

IMPLEMENTASI RELAKSASI BENSON DALAM MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI EMERGENSI DI RSUD KANJURUHAN KABUPATEN MALANG

Abdul Hanan¹ , Susi Milwati², Edi Sujarwo³, Edo Prasetyo⁴

^{1,2,3,4} Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Malang

Correspondence author's email (CA): abdulhananmolla@gmail.com

Abstrak

Masalah Hipertensi di Indonesia semakin meningkat, hipertensi emergency termasuk dalam hipertensi krisis yang dalam jangka panjang dapat berakibat stroke, penyakit ginjal, gagal jantung, dan penyakit arteri koroner. Salah satu pengobatan non-farmakologi adalah dengan melakukan relaksasi Benson. Relaksasi Benson adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas disertai dengan bacaan-bacaan religius. Tujuan peneliti untuk mengetahui apakah ada penurunan skala nyeri setelah dilakukan relaksasi Benson. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan 2 (dua) orang subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi yang berada di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan wawancara. Hasil penelitian implementasi relaksasi Benson pada subyek 1 dengan skala nyeri 5 (sedang) menjadi 3 (ringan) dengan kondisi tekanan darah 181/122 mmHg (tetap pada kategori hipertensi krisis emergency), sedangkan pada subyek 2 dengan skala nyeri 6 (sedang) menjadi 3 (ringan) dengan kondisi tekanan darah 196/129 mmHg (tetap pada kategori hipertensi krisis emergency). Hal ini menunjukkan bahwa implementasi relaksasi Benson pada kedua subjek penelitian dapat menurunkan skala nyeri pada pasien hipertensi emergency namun tetap pada kondisi hipertensi krisis emergency. Disarankan kepada kedua subjek untuk tetap menerapkan relaksasi Benson dalam menurunkan skala nyeri hipertensi emergency.

Kata kunci: Hipertensi Emergency, Nyeri, Relaksasi Benson.

Abstract

The problem of hypertension in Indonesia is increasing, emergency hypertension is included in crisis hypertension which in the long term can result in stroke, kidney disease, heart failure, and coronary artery disease. One of the non-pharmacological treatments is to do Benson relaxation. Benson relaxation is abdominal breathing with a slow frequency and slowly, rhythmically, and comfortably by closing the eyes when breathing in accompanied by religious readings. The researcher's aim is to find out whether there is a decrease in the pain scale after Benson relaxation. The research method used a case study approach with 2 (two) research subjects in accordance with the inclusion criteria at Kanjuruhan Hospital, Malang Regency. Data collection techniques using observation sheets and interviews. The results of the research on the implementation of Benson relaxation in subject 1 with a pain scale of 5 (moderate) to 3 (mild) with a blood pressure condition of 181/122 mmHg (remains in the category of emergency crisis hypertension), while in subject 2 with a pain scale of

6 (moderate) to 3 (mild) with a blood pressure condition of 196/129 mmHg. This shows that the implementation of Benson relaxation in both research subjects can reduce the pain scale in emergency hypertension patients but still in the emergency crisis hypertension condition. It is recommended to both subjects to continue to apply Benson relaxation in reducing the pain scale of emergency hypertension.

Keywords: Emergency Hypertension, Pain, Benson Relaxation.

Pendahuluan

Sistem kardiovaskuler adalah kumpulan organ yang bekerja sama untuk melakukan fungsi transportasi dalam tubuh manusia. Sistem ini bertanggung jawab untuk mentransportasikan darah yang mengandung nutrisi, bahan sisa metabolisme, hormon, zat kekebalan tubuh, dan zat lain yang masuk ke seluruh tubuh. Setiap bagian tubuh akan mendapatkan nutrisi dan dapat membuang sisa metabolismenya ke dalam darah. Dengan tersampainya hormon ke seluruh tubuh, kecepatan metabolisme akan dapat diatur (Griadhi, 2016).

Sistem kardiovaskular terdiri atas jantung, pembuluh darah (arteri, vena, kapiler) dan sistem limfatik. Fungsi utama sistem kardiovaskular adalah mengalirkan darah yang kaya oksigen ke seluruh tubuh dan memompa darah dari seluruh tubuh (jaringan) ke sirkulasi paru untuk di oksigenasi. Jantung merupakan organ utama sistem kardiovaskular, berotot dan berongga, terletak di rongga toraks bagian mediastrium (Reny Yuli Aspiani, 2014).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi meningkat setiap tahun, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi emergency adalah suatu keadaan dimana diperlukan penurunan tekanan darah segera dalam 1 jam dengan menggunakan obat anti hipertensi parental. Hipertensi emergency umumnya tekanan darah >180/120 mmHg yang disertai dengan kerusakan atau ancaman kerusakan di bidang neurologi, jantung, mata dan ginjal (Loekman, 2016).

Pada tahun 2022 capaian standar pelayanan minimal (SPM) hipertensi Kabupaten Malang berada di angka 56,2%. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Kabupaten Malang sekitar 228.720 jiwa, dengan jumlah laki-laki 111.978 jiwa dan perempuan 116.742 jiwa. Dari jumlah tersebut penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 56,2% atau 128.525 jiwa dan berdasarkan rekap 15 penyakit terbanyak hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menduduki peringkat pertama. Data kunjungan pasien hipertensi yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang Tahun 2015 yaitu 538 dari total kunjungan 13.970 jiwa (3,9 %). Tahun 2016 yaitu 450 total kunjungan 14.977 jiwa (3 %). Tahun 2017 yaitu 347 dari total kunjungan 12.827 jiwa (2,7 %).

Kendala yang dihadapi berupa kurangnya pemahaman dan kesadaran, kurangnya dukungan keluarga, tidak semua penderita hipertensi berkunjung ke puskesmas dan kurangnya kepatuhan minum obat pada pasien. Selanjutnya akan dilakukan sosialisasi, koordinasi lintas program, lintas, sektor, jejaring puskesmas dan peningkatan jumlah pemantau minum obat.

Terminologi hipertensi krisis terdiri dari hipertensi emergency dan hipertensi urgensi. Hipertensi emergency adalah suatu keadaan dimana diperlukan penurunan tekanan darah segera dalam 1 jam dengan menggunakan obat anti hipertensi parental. Hipertensi emergency adalah suatu keadaan dimana tekanan darah $>180/120$ mmHg yang disertai kerusakan atau ancaman kerusakan di bidang neurologi, jantung, mata dan ginjal sedangkan hipertensi urgensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik >180 mmHg dan tekanan darah diastole >120 mmHg tanpa disertai kerusakan organ lain (Loekman, 2016).

Komplikasi jangka panjang tekanan darah tinggi berupa stroke, penyakit ginjal, gagal jantung, penyakit arteri koroner, jika bertahun-tahun tekanan darah terus menerus lebih tinggi dari normal seperti pada kasus hipertensi yang tidak diobati akan menimbulkan kerusakan pada pembuluh arteri dan organ-organ yang memerlukan pasokan darah terutama jantung, otak, ginjal dan ini merupakan masalah kesehatan yang cukup serius (Ritu, 2011).

Tindakan yang diberikan pada pasien dengan masalah hipertensi emergency yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan menggunakan strategi pelaksanaan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia. Salah satu pengobatan alternatif hipertensi selain pengobatan medis adalah dengan melakukan relaksasi Benson. Relaksasi Benson adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas disertai dengan bacaan-bacaan religius.

Hasil survei diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RS Pasar Rebo pada bulan Januari tahun 2023, menyatakan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan pada catatan perkembangan dengan metode SOAP menunjukkan belum adanya perubahan yang signifikan terhadap tingkat nyeri namun terdapat penurunan tekanan darah, karena untuk mendapatkan hasil yang signifikan, relaksasi Benson harus dilakukan secara konsisten dan berulang. Relaksasi Benson dirancang untuk mengatasi kecemasan dan peneliti mendapatkan beberapa hasil penelitian dan manfaat lainnya seperti membantu menurunkan stress, gangguan tidur, menurunkan tekanan darah dan gula darah (Igd & Ps, 2023).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus mengenai "Implementasi Relaksasi Benson dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Hipertensi Emergency di RSUD

Kanjuruhan Kabupaten Malang”.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan studi kasus. Metode penelitian studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian yang dapat menjawab beberapa issue atau objek akan suatu fenomena terutama di dalam cabang ilmu sosial. Misalnya pada cabang ilmu sosiologi, penelitian kasus digunakan sebagai disain penelitian kualitatif untuk mengevaluasi kejadian atau situasi dalam dunia nyata (real situation). Studi kasus ini adalah deskriptif dengan metode observasi yang bertujuan untuk mengetahui penurunan skala nyeri hipertensi emergency setelah dilakukan relaksasi Benson di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

Pembahasan

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan ruang rawat inap Pattimura RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang yang beralamatkan di Jl. Panji No.100, Krajan, Panggungrejo, Kecamatan Kepanjen, Kabupaten Malang. RSUD Kanjuruhan merupakan salah satu Rumah Sakit Daerah milik Pemerintah Kabupaten Malang yang terletak di atas tanah seluas 32.140 m2 dengan bangunan yang didirikan dan digunakan untuk operasional pelayanan sampai saat ini seluas 11.550 m2, berada di Malang bagian selatan dan mempunyai 280 tempat tidur.

Wilayah dispersi atau jangkauan pelayanan rumah sakit meliputi Malang Selatan hingga perbatasan Kabupaten Blitar dan Lumajang. Pada akhir tahun 2006 telah berubah statusnya menjadi Rumah Sakit Kelas B Non-Pendidikan, berstandar SMM ISO 9001:2015 serta Lulus Akreditasi Tingkat Paripurna yang berlaku hingga tahun 2022.

Identitas Subjek Penelitian

Tabel 4.1. Identitas Subyek Penelitan di RSUD Kanjuruhan Tahun 2024

No.	Data Demografi	Subjek 1	Subjek 2
1	Nama (Inisial)	Tn.M	Ny. N
2	Alamat (Inisial)	Kec.Gondanglegi	Kec.Kepanjen
3	No.telp (Inisial)	08xxxxxxxxx	08xxxxxxxxx
4	Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
5	Umur	54 tahun	60 tahun

6	Pekerjaan	Karyawan swasta	Ibu rumah Tangga
7	Pendidikan	SMA	SD
8	Diagnosa Medis	(1) HT <i>Emergency</i> (2) Hipoalbumin (3) Ascites	(4) HT <i>Emergency</i> (5) CVA Sequele

Bedasarkan tabel 4.1 dalam penelitian ini terdapat dua subyek penelitian yang terdiri dari 1 orang pra lansia dan 1 orang lansia yang mempunyai riwayat hipertensi emergency di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

Tabel 4.2. Hasil Observasi Penurunan Skala Nyeri dan Tekanan Darah Pada Subjek 1 (Tn. M) Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson

No	Aspek Yang Diukur dari terapi Benson	Tanggal dan waktu pelaksanaan									
		22/02/2024	23/02/2024		24/02/2024		25/02/2024		26/02/2024	27/02/2024	28/02/2024
		14.05	12.00	16.00	19.00	07.30	19.00	07.30	09.00	09.00	16.00
1	Skala nyeri										
	Sebelum	5	6	5	5	4	4	3	4	5	4
	Sesudah	4	6	4	4	4	3	3	4	4	3
	Selisih Skala Nyeri	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1
	Rata-rata	0.6									
2	Tekanan Darah Sistole/Diastole (mmHg)										
	Sebelum	216/168	197/123	183/147	182/124	191/126	196/114	187/124	213/146	202/138	211/132
	Sesudah	193/147	188/121	182/137	180/126	181/124	180/117	182/120	192/128	186/125	181/122
	Selisih Sistole	23	9	1	2	10	16	5	21	16	30
	Selisih Diastole	21	2	10	2	2	3	4	18	13	10
	Rata-rata Selisih Sistole	13.3									
	Rata-rata Selisih Diastole	8.5									

Keterangan:

Kategori Skala Nyeri : 0 : Tidak nyeri 1-3 : Nyeri ringan 4-6 : Nyeri sedang 7-10 : Nyeri berat	Klasifikasi Tekanan Darah :		
	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
	Optimal	<120	<80
	Normal	120-129	80-84
	Normal tinggi	130-139	85-89
	Hipertensi derajat 1 (ringan)	140-159	90-99
	Hipertensi derajat 2 (sedang)	160-179	100-109
	Hipertensi derajat 3 (berat)	≥180	≥110
	Hipertensi sistolik terisolasi sub-kelompok perbatasan	≥140	<90

Berdasarkan tabel 4.2. didapatkan data mengenai penurunan skala nyeri pada 6 kondisi dari 10 kali implementasi relaksasi Benson dengan penurunan 1 score nyeri antara sebelum dan sesudah tindakan relaksasi Benson dengan rata-rata penurunan skala nyeri 0.6 score, dimana pada akhir implementasi didapatkan hasil interpretasi dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Dari tabel 4.2. juga didapatkan data penurunan tekanan darah yang semula pada pertemuan pertama 216/168 mmHg (hipertensi krisis) menjadi 181/122 mmHg dimana tetap tergolong pada hipertensi krisis pada pertemuan terakhir. Namun setelah implementasi relaksasi Benson didapatkan rata-rata penurunan tekanan darah sistole sebesar 13.3 mmHg dan penurunan tekanan darah diastole sebesar 8.5 mmHg. Jadi meskipun tidak terdapat perubahan penurunan kategori hipertensi namun terjadi penurunan hasil pengukuran tekanan darah.

Berikut Rincian hasil observasi terhadap penurunan skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi emergency melalui relaksasi Benson.

a. Pertemuan ke-1 Pada tanggal 22 Februari 2024

Pada pertemuan pertama peneliti melakukan wawancara pada subyek 1 yaitu Tn. M berusia 55 tahun. Pada saat dilakukan pengkajian pada jam 14.05 WIB ditemukan TD 197/123 mmHg, Nadi 130 x/menit, RR 20x/menit. Klien mengatakan menderita hipertensi sejak tahun 2020 atau 4 tahun yang lalu namun terkontrol. Klien mengatakan nyeri kepala pada tengkuk, nyeri terasa seperti tertimpa benda berat, skala nyeri 5 nyeri timbul setelah beraktivitas. Pada pukul 14.25 peneliti melakukan relaksasi Benson dan mendapatkan hasil skala nyeri menjadi 4 dan penurunan tekanan darah 193/147 mmHg.

b. Pertemuan ke-2 pada tanggal 23 Februari 2024

Pada pertemuan kedua peneliti melakukan observasi 2 x sehari sebelum dilakukan relaksasi Benson pukul 12.00 WIB dengan skala nyeri 6 (sedang) dan tekanan darah 197/123 mmHg, namun setelah dilakukan relaksasi Benson skala nyeri klien menjadi 5 dengan tekanan darah 183/147 mmHg. Pada pukul 16.00 WIB sebelum dilakukan relaksasi Benson skala nyeri Subjek 1 skala nyeri 6 dengan tekanan darah 188/121 mmHg, setelah dilakukan relaksasi menjadi skala nyeri 4 sedang dengan tekanan darah 182/137 mmHg.

c. Pertemuan ke-3 pada tanggal 24 Februari 2024

Pada pertemuan ketiga peneliti melakukan observasi 2x sehari sebelum dilakukan relaksasi Benson pukul 19.00 WIB klien dengan skala nyeri 5 dan tekanan darah 182/124 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson yang pertama klien skala nyeri 4 sedang dengan tekanan darah 191/126 mmHg. Pada pukul

07.30 klien mengatakan tidak nyeri kepala dengan skala 4 dan tekanan darah 180/117, namun setelah dilakukan relaksasi Benson skala nyeri 4 dengan tekanan darah naik menjadi 182/120 mmHg.

d. Pertemuan ke-4 pada tanggal 25 Febuari 2024

Pada pertemuan keempat peneliti melakukan observasi 2x sehari sebelum dilakukan relaksasi Benson yang pertama pukul 19.00 WIB klien mengatakan nyeri kepala dengan skala 4 dengan tekanan darah 196/114 mmHg, setelah dilakukan relaksasi klien mengatakan skala nyeri 3 dan tekanan darah menurun 187/124 mmHg. Pada pukul 07.30 WIB sebelum dilakukan relaksasi Benson klien mengatakan tidak nyeri dengan skala 3 dan tekanan darah 180/117 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson yang kedua klien mengatakn tidak nyeri dengan skala 3 namun tekanan darah tetap 182/120 mmHg.

e. Pertemuan ke 5 pada tanggal 26 Febuari 2024

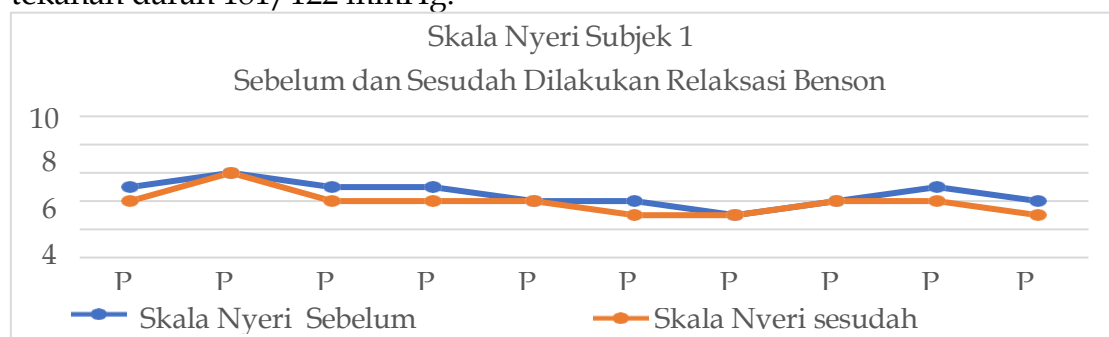
Pada petemuan kelima ini peneliti mengunjungi rumah klien pada pukul 09.00 WIB observasi skala nyeri 4 dan mengatakan kepala sedikit berat dengan tekanan darah 213/146 mmHg. Peneliti kemudian melakukan relaksasi Benson dengan memperoleh hasil skala 4 dan tekanan darah menjadi 192/123 mmHg.

f. Pertemuan ke-6 pada tanggal 27 Februari 2024

Pada pertemuan keenam peneliti melakukan kunjungan kerumah klien pada pukul 09.00 WIB sebelum dilakukan relaksasi Benson skala nyeri 5 dan tekanan darah 202/138 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson skala nyeri klien 4 dan tekanan darah menjadi 185/125 mmHg.

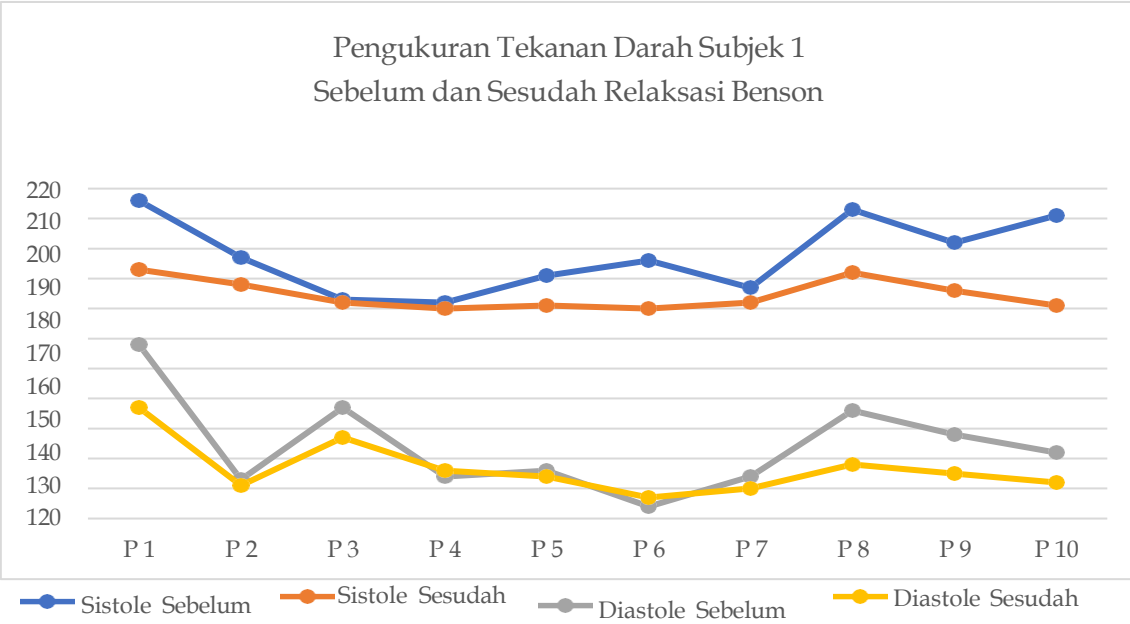
g. Pertemuan ke-7 pada tanggal 28 Febuari 2024

Pada pertemuan terakhir peneliti melakukan kunjungan rumah pada pukul.16.00 WIB dengan skala nyeri 4 sedang dan tekanan darah 211/132 mmHg. Setelah dilakukan relaksasi Benson skala nyeri klien menjadi 3 dengan tekanan darah 181/122 mmHg.



Gambar 4.3. Grafik Hasil Pengukuran Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson

Diagram grafik 4.3. berisikan hasil pengukuran skala nyeri Tn.M selama 10 (sepuluh) pertemuan dalam 7 (tujuh) hari sebelum dan sesudah dilaksanakan implementasi relaksasi Benson. Berdasarkan hasil dari lembar observasi tersebut dapat diketahui Subjek 1 mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan relaksasi Benson.



Gambar 4.4. Grafik Hasil Pengukuran Tekanan Darah Tn. M Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson

Diagram grafik 4.4. berisikan hasil pengukuran tekanan darah Tn.M selama 10 (sepuluh) pertemuan dalam 7 (tujuh) hari. Berdasarkan hasil dari lembar observasi tersebut dapat diketahui Subjek 1 mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan relaksasi Benson.

Tabel 4.3. Hasil Observasi Penurunan Skala Nyeri dan Tekanan Darah Pada Subjek 2 (Ny. Y) Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson

No	Aspek Yang Diukur Dari Terapi Benson	Tanggal Dan Waktu Pelaksanaan									
		24/02/2024	25/02/2024		26/02/2024		27/02/2024		28/02/2024	29/02/2024	01/03/2024
		07.30	19.15	07.45	08.00	14.00	08.00	14.00	16.00	16.00	09.00
1	Skala Nyeri										
	Sebelum	6	5	5	5	4	4	4	5	4	3
	Sesudah	6	5	4	4	4	3	3	5	4	3
	Selisih Skala Nyeri	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
	Rata-rata	0.4									
2	Tekanan Darah Sistole/Diastole (Mmhg)										
	Sebelum	212/147	206/139	211/141	197/133	193/126	187/121	210/123	198/140	186/123	201/138
	Sesudah	198/132	187/121	183/142	185/141	189/122	181/120	187/134	184/138	181/120	196/129
	Selisih Sistole	14	19	28	12	4	6	23	14	5	5
	Selisih Diastole	15	18	1	8	4	1	11	2	3	9
	Rata-rata Selisih Sistole	13									
	Rata-rata Selisih Diastole	7.2									

Kategori Skala Nyeri :		Klasifikasi Tekanan Darah :	
0	: tidak nyeri	Kategori	Sistolik (mmHg) Diastolik (mmHg)
1-3	: nyeri ringan	Optimal	<120 <80
4-6	: nyeri sedang	Normal	120-129 80-84
7-10	: nyeri berat	Normal tinggi	130-139 85-89
		Hipertensi derajat 1 (ringan)	140-159 90-99
		Hipertensi derajat 2 (sedang)	160-179 100-109
		Hipertensi derajat 3 (berat)	≥180 ≥110
		Hipertensi sistolik terisolasi sub-kelompok perbatasan	≥140 <90

Berdasarkan tabel 4.3. didapatkan data mengenai penurunan skala nyeri pada 4 kondisi dari 10 kali implementasi relaksasi Benson dengan penurunan 1 score nyeri antara sebelum dan sesudah tindakan relaksasi Benson dengan rata-rata penurunan skala nyeri 0.4 score, dimana pada akhir implementasi didapatkan hasil intepetasi menjadi nyeri ringan.

Dari tabel 4.3. juga didapatkan data penurunan tekanan darah yang semula pada pertemuan pertama 212/147 mmHg (hipertensi krisis) menjadi 196/129 mmHg tetap tergolong pada hipertensi krisis pada pertemuan terakhir. Namun setelah implementasi relaksasi Benson didapatkan rata-rata penurunan tekanan darah sistole sebesar 13 mmHg dan penurunan tekanan darah diastole sebesar 7.2 mmHg. Jadi meskipun tidak terdapat perubahan penurunan katagori hipertensi namun terjadi penurunan hasil pengukuran tekanan darah.

Berikut Rincian hasil Observasi terhadap penurunan skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi emergency melalui Relaksasi Benson.

a. Pertemuan ke-1 Pada tanggal 24 Febuari 2024

Pada pertemuan pertama peneliti melakukan wawancara pada subyek 2 (Ny. N) pukul 07.30 WIB. Subyek 2 mengeluh nyeri kepala seperti tertimpa benda berat dengan skala nyeri 6 dan tekanan darah 212/147 mmHg, setelah diterapkan relaksasi Benson skala nyeri masih dengan skala 6 dan tekanan darah menjadi 198/132 mmHg.

b. Pertemuan ke-2 pada tanggal 25 Febuari 2024

Pada pertemuan kedua peneliti melakukan observasi 2x sehari pada pukul 19.15 WIB subyek 2 mengatakan masih nyeri kepala dengan skala 5 dan tekanan darah 206/139 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson yang pertama dihari kedua subyek 2 mengatakan nyeri kepala skala nyeri 5 dan tekanan darah menjadi 187/121 mmHg. Pada pukul 07.45 WIB subyek 2 mengatakan sulit tidur karena nyeri kepala skala nyeri 5 dengan tekanan darah 211/141 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson subyek 2 mengatakan lebih ringan untuk nyeri kepala dengan skala nyeri 4 dan tekanan darah 183/143 mmHg.

c. Pertemuan ke-3 pada tanggal 26 Febuari 2024

Pada pertemuan ketiga peneliti melakukan observasi 2x sehari sebelum dilakukan relaksasi Benson pukul 08.00 WIB klien dengan skala nyeri 5 dan tekanan darah 197/133 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson yang pertama klien skala nyeri 4 dengan tekanan darah 185/141 mmHg. Pada pukul 14.00 klien mengatakan sedikit nyeri kepala dengan skala nyeri 4 dan tekanan darah 193/126 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson skala nyeri tetap 4 namun tekanan darah naik menjadi 183/123 mmHg.

d. Pertemuan ke-4 pada tanggal 27 Febuari 2024

Pada pertemuan keempat peneliti melakukan observasi 2x sehari, sebelum dilakukan relaksasi Benson yang pertama pukul 08.00 WIB klien mengeluh sedikit nyeri kepala, skala nyeri 4 dengan tekanan darah 187/131 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson klien mengatakan skala nyeri 3 dengan tekanan darah menurun 181/120 mmHg. Pada pukul 14.00 WIB sebelum dilakukan relaksasi Benson klien mengatakan tidak nyeri kepala hanya sedikit berputar dengan skala 3 dengan tekanan darah 210/123 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson skala nyeri 3 dengan tekanan darah tetap tinggi 182/120 mmHg.

e. Pertemuan ke-5 pada tanggal 27 Februari 2024

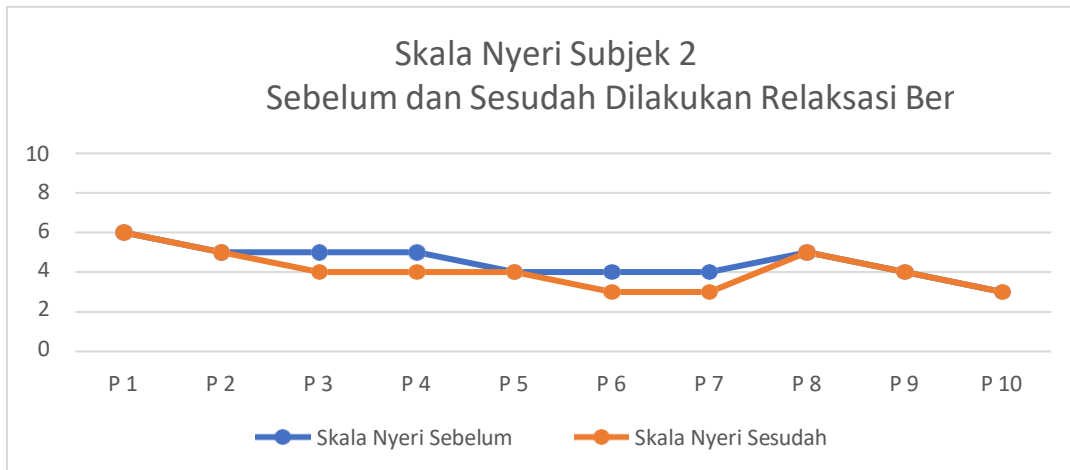
Pada pertemuan kelima ini pasien dipulangkan sehingga peneliti melakukan penelitian dengan mengunjungi rumah klien pada pukul 16.00 WIB observasi skala nyeri 5 dan mengatakan kepala sedikit berat karena lupa minum obat dengan tekanan darah 198/140 mmHg. Peneliti kemudian melakukan relaksasi Benson dengan memperoleh hasil skala 4 dan tekanan darah menjadi 192/123 mmHg.

f. Pertemuan ke-6 pada tanggal 27 Februari 2024

Pada pertemuan keenam peneliti melakukan kunjungan ke rumah klien pukul 16.00 WIB. Sebelum dilakukan relaksasi Benson klien sedikit merasakan nyeri kepala skala nyeri 4 dan tekanan darah 186/123 mmHg, setelah dilakukan relaksasi Benson skala nyeri klien 4 sedang dan tekanan darah menjadi 185/125 mmHg.

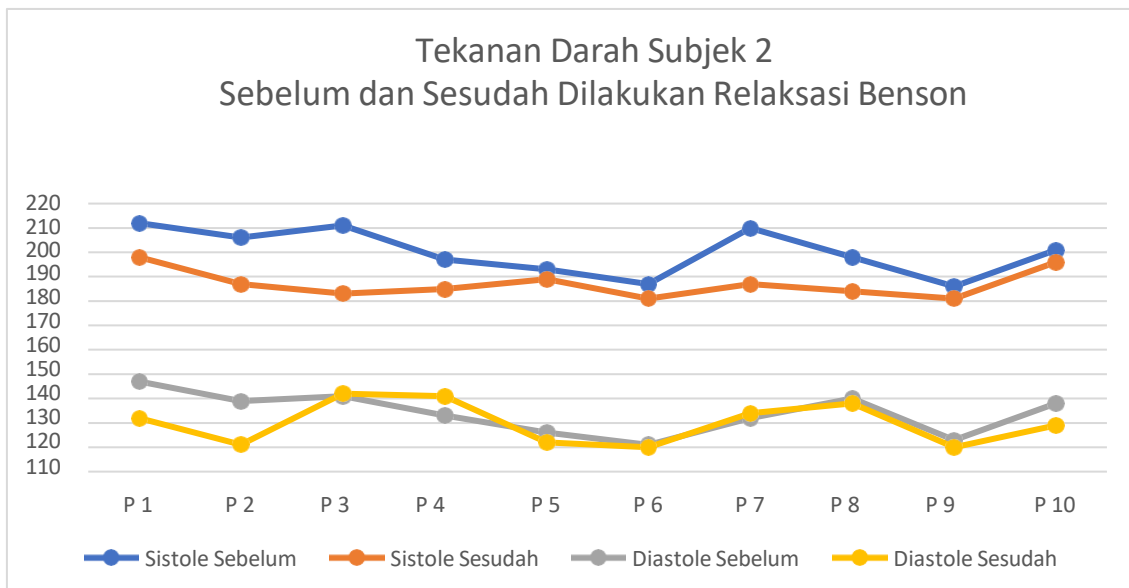
g. Hari pertemuan ke-7 pada tanggal 1 Maret 2024

Pada pertemuan terakhir peneliti melakukan kunjungan rumah pada pukul 09.00 WIB. Klien mengatakan sudah mampu melakukan relaksasi sendiri ketika nyeri kepala dengan skala nyeri 3 dan tekanan darah 201/138 mmHg. Peneliti mencoba melakukan relaksasi Benson kembali skala nyeri klien menjadi 3 dengan tekanan darah 196/129 mmHg.



Gambar 4.5. Grafik Hasil Pengukuran Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson

Diagram grafik 4.5. berisikan hasil pengukuran skala nyeri Subjek 2 selama 10 (sepuluh) pertemuan dalam 7 (tujuh) hari sebelum dan sesudah dilaksanakan implementasi relaksasi Benson. Berdasarkan hasil dari lembar observasi tersebut dapat diketahui Subjek 1 mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan relaksasi Benson.



Gambar 4.6. Grafik Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson

Diagram grafik 4.6. berisikan hasil pengukuran tekanan darah Subjek 2 selama 10 (sepuluh) pertemuan dalam 7 (tujuh) hari. Berdasarkan hasil dari lembar observasi tersebut dapat diketahui Subjek 1 mengalami penurunan tekanan

darah setelah dilakukan relaksasi Benson .

Kesimpulan

Untuk subjek 1 (Tn. M) didapatkan penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan (3) dengan rata-rata penurunan score 0.6 selama 10 kali intervensi. dan terdapat penurunan hasil pengukuran tekanan darah dengan rata-rata penurunan tekanan sistole 13.3 mmHg dan rata-rata penurunan tekanan diastole 8.5 mmHg meskipun tidak terdapat perubahan penurunan kategori hipertensi (hipertensi krisis). Untuk subjek 2 (Ny. N) didapatkan penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan (3) pada akhir implementasi relaksasi Benson dengan rata-rata penurunan score nyeri 0.4 selama 10 kali intervensi. dan terdapat penurunan hasil pengukuran tekanan darah dengan rata-rata penurunan tekanan sistole 13 mmHg dan rata-rata penurunan tekanan diastole 7.2 mmHg meskipun tidak terdapat perubahan penurunan kategori hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil catatan perkembangan kedua subjek penelitian setelah dilakukan relaksasi Benson menunjukkan hasil penurunan terhadap tingkat nyeri dari skala sedang menjadi ringan, namun tidak terjadi penurunan katagori hipertensi (hipertensi krisis).

Daftar Pustaka

- Amelia, D. (2021). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia*. 2 (4), 1147–1152.
- Bahrudin, M. (2018). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. *Saintika Medika*, 13 (1), 7. <https://doi.org/10.22219/Sm.V13i1.5449>
- Basuni, M. (2023). *Pengaruh Relaksasi Benson Kombinasi Hidroterapi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: A Systematic Review*. *Jurnal Keperawatan*, 15 (September), 1255 – 1264.
- Christos Varounis. (2016). *Cardiovascular Hypertensive Crisis: Recent Evidence And Review Of The Literature*. *National Library Of Medicine*.
- Faisol, Skm, S.Kep, N. (2022). *Manajemen Nyeri*. *Kementerian Kesehatan RI*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri
- Fitriyani, N. (2019). Bab 2 Hipertensi Usia Lansia. *Lp Hipertensi*, 1, 1–22.
- Griadhi, A. (2016). *Sistem Kardiovaskular*. *One Search*, 1–17.
- File:///C:/Users/Asus/Downloads/Tugas Edo/I Putu 2016.Pdf
- Hasanah, U. (2019). *Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 87. <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan-Darah-Tinggi-Hipertensi.Pdf>
- Igd, D. I., & Ps, R. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi*

- Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Tn. D Dan Ny. R Dengan Hipertensi. *Universitas Nasional Pionir Perubahan*. [Http://Repository.Unas.Ac.Id/8196/](http://Repository.Unas.Ac.Id/8196/)
- Jamiah Sandi. (2016). *Perbandingan Efektifitas Antara Tehnik Relaksasi Benson Dengan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Disminorea Pada Mahasiswa Tingkat 1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda*. 1-107.
- Khasana, U. (2009). *Pengaruh Pengobatan Nyeri Akut Terhadap Krisis Situasional, Rencana Operasi*. 20-40.
- Loekman, J. S. (2016). Patogenesis Dan Managemen Hipertensi Emergensi. *Pkb Ilmu Penyakit Dalam Xxiv*, 1(1), 241-249.
- Maulana, M., Khotimah, H., Agusti, I., Atut'toibah, I., & Septiyorini, I. (2022). *Evidence Based Nursing : Penerapan Teknik Relaksasi Benson Pada Pasien Paska Seksio Sesarea Yang Mengalami Nyeri Di Ruang Teratai Rsud Dr. Haryoto Lumajang*. 21101037, 1-23.
- Mayasari, C. D. (2016). The Importance Of Understanding Non-Pharmacological Pain Management For A Nurse. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35-42. [Https://Stikessantupaulus.E-Journal.Id/Jwk/Article/Download/13/5](https://Stikessantupaulus.E-Journal.Id/Jwk/Article/Download/13/5)
- Putranto, Muhammad Noval. (2020). Tinjauan Operasional Bagian General Affair Pada Pt . Kamadjaja Logistics. *Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta*, 5.
- Reny Yuli Aspiyani. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi Nic & Nog. *One Search*.
- Ritu. (2011). Pengobatan Alternatif Untuk Mengatasi Tekanan Darah. *One Search*.
[Https://Onesearch.Id/Record/Ios13415.Inlis000000000036438](https://Onesearch.Id/Record/Ios13415.Inlis000000000036438)
- Sahar, R. H., Azwar, Riskawati, Musdalipa, & Kasmawati. (2018). Efektivitas Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia Di Pstw Gua Mabaji Gowa. *Bimiki*, 6(1), 20-33. [Https://Bimiki.E-Journal.Id/Bimiki/Article/View/37](https://Bimiki.E-Journal.Id/Bimiki/Article/View/37)
- Singh, M. (2011). *Hypertensive Crisis - Pathophysiology, Initial Evaluation, And Management*. Elsevier, (1), 36. [Https://Www.Sciencedirect.Com/Sdfe/Pdf/Download/Eid/1-S2.0S1561881111800167/First-Page-Pdf](https://Www.Sciencedirect.Com/Sdfe/Pdf/Download/Eid/1-S2.0S1561881111800167/First-Page-Pdf)
- Stei Indonesia. (2017). Bab Iii Metoda Penelitian 3.1. *Bab Iii Metoda Penelitian, Bab Iii Me*, 1-9.
- Suryono. (2018). Krisis Hipertensi Emergensi, Urgensi Dan Kerusakan Target Organ. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689- 1699.
- Suwondo, B. S., Meliala, L., & Sudadi. (2017). *Buku Ajar Nyeri* 2017. [Https://Id.Scribd.Com/Document/401666306/Ebook-Buku-Ajar-Nyeri-R31jan2019-Pdf](https://Id.Scribd.Com/Document/401666306/Ebook-Buku-Ajar-Nyeri-R31jan2019-Pdf)
- Suzanne C. Smeltzer, B. G. B. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah

Volume 1 - Brunner Dan Suddarth. *Indonesia One Search By Perpunas*.
[Https://Onesearch.Id/Record/Ios7039.Slims-5163?Widget=1](https://Onesearch.Id/Record/Ios7039.Slims-5163?Widget=1)
Taylor. (2015). Hypertensive Crisis: A Review Of Pathophysiology And
Treatment. *National Library Of Medicine*, 47.
[Https://Pubmed.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/26567490/](https://Pubmed.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/26567490/)
Warshawsky, M., & Paul, F. W. (1971). The Independent Variable! *Simulation*,
16(1), 45-46. [Https://Doi.Org/10.1177/003754977101600108](https://Doi.Org/10.1177/003754977101600108)