



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**PELAKSANAAN RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DAN KECEMASAN  
PASIEN *ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION* (STEMI) DI RUANG  
*INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT (ICCU): CASE REPORT***

**NASKAH PUBLIKASI**

**OLEH: ANDIKA PERMADI**

**NIM 2304066**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**2024**

NASKAH PUBLIKASI

PELAKSANAAN RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DAN KECEMASAN  
PASIE*N* ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION (STEMI) DI RUANG  
INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT (ICCU): CASE REPORT

OLEH: ANDIKA PERMADI

NIM: 2304066

Telah melalui sidang Karya Ilmiah Akhir pada tanggal  
2 Desember 2024

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Christina Yeni Kusfanti,  
S.Kep.,Ns., M.Pall.C., Ph.D

PELAKSANAAN RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DAN KECEMASAN  
PASIEN *ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION* (STEMI) DI RUANG  
*INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT (ICCU): CASE REPORT*

Andika Permadi<sup>1</sup>, Christina Yeni Kustanti<sup>2</sup>, Mulyani Her Krisnamurti<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan gangguan fungsi kardiovaskuler akibat adanya sumbatan pembuluh darah koroner, dengan gejala khas nyeri dada. SKA dapat menimbulkan gangguan afektif, seperti kecemasan. Terapi relaksasi benson merupakan salah satu jenis terapi nonfarmakologis pada pasien SKA untuk menurunkan tingkat nyeri dan tingkat kecemasan, dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi.

**Tujuan:** Case report ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perubahan skala nyeri dan tingkat ansietas sebelum dan sesudah tindakan terapi relaksasi benson pada pasien STEMI.

**Pengelolaan Kasus:** Pasien STEMI dengan masalah nyeri dada skala 4 dan ansietas dengan skor *Visual Analog Scale-Anxiety* (VAS-A) 4, dilakukan intervensi relaksasi benson dalam 2 hari. Evaluasi pasca tindakan pasien menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi 0 yang berarti tidak nyeri, dan ansietas dengan skor VAS-A menjadi 0 yang berarti tidak ansietas.

**Kesimpulan:** Relaksasi benson efektif untuk mengatasi nyeri dan ansietas pada pasien STEMI.

**Kata Kunci:** Benson, ICCU, Kecemasan, Nyeri, STEMI

XIV + 52 halaman + 3 tabel + 6 gambar + 6 lampiran

**Kepustakaan:** 14, 2014-2024

<sup>1</sup>Mahasiswa Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>3</sup>Pembimbing Klinik Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

IMPLEMENTATION OF BENSON RELAXATION ON PAIN AND ANXIETY OF  
ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFRACTION (STEMI) PATIENTS IN THE  
INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT (ICCU): CASE REPORT

Andika Permadi<sup>1</sup>, Christina Yeni Kustanti<sup>2</sup>, Mulyani Her Krisnamurti<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Acute Coronary Syndrome (ACS) is a cardiovascular dysfunction due to blockage of coronary blood vessels, with typical symptoms of chest pain. ACS can cause affective disorders, such as anxiety. Benson relaxation therapy is one type of non-pharmacological therapy in ACS patients to reduce pain levels and anxiety levels, by involving patient belief factors that can help patients achieve higher health and well-being.

**Objective:** This case report aims determine the description of changes in pain scale and anxiety levels before and after Benson relaxation therapy in STEMI patients.

**Case Management:** ACS patients with chest pain problems on a scale of 4 and anxiety with a Visual Analog Scale-Anxiety (VAS-A) score of 4, underwent Benson relaxation intervention for 2 days. Post-treatment evaluation of the patient showed a decrease in the pain scale to 0, meaning no pain, and anxiety with a VAS-A score of 0, meaning no anxiety.

**Conclusion:** Benson relaxation is effective in treating pain and anxiety in STEMI patients.

**Keywords:** Anxiety, Benson, ICCU, Pain, STEMI

XIV + 52 pages + 3 tables + 6 pictures + 6 appendices

**Bibliography:** 14, 2014-2024

<sup>1</sup> Nursing Profession Education Students, Bethesda Institute for Health Sciences

<sup>2</sup> Lecturer Bethesda Institute for Health Sciences

<sup>3</sup> Clinical Instructur Bethesda Hospital Yogyakarta

## **LATAR BELAKANG**

Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan bagian dari salah satu penyakit jantung koroner (PJK) yang merupakan penyebab kematian yang utama di seluruh dunia. (Perki). Gejala umum SKA yang perlu diperhatikan yaitu nyeri dada retorsternal seperti tertindih, ditekan, diremas, panas, atau dada terasa penuh, penjalaran dari dada ke lengan kiri, bahu, punggung, epigastrium, leher seperti tercekik, atau rahang bawah terasa ngilu, berlangsung lebih dari 20 menit<sup>1</sup>.

Standar tatalaksana nyeri pada pasien SKA dengan terapi farmakologis yaitu dengan jenis nitrat, dan analgetik morfin, yang keduanya memiliki efek venodilatasi sehingga akan mengurangi kebutuhan oksigen. Terapi nonfarmakologis untuk SKA juga sudah banyak dikembangkan, yaitu berupa terapi relaksasi<sup>5</sup>.

Relaksasi benson merupakan salah satu teknik relaksasi yang menggunakan teknik pernapasan pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Pada relaksasi benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang merupakan rasa cemas yang sedang pasien alami<sup>2</sup>.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang "Pemberian Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dada dan Kecemasan Pada Pasien *ST-Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) di Ruang *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU) Rumah sakit Bethesda Yogyakarta: *Case Report*".

## **TUJUAN**

Menggambarkan tindakan keperawatan Terapi Relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri dada dan kecemasan pada pasien STEMI di Ruang ICCU Rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode *case report*, sampel dalam penelitian ini yaitu pasien STEMI dengan masalah keperawatan nyeri akut dan ansietas. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 November 2024 dan 21 November 2024. Pelaksanaan terapi relaksasi benson dilakukan satu kali dalam sehari pada pagi hari, sebelum pasien mendapat terapi farmakologis nitrat. Penilaian skala nyeri menggunakan instrumen kombinasi *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Face Pain*

Scale (FPS). Penilaian ansietas menggunakan instrumen *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A).

## LAPORAN KASUS

### A. Informasi Pasien

Bp.R usia 83 tahun, pensiunan karyawan swasta. Bp.R masuk ke ruang ICCU pada tanggal 18 November 2024 pada pukul 15:00 WIB dengan keluhan nyeri dada. Kemudian dilakukan pengkajian terhadap Bp.R pada tanggal 20 November 2024 pada pukul 06:00 WIB. Pasien Bp.R dirawat dengan diagnosis STEMI *Anterior late Onset*.

### B. Manifestasi dan Temuan Klinis

Tanggal 16 November 2024 pukul 08:00 WIB pasien Bp.R saat berjalan disekitar rumah mengeluh dada terasa ampeg seperti tertindih, kemudian pasien beristirahat, digosok minyak kayu putih, ampeg mulai berkurang. Pasien belum bersedia ke rumah sakit, karena pasien menganggapnya sebagai masuk angin. Tanggal 18 November 2024 pukul 11:00 WIB, pasien kembali merasakan ampeg di dada memberat, tidak berkurang saat istirahat, sampai keluar keringat dingin, kemudian pasien dibawa ke IGD RS Bethesda. Pasien tiba di IGD pukul 13:00 WIB, dilakukan pemeriksaan EKG 12 sandapan. Pasien didiagnosis STEMI *Anterior*. Pasien mendapatkan terapi terapi ISDN 5 mg, Aspilet 320 mg, Clopidogrel 300 mg, Atorvastatin 40 mg dan injeksi Lovencox 0,6cc secara subkutan. Pasien Bp.R juga dilakukan pemeriksaan rontgen *thorax* dan pemeriksaan darah : darah lengkap, ureum, creatinin, elektrolit, CKMB, HS Troponin dan GDS. Selanjutnya pada pukul 15:00 WIB pasien masuk ke ruang *intensive cardio care unit* (ICCU). Dari hasil pengkajian pasien Bp R juga memiliki riwayat *diabetes melitus* (DM).

### C. Pemeriksaan Diagnostik

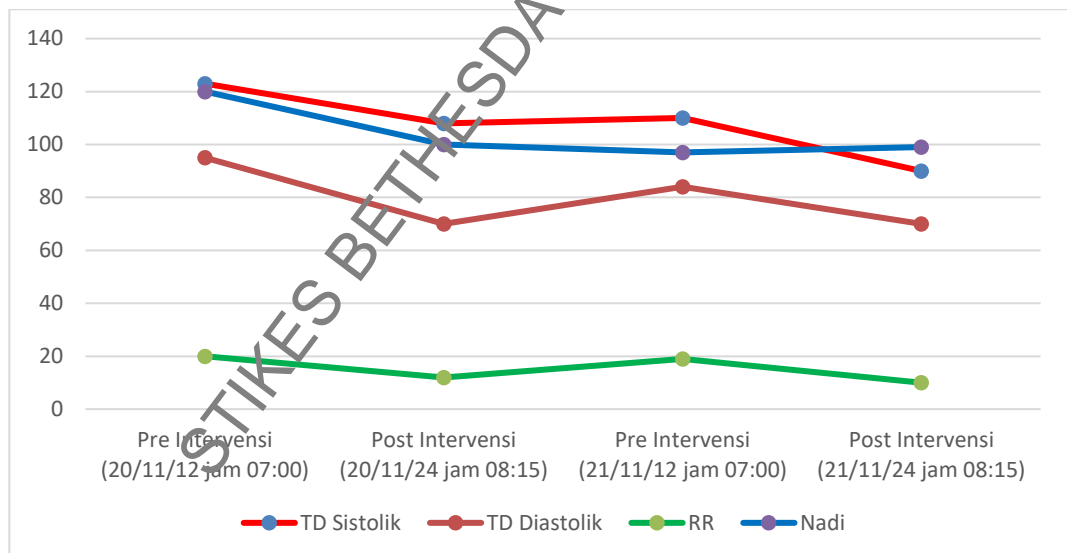
Hasil pemeriksaan rontgen *thorax* menunjukkan hasil corakan bronchovaskuler kasar, Kardiomegali. Hasil laboratorium CKMB 131,1 mmol/L dengan nilai rujukan 0-25 mmol/L, HS Troponin 40.000 ng/L, HBA1C 9,20. Sementara hasil EKG menunjukkan irama *atrial fibrillation rapid ventricular response* (AFRVR) dengan HR 70x/menit, infark anterior ekstensif.

#### D. Intervensi Terapeutik

Hasil pengkajian keperawatan didapatkan masalah keperawatan yang berhubungan dengan nyeri dan kecemasan, sehingga peneliti mengangkatnya menjadi dua diagnosis keperawatan yang menjadi prioritas bagi pasien. Diagnosis keperawatan yang diangkat peneliti sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) adalah nyeri akut (D.0077) dan ansietas (D.0080). Peneliti menyusun intervensi keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen nyeri (I.08239) dan reduksi ansietas (I.09314), menggunakan tehnik relaksasi benson.

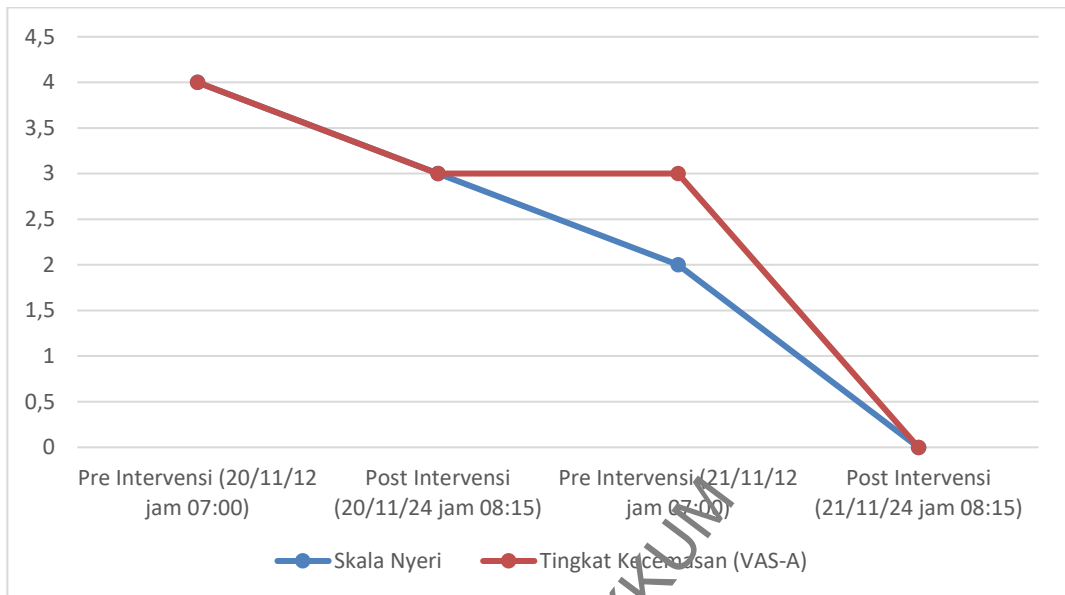
#### E. Outcome

Grafik 1.  
Perkembangan Data Objektif Pasien



Sumber: Primer terolah 2024

Grafik 2.  
Perkembangan Tingkat Nyeri dan Ansietas Pasien



Sumber: Primer terolah 2024

Analisis data :

Grafik 1 menunjukkan adanya perubahan Tekanan Darah, Nadi, dan Respirasi pada hari pertama (20/11/24) sebelum intervensi relaksasi Benson yaitu, TD:123/95 mmHg; Nadi:120 x/mnt; RR: 20 x/mnt, menjadi TD:108/70 mmHg; Nadi:108 x/mnt; RR:12 x/mnt setelah intervensi relaksasi Benson. Pada hari kedua (21/11/24) sebelum intervensi relaksasi Benson yaitu, TD:110/84 mmHg; Nadi:110 x/mnt; RR:19 x/mnt, menjadi TD:90/70 mmHg; Nadi:102x/mnt; RR:10x/mnt setelah intervensi relaksasi Benson.

Grafik 2 di atas menunjukkan adanya perubahan skala nyeri dan tingkat ansietas pada hari pertama (20/11/24) sebelum intervensi relaksasi Benson yaitu skala nyeri 4 (nyeri sedang), dan VAS-A: 4 (ansietas sedang) menjadi skala nyeri 3 (nyeri ringan), dan VAS-A: 3 (ansietas sedang) setelah intervensi relaksasi Benson. pada hari kedua (21/11/24) sebelum intervensi relaksasi Benson yaitu skala nyeri 2 (nyeri ringan), dan VAS-A: 3 (ansietas ringan) menjadi skala nyeri 0 (tidak nyeri), dan VAS-A: 0 (tidak ansietas) setelah intervensi relaksasi Benson.



## PEMBAHASAN

Relaksasi Benson adalah tehnik relaksasi yang memiliki mekanisme yaitu meningkatkan kegiatan saraf parasimpatis, agar terjadi penurunan denyut jantung serta tekanan perifer yang dikarenakan oleh pelebaran oleh pembuluh darah dan membuat konsentrasi O<sub>2</sub> di dalam darah meningkat sehingga kebutuhan O<sub>2</sub> di jaringan bisa tercukupi, sehingga bisa menurunkan tekanan darah<sup>3</sup>. Protokol tatalaksana manajemen nyeri pada pasien SKA adalah menggunakan nitrat yang merupakan vasodilator, dengan tujuan meningkatkan suplai oksigen ke otot jantung menjadi lebih optimal. Terapi anti ansietas juga masuk ke dalam protokol tatalaksana penanganan pasien SKA, yaitu dengan menggunakan obat golongan benzodazepin, yaitu alprazolam<sup>5</sup>. Peneliti berasumsi bahwa relaksasi benson sangat cocok diberikan pada pasien SKA, karena memiliki mekanisme cara kerja yang sama dengan protokol terapi farmakologis pasien SKA dalam mengatasi angina dan ansietas.

Bp. R beragama muslim, saat relaksasi benson dilakukan pasien melakukan doa dengan sangat tenang dan fasih. Bp. R mengatakan bahwa sumber kesembuhan adalah dari Tuhan, namun sebagai manusia kita juga harus berusaha dengan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan ketika sakit dan selalu berdoa minta kesembuhan kepada Tuhan. Relaksasi benson merupakan suatu pengembangan tehnik relaksasi dengan melibatkan keyakinan atau iman pasien, yang terbukti memberikan ketenangan pada pasien<sup>4</sup>. Peneliti berasumsi dengan persepsi yang telah terbentuk pada pasien terhadap kepercayaan yang dianutnya, maka tehnik relaksasi benson akan sangat efektif diberikan untuk manajemen nyeri maupun reduksi ansietas.

Peneliti tidak hanya melakukan observasi skala nyeri dan tingkat ansietas selama intervensi relaksasi benson dilakukan, tetapi juga melakukan pengukuran TD, nadi, dan respirasi. Penurunan TD merupakan salah satu tanda terjadinya vasodilatasi pada pembuluh darah oleh karena efek relaksasi. Hal ini terbukti terjadi penurunan TD sebelum dan sesudah relaksasi benson dilakukan di hari pertama maupun di hari ke dua. Pada hari pertama, TD sebelum intervensi yaitu 123/95 mmHg, setelah intervensi menjadi 108/70 mmHg, dan pada hari ke dua sebelum intervensi 110/84 mmHg, menjadi 90/70 mmHg setelah intervensi. Pada saat intervensi pasien belum diberikan obat ISDN sebagai vasodilator

farmakologis. Setelah intervensi selama 2 hari, pasien mengatakan nyeri dada sudah tidak dirasakan lagi, dengan skala 0, dan dengan TD 90/70 mmHg, maka terapi ISDN 5 mg saat itu tidak diberikan.

### **PATIENT PERSPECTIVE**

Pasien Bp.R mengatakan bahwa relaksasi benson sangat bermanfaat kepada dirinya, pasien mengatakan melakukan relaksasi benson secara mandiri sesuai anjuran sebelum tidur malam, dan mengatakan bisa tidur lebih nyenyak daripada malam sebelumnya. Pasien Bp.R mengatakan sangat cocok dengan terapi relaksasi benson, karena dapat selalu mendekatkan diri kepada Tuhan, selama tindakan tersebut dilakukan.

### **KESIMPULAN**

Hasil kajian kasus pada Bp. R dengan diagnosis STEMI Anterior dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan manajemen nyeri dan reduksi ansietas dengan intervensi relaksasi benson yang diberikan kepada pasien terbukti efektif pada pasien dengan rentang nyeri ringan s.d sedang, dan rentang kecemasan ringan s.d sedang. Dibuktikan pada pengkajian hari pertama sebelum intervensi diberikan, pasien mengatakan dada terasa ampeg tembus sampai kepongung, skala 4. Pasien juga mengatakan merasa tidak tenang dan khawatir, dengan tingkat kecemasan VAS-A: 4, yang termasuk dalam kategori ansietas sedang. Setelah 2 hari dilakukan intervensi relaksasi benson, Pasien mengatakan nyeri dada sudah tidak dirasakan, dengan skala 0. Pasien mengatakan sudah lebih tenang dan tidak merasa khawatir, dengan VAS-A: 0, yang termasuk dalam kategori tidak ansietas.

### **SARAN**

Perawat diharapkan dapat melakukan intervensi teknik non farmakologi untuk manajemen nyeri dan ansietas dalam hal ini relaksasi benson, kepada pasien-pasien dengan kategori nyeri ringan sampai sedang dan kategori kecemasan ringan sampai sedang pada pasien SKA, karena terbukti dapat meningkatkan relaksasi, menurunkan nyeri, dan menurunkan kecemasan.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

1. dr. Edy Wibowo, Sp.M(K)., MPH., selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Seluruh perawat di Ruang IMC/ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
5. Bp.R dan keluarga yang sudah bersedia menjadi responden
6. Keluarga saya yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada peneliti dalam penyusunan laporan.

### **INFORMED CONCENT**

Peneliti memberikan penjelasan terkait dengan informasi subjek penelitian dan meminta persetujuan berupa *Informed Consent* untuk menjadi pasien yang ditandatangani pasien sendiri setelah diberikan penjelasan terkait informasi subjek dan prosedur penelitian. *Informed consent* ditandatangani tanggal 20 November 2024.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Achyar, & at al. (2021). *Panduan Kursus Bantuan Hidup Jantung Lanjut ACLS Indonesia*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia.
2. Ai Cahyati, & Lia Herliana. (2022). Relaksasi Benson Dan Pengaruhnya Terhadap Nyeri Pasien Rawat Inap Penyakit Arteri Koroner (CAD). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(4), 51–56.
3. Hapsari, T. R., Waluyo, A., & Aryani, D. F. (2024). Efektivitas Relaxation Technique dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien Heart Disease. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1049–1057. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9442>
4. Hapsari, T. R., Waluyo, A., & Aryani, D. F. (2024). Efektivitas Relaxation Technique dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien Heart Disease. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1049–1057. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9442>
5. PERKI. (2018). Pedoman tata laksana sindrom koroner akut. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 3, 94