



**NASKAH PUBLIKASI**  
**GAMBARAN IMPLEMENTASI KOMBINASI TERAPI BENSON**  
**DAN TERAPI DISTRAKSI IMAGINASI (*GUIDED IMAGERY*)**  
**TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT NYERI DI RUANG**  
**ICU RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO**  
**PARAKAN: *CASE REPORT***

**DISUSUN OLEH**

**NURWAHIDAH**

**2404020**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM**  
**YOGYAKARTA**

**2025**

**GAMBARAN IMPLEMENTASI KOMBINASI TERAPI BENSON  
DAN TERAPI DISTRAKSI IMAGINASI (*GUIDED IMAGERY*)  
TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT NYERI DI RUANG  
ICU RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO  
PARAKAN: *CASE REPORT***

**NASKAH PUBLIKASI**

**DISUSUN OLEH**

**NURWAHIDAH**

**2404020**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM**

**YOGYAKARTA**

**2025**

NASKAH PUBLIKASI

GAMBARAN IMPLEMENTASI KOMBINASI TERAPI BENSON  
DAN TERAPI DISTRAKSI IMAGINASI (*GUIDED IMAGERY*)  
TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT NYERI DI RUANG  
ICU RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO

PARAKAN: *CASE REPORT*

DISUSUN OLEH  
NURWAHIDAH

2404020

Telah melalui Sidang Karya Ilmiah Akhir pada : 21 Mei 2025

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi  
Ners

Dosen Pembimbing



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

(Diah Pujiastuti, S. Kep., Ns., M. Kep.)

**VERVIEW OF IMPLEMENTATION OF BENSON THERAPY COMBINATION  
AND IMAGINATION DISTRACTION THERAPY (GUIDED IMAGERY)  
TOWARDS CHANGES IN PAIN LEVELS IN THE ICU ROOM OF  
NGESTI WALUYOCHRISTIAN HOSPITAL PARAKAN:  
CASE REPORT**

Nurwahidah<sup>1</sup>, Diah Pujiastuti<sup>2</sup>, Tetty Eka<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**NURWAHIDAH** “Description of the Implementation of the Combination of Benson Technique and Guided Imagery Distraction Therapy on Changes in Pain Levels in the ICU Room of Ngesti Waluyo Parakan Christian Hospital.

**Background:** Acute Coronary Syndrome (ACS) is a cardiovascular dysfunction due to blockage of coronary blood vessels, with typical symptoms of chest pain. Benson Technique and guided imagery distraction therapy are types of non-pharmacological therapy in ACS patients to reduce pain levels, by involving patient belief factors that can help patients achieve higher health and well-being.

**Main Symptoms:** The main symptoms felt by the patient were left chest pain radiating to the back since April 25, 2025.

**Therapeutic intervention:** STEMI patients with chest pain problems scale 4 with NSR (Numerical Rating Scale), underwent Benson technique intervention and imagination distraction therapy (Guided Imagery) in 2 days. Post-action evaluation of the patient showed a decrease in the pain scale to 0 which means no pain, with an NSR score of 0 which means no pain.

**Conclusion:** Benson technique and guided imagery distraction therapy are effective in managing pain in STEMI patients.

**Keywords:** Benson Distraction Imagination (Guided Imagery), ICU, Pain, STEMI  
XIV + 70 pages + 3 tables + 6 figures + 10 appendices

**Bibliography:** 29, 2014-2025

<sup>1</sup>Professional Nursing Student, Bethesda Yakkum Health College, Yogyakarta

2. Bethesda Yakkum Yogyakarta Health College Education Study Program

<sup>3</sup>ICU Nurse at Ngesti Waluyo Christian Hospital, Parakan

**GAMBARAN IMPLEMENTASI KOMBINASI TERAPI BENSON  
DAN TERAPI DISTRAKSI IMAGINASI (*GUIDED IMAGERY*)  
TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT NYERI DI RUANG  
ICU RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO  
PARAKAN: STUDI KASUS**

Nurwahidah<sup>1</sup>, Diah Pujiastuti<sup>2</sup>, Tetty Eka<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**NURWAHIDAH** “Gambaran Implementasi Kombinasi Terapi Benson Dan Terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Di Ruang ICU Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan.

**Latar Belakang:** Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan gangguan fungsi kardiovaskuler akibat adanya sumbatan pembuluh darah koroner, dengan gejala khas nyeri dada. Teknik Benson dan terapi distraksi imaginasi (*Guided Imagery*) merupakan salah satu jenis terapi nonfarmakologis pada pasien SKA untuk menurunkan tingkat nyeri, dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi.

**Gejala Utama:** Gejala utama yang dirasakan pasien adalah nyeri dada kiri menjalar ke punggung sejak tanggal 25 April 2025.

**Intervensi Terapeutik:** Pasien STEMI dengan masalah nyeri dada skala 4 dengan NSR (Numerical Rating Scale), dilakukan intervensi kombinasi terapi benson dan terapi distraksi imaginasi (*Guided Imagery*) dalam 2 hari. Evaluasi pasca tindakan pasien menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi 0 yang berarti tidak nyeri, dengan skor NSR menjadi 0 yang berarti tidak nyeri.

**Kesimpulan:** Teknik Benson dan terapi distraksi imaginasi (*Guided Imagery*) efektif untuk mengatasi nyeri pada pasien STEMI.

**Kata Kunci:** Benson Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*), ICU, Nyeri, STEMI  
XIV + 70 halaman + 3 tabel + 6 gambar + 10 lampiran

**Kepustakaan:** 29, 2014-2025

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

<sup>2</sup>Prodi Pendidikan Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>3</sup>Perawat ICU Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan

## **Pendahuluan**

*Acute Coronary Syndrome* (ACS) atau Sindrom Koroner Akut (SKA) adalah salah satu bentuk penyakit jantung koroner (PJK), yang menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut penjelasan dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2030 diperkirakan SKA akan tetap menjadi penyebab utama kematian global, dengan jumlah korban mencapai 23,3 juta orang <sup>1</sup>.

SKA adalah gangguan fungsi sistem kardiovaskuler yang terjadi akibat otot jantung kekurangan darah yang membawa oksigen, disebabkan oleh oklusi pada pembuluh darah arteri koroner serta penyumbatan pembuluh darah jantung <sup>2</sup>. Beberapa gejala umum SKA yang perlu diperhatikan meliputi nyeri dada yang terasa seperti ditekan, tertindih, atau diremas, serta sensasi panas atau penuh di dada. Rasa nyeri ini juga bisa menjalar ke lengan kiri, bahu, punggung, epigastrium, leher, atau rahang bawah, dan biasanya berlangsung lebih dari 20 menit <sup>3</sup>. SKA juga rentan terhadap komplikasi fatal seperti aritmia maligna dan gangguan hemodinamik, selain itu pasien SKA juga sering menjalani prosedur invasif seperti intervensi koroner perkutan. Semua faktor ini, dapat menimbulkan gangguan afektif, seperti depresi dan kecemasan. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik telah terbukti meningkatkan risiko kematian pada pasien dengan SKA <sup>4</sup>.

PERKI (2018) telah menetapkan standar penanganan nyeri pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* (ACS) melalui terapi farmakologis, yang meliputi penggunaan nitrat dan analgetik morfin. Kedua jenis terapi ini memiliki efek venodilatasi yang dapat mengurangi kebutuhan oksigen. Selain itu, terapi non-farmakologis untuk SKA juga telah dikembangkan dengan baik, salah satunya adalah melalui terapi relaksasi <sup>5</sup>.

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui terapi baik yang bersifat farmakologis maupun nonfarmakologis bukanlah pengganti obat-obatan, melainkan merupakan pendekatan yang dapat membantu mengurangi episode

nyeri dada yang kadang hanya berlangsung beberapa menit atau bahkan beberapa detik <sup>6</sup>.

Pada pasien yang mengalami nyeri dada, intervensi non farmakologis yang dapat diterapkan antara lain adalah perilaku kognitif dan terapi fisik. Salah satu metode yang disarankan oleh tim pokja SIKI PPNI 2017 <sup>7</sup> adalah teknik relaksasi.

Relaksasi yang dapat diterapkan pada pasien nyeri dada adalah teknik relaksasi Benson. Teknik ini merupakan pengembangan dari respons relaksasi yang melibatkan keyakinan pasien <sup>8</sup>.

Terapi imajinasi terbimbing, atau yang lebih dikenal sebagai *guided imagery*, adalah salah satu metode relaksasi yang dirancang untuk membantu pasien menghayati situasi atau tempat yang dapat menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman. Pengalaman dari imajinasi ini diharapkan dapat membuat pasien merasa lebih rileks (Kaplan dan Sadock, 2010), sebagaimana diungkapkan dalam tesis oleh Daryati, Wahyuning, dan Anis (2016). Terapi imajinasi terbimbing ini juga termasuk dalam modalitas terapi keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh seorang perawat <sup>9</sup>.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, penulis merasa tertarik untuk melakukan analisis mengenai praktik klinik keperawatan pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* (ACS). Analisis ini akan difokuskan pada intervensi kombinasi antara Terapi Benson dan pemberian Terapi Distraksi melalui imajinasi terpandu (*Guided Imagery*) dalam menangani nyeri di ruang ICU Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan. Ini akan disajikan dalam bentuk laporan kasus.

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan *case report*, sampel dalam penelitian *case report* ini yaitu pasien yang mengalami nyeri dada akibat *Acute Coronary Syndrome* (ACS). Pelaksanaan pemberian kombinasi relaksasi terapi Benson dan Terapi Distraksi melalui imajinasi terpandu (*Guided Imagery*). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29-30 April 2025 dengan menggunakan NSR (*Numerical Scale Rating*) dan lembar observasi nyeri selama melakukan tindakan.

## Laporan Kasus

### A. Informasi Pasien

Pasien atas nama Sdr. M usia 54 tahun dengan diagnosa medis STEMI (*ST Elevation Myocardial Infarction*) dan AMI (*Acute Myocardial Infarction*). Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 28 April 2025 pada pukul 15.50 WIB.

### B. Pemeriksaan Fisik

Pasien mengatakan pada tanggal 25 April 2025 jam 08:00 WIB saat jualan pakaian di pasar mengeluh dada tidak nyaman, nyeri dada kiri menjalar ke punggung seperti disayat-sayat, kemudian pasien pulang dan beristirahat. Pasien belum mau dibawa ke Rumah Sakit karena menganggapnya sebagai masuk angin. Tanggal 28 April 2025 jam 14:00 WIB pasien mengatakan nyeri dada lagi dan oleh keluarga dibawa periksa ke dr. W dokter praktek umum., kemudian oleh dr.W, pasien dirujuk ke IGD Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan. Pasien tiba di IGD Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan jam 15:50 WIB. Kemudian pasien dirawat di ruang ICU. Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 29 April 2025 jam 06.00 WIB dengan hasil kesadaran pasien komposmentis, GCS E4 V5 M6, pasien mengatakan , dada sebelah kiri masih nyeri menjalar ke punggung, skala nyeri 4. Pasien tampak meringis kesakitan, ekspresi wajah terlihat tidak nyaman.

### C. Pemeriksaan Diagnostik

#### 1. Pemeriksaan Laboratorium

Dilakukan pemeriksaan laboratorium :

a. Pada tanggal 28 April 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Leukosit: 18.98 ribu/mm<sup>3</sup>, Glukosa Darah Sewaktu: 398 mg/dl, Creatinin: 1.29 mg/dL, CK-MB 34.67 U/L

b. Pada tanggal 29 April 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Gula Darah Puasa: 204 mg/dl, Kolesterol: 243 mg/dl, HDL Kolesterol: 35 mg/dl, LDL Kolesterol: 282 mg/dl, Trigliserida: 116 mg/dl

Glukosa 2 jam PP : 306 mg/dl



c. Pada tanggal 30 April 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Gula Darah Puasa: 210 mg/dl

2. Pemeriksaan Radiologis

Dilakukan pemeriksaan Radiologis pada tanggal 28 April 2025 dengan hasil sebagai berikut: Gambaran Bronchitis, Cardiomegaly, LVH

3. Pemeriksaan EKG

Dilakukan pemeriksaan EKG pada tanggal 28 April 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Irama: Sinus Rytme

Heart Rate: 80x/menit

Kompleks QRS: Q patologis V1

Segmen ST: Elevasi LII,LIII,Avf

Gelombang T: Inverted -

Kesan: Normo Sinus Rytme, STEMI inferior

D. Intervensi Terapeutik

Hasil pengkajian keperawatan didapatkan masalah keperawatan yang berhubungan dengan nyeri, sehingga penulis mengangkat salah satu diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas bagi pasien. Diagnosa keperawatan yang diangkat penulis sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis (D. 0077). Penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu dengan fokus utama pada tingkat nyeri (L. 08066). Implementasi yang digunakan penulis adalah kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang diterapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia pada tahun 2017, serta Prosedur Operasional Standar (SOP) dalam pelaksanaan teknik imaginasi terbimbing di RS Bethesda Yogyakarta. Pelaksanaan terapi ini berlangsung selama dua hari, dengan jadwal dua kali sehari selama masing-masing 10 menit.

E. Tindak Lanjut/Out Come

1. Pengkajian tingkat nyeri dengan skala *NSR (Numeric Scale Rating)* sebelum dilakukan relaksasi kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*).

**Tabel 1. Lembar Observasi Intervensi Kombinasi Terapi Benson Dan Terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*)**

Intervensi teknik Benson dan Teknik Imaginasi Terbimbing	Skala nyeri ( <i>Numeric Rating Scale</i> )		Presentase penurunan skala nyeri
	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi	
Intervensi Hari 1 Tgl 29-4-2024 Jam: 07:30 WIB Jam: 15.30 WIB	4 4	2 2	50% 50%
Intervensi Hari 2 Tgl 30-4-2025 Jam: 07.30 WIB Jam: 15.30 WIB	2 0	0 0	100% Tidak Nyeri

Tabel 1. Menunjukkan bahwa hari pertama pagi, tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri 4, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri menjadi 2.

Pada hari pertama sore, tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri 4, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri menjadi 2.

Pada hari kedua pagi, tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri 2, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri menjadi 0 (tidak nyeri).

Pada hari kedua sore, tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi

Imaginasi(*Guided Imagery*) skala nyeri 0, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri tetap 0 (tidak nyeri).

**Tabel 2. Lembar Observasi Kombinasi Terapi Benson Dan Terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*)**

No	Tanggal/Pukul	Terapi Benson Dan Terapi Distraksi Imaginasi ( <i>Guided Imagery</i> )									
		Nadi		Tekanan darah		Respirasi Rate		Pola napas		Terapi analgetik	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	29-4-2025 Jam: 07.30	108	104	130/70	120/78	18	12	Reguler	Reguler	ISDN 2mg/jam (2 cc/jam) syring pump	ISDN 2 mg/jam( 2 cc/jam) syring pump
2	29-4-2025 Jam: 15.30	100	92	130/78	112/74	20	18	Reguler	Reguler	ISDN 2mg/jam (2 cc/jam) syring pump	ISDN 2 mg/jam (2 cc/jam) syring pump
3	30-4-2025 Jam: 07.00	110	102	110/84	90/70	22	15	Reguler	Reguler	ISDN 2mg/jam (2 cc/jam) syring pump	ISDN 2 mg/jam (2 cc/jam) syring pump
4	30-4-2025 Jam: 15.30	108	88	110/60	100/75	22	20	Reguler	Reguler	ISDN 3x5mg per oral	ISDN 3x5mg per oral

Tabel 2. Menunjukkan bahwa hari pertama pagi, TTV pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) ,TD:130/70, Nadi:108 RR:18, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) menjadi, TD:120/78, Nadi:104 RR:12.

Pada hari pertama sore, TTV pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) ,TD:130/70, Nadi:100 RR:20, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) menjadi, TD:112/74, Nadi:92 RR:18.

Pada hari kedua pagi, TTV pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) ,TD:110/84,

Nadi:110 RR:22, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) menjadi, TD:90/70, Nadi:102 RR:15.

## PEMBAHASAN

Dalam pembahasan kasus ini, peneliti akan mengeksplorasi relevansi dan perbandingan antara teori, hasil, dan kasus yang telah diperoleh. Peneliti melakukan intervensi yang mengkombinasikan relaksasi dengan terapi Benson dan terapi distraksi imaginasi (*guided imagery*) pada tanggal 29 April 2025, baik di pagi maupun sore hari, serta pada tanggal 30 April 2025 di waktu yang sama. Dari hasil observasi Sdr. M terlihat mengalami penurunan skor tingkat nyeri dan perubahan hemodinamik yang signifikan yang dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2.

Tabel 1. Menunjukkan bahwa hari pertama pagi, tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri 4, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri menjadi 2. Pada hari pertama sore, tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri 4, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri menjadi 2.

Pada hari kedua pagi, tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri 2, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri menjadi 0 (tidak nyeri).

Pada hari kedua sore, tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri 0, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) skala nyeri tetap 0 (tidak nyeri).

Tabel 2. Menunjukkan bahwa hari pertama pagi, TTV pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*), TD:130/70, Nadi:108 RR:18, setelah dilakukan pemberian kombinasi

terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) menjadi, TD:120/78, Nadi:104 RR:12.

Pada hari pertama sore, TTV pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) ,TD:130/70, Nadi:100 RR:20, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) menjadi, TD:112/74, Nadi:92 RR:18.

Pada hari kedua pagi, TTV pasien sebelum dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) ,TD:110/84, Nadi:110 RR:22, setelah dilakukan pemberian kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*) menjadi, TD:90/70, Nadi:102 RR:15.

Relaksasi terapi Benson merupakan teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Herbert Benson, seorang peneliti dari Fakultas Kedokteran Harvard. Ia mengeksplorasi berbagai manfaat doa dan meditasi untuk kesehatan. Metode ini menggabungkan respon relaksasi dengan faktor keyakinan individu, atau yang disebut *faith factor*. Dalam praktiknya, pasien diajak untuk mengulangi ungkapan tertentu, seperti nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memberikan makna positif, secara berirama. Hal ini dilakukan sambil mengadopsi sikap pasrah dan disertai dengan napas dalam yang menenangkan. Mekanisme relaksasi dalam terapi Benson berfokus pada peningkatan aktivitas saraf parasimpatis. Hal ini menyebabkan penurunan denyut jantung dan tekanan perifer, yang terjadi akibat pelebaran pembuluh darah. Proses ini juga berkontribusi pada peningkatan konsentrasi oksigen dalam darah, sehingga kebutuhan tubuh akan oksigen dapat terpenuhi dengan lebih baik. O<sub>2</sub> di jaringan bisa tercukupi, sehingga bisa menurunkan tekanan darah. Relaksasi Benson mampu menurunkan rasa cemas, menangani hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, nyeri punggung, angina pectoris, hipertensi, masalah tidur, serta mengurangi stress<sup>10</sup>.

Teknik imajinasi terbimbing atau distraksi imajinasi (*guided imagery*) adalah metode yang memanfaatkan imajinasi dengan melibatkan seluruh indra, melalui proses kognitif yang menciptakan pengalaman positif dengan merubah objek,

tempat, peristiwa, atau situasi yang menyenangkan. Stimulus yang menyenangkan ini dapat memicu pelepasan hormon endorfin, yang berfungsi menghambat transmisi neurotransmitter, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri <sup>11</sup>.

PERKI (2018) menjelaskan bahwa pengelolaan manajemen nyeri dada yang khas pada pasien dengan sindrom koroner akut (SKA) yang dikenal sebagai angina dilakukan dengan menggunakan nitrat. Nitrat merupakan obat vasodilator yang berfungsi untuk melebarkan dinding pembuluh darah, sehingga meningkatkan aliran darah yang membawa oksigen ke otot jantung secara lebih optimal. 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.

Peneliti melakukan pengkajian nyeri dengan menggunakan instrumen NSR (*Numerical Scale Rating*). NSR merupakan metode penilaian intensitas nyeri yang memanfaatkan angka, memberikan kebebasan kepada pasien untuk menilai tingkat keparahan nyerinya. Pasien diminta untuk menunjukkan angka yang sesuai dengan intensitas nyeri yang mereka rasakan <sup>12</sup>. Peneliti berasumsi bahwa dengan menggunakan instrumen pengkajian nyeri NSR, pasien dapat lebih akurat dan mudah dalam menilai intensitas nyeri yang mereka alami.

Mengelola nyeri merupakan aspek yang sangat krusial bagi pasien dalam rangka memulihkan fungsi tubuh dan meningkatkan kenyamanan mereka <sup>13</sup>.

#### ***PASIEN PERSPECTIVE***

Perspektif pasien setelah diberikan kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*), pasien mengatakan nyeri yang dialami berkurang. Awalnya, pasien merasa nyeri dengan skala NSR (*Numeric Scale Rating*) 4, ketika diberikan kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*), selama 2 hari pagi dan sore selama 10 menit, pasien mengatakan nyeri hilang dan merasa nyaman. Saat dilakukan pengkajian setelah diberikan kombinasi terapi Benson dan terapi Distraksi Imaginasi (*Guided Imagery*), dengan NSR (*Numeric Scale Rating*) hasil yang didapatkan adalah 0 dimana hal ini termasuk dalam kategori tidak ada nyeri.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kajian kasus pada Sdr. M yang memiliki diagnosis STEMI Inferior, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan nyeri melalui intervensi kombinasi relaksasi dengan terapi Benson dan terapi distraksi imajinasi (*guided imagery*) terbukti efektif dalam mengatasi nyeri pada pasien dengan kategori nyeri ringan hingga sedang. Pada pengkajian hari pertama sebelum dilakukan intervensi, pasien melaporkan mengalami nyeri di dada kiri yang menjalar hingga ke punggung kiri dengan skala nyeri 4 (dari *Skala Numerical Rating* 0-10). Namun, setelah dua hari dilakukan intervensi kombinasi relaksasi dengan terapi Benson dan terapi distraksi imajinasi (*guided imagery*), pasien menyatakan bahwa nyeri dada tersebut telah hilang, dengan skala nyeri 0. Pasien juga terlihat tidak lagi meringis kesakitan dan menunjukkan ekspresi wajah yang lebih tenang. Penurunan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien juga diikuti dengan perubahan hemodinamik yang signifikan. Saran dari penulis karya tulis ilmiah akhir ini dapat dijadikan acuan untuk menyusun tulisan ilmiah mengenai penggabungan terapi relaksasi Benson dan terapi distraksi melalui imajinasi (*Guided Imagery*) untuk pasien yang merasakan nyeri akibat Sindrom Koroner Akut (SKA).

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan.
2. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. . Ibu Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Pembimbing Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. ICU Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan.
5. Sdr. M yang sudah bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
6. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan, doa, dan semangat.

Lampiran 3. Lembar *Informed Consent*

LEMBAR INFORMED CONSENT

1. Saya MUHWABI.....(mohon menuliskan nama)  
Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan  
judul Gambaran Implementasi Kombinasi Terapi  
Benson Dan Terapi Distraksi Imajiner (Guided Imagery)  
Terhadap Pemulihan Trauma Akut Dan Gangguan Rumor Sosial  
..... Saya menyatakan bahwa telah membaca dan memahami "Lembar  
Informasi Subyek" yang berisi informasi yang terkait dengan tugas akhir ini dan  
ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai partisipan.
2. Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan untuk  
mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah  
memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang  
jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau  
merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya  
bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan  
untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas



akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.

6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr. MUHAMMAD.....(nama responden) hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Nurwahidah

Status dalam studi kasus ini :

Yogyakarta 30 April 2025

Mahasiswa



Nurwahidah

Responden/Wali



(MUHAMMAD)

## DAFTAR PUSTAKA

1. Santoso, T., Nuviastuti, T., & Afrida, M. (2023). Karakteristik pasien sindrom koroner akut. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(2), 103–112. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i2.42>
2. PERKI. (2018). Pedoman tata laksana sindrom koroner akut. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 3, 94.
3. Achyar, & at al. (2021). *Panduan kursus bantuan hidup jantung lanjut acls indonesia*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia.
4. Li, J., Ji, F., Song, J., Gao, X., Jiang, D., Chen, G., Chen, S., Lin, X., & Zhuo, C. (2020). Anxiety and clinical outcomes of patients with acute coronary syndrome: a meta-analysis. *BMJ Open*, 10(7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034135>
5. PERKI. (2018). Pedoman tata laksana sindrom koroner akut. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 3, 94.
6. Kadam, Paulina, Artini Ni Putu Rahayu, Aryasa, I Wayan Tanjung. (2020). Gambaran nilai saturasi oksigen dengan tekanan oksigen pada pasien penyakit jantung koroner (pjk) di rumah sakit umum daerah jayapura. *The Journal of Muhammadiyah Medical Laboratory Technologist*. 3 (2) 57-65.
7. PPNI. (2017). *Standar intervensi keperawatan indonesia (siki)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI .
8. Legha, A. D., & Mukin, F. A. (2023). Penerapan terapi relaksasi benson untuk menurunkan skala nyeri pasien dengan penyakit jantung koroner. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 86–92.
9. Monica, L. (2018). *Aplikasi guided imagery pada Ny. A dengan hipertensi yang mengalami kecemasan sedang*. 16-19. [http://eprintslib.ummgl.ac.id/2711/1/15.0601.0013\\_BAB\\_I\\_BAB\\_II\\_BAB\\_III\\_BAB\\_V\\_DAFTAR\\_PUSTAKA\\_Leny\\_Monica.pdf](http://eprintslib.ummgl.ac.id/2711/1/15.0601.0013_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA_Leny_Monica.pdf)
10. Adelia Qusnul Khotimah, & Eska Dwi Prajayanti. (2024). Penerapan terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah sistole pada lansia dengan hipertensi di kelurahan bejen kabupaten karanganyar. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 115–134. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1258>
11. Rustiawati, E., Binteriawati, Y., & Aminah, A. (2022). Efektifitas teknik relaksasi napas dan imajinasi terbimbing terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di ruang bedah. *Faletehan Health Journal*, 9(3), 262–269. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i03.463>

12. Mayasari, C. D. (2016). The importance of understanding non-pharmacological pain management for a nurse. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
13. Aprina, A., Hartika, R., & Sunarsih, S. (2018). Latihan slow deep breathing dan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada klien post seksio sesaria. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 272–279. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.982>

STIKES BETHESDA YAKKUM