

Efektivitas Terapi Relaksasi Benson dalam Mengurangi Gangguan Rasa Nyaman Nyeri pada Pasien dengan Post Operasi *Laparoscopic Cholecystectomy*

Neneng Indriyati ^{1*}, Ahmad Syaripudin ², Lily Wahyuni ³

¹⁻³ Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Institut Mahardika, Indonesia

*Penulis Korespondensi: nenengindriyati1@gmail.com

Abstract. *Patients who have undergone cholecystectomy generally experience acute pain due to the surgical incision, which, if not properly managed, can reduce comfort, hinder mobility, slow healing, and lower quality of life. One nonpharmacological therapy that can be administered is Benson relaxation therapy. This study investigates medical-surgical nursing care for patients undergoing post-operative laparoscopic cholecystectomy with the nursing issue of discomfort and pain. It employs a case study research design in the form of family-centered nursing care, involving 1 research subject with a medical diagnosis of cholelithiasis. Data collection instruments included an observation sheet and the Numerical Rating Scale (NRS). Results: Administration of Benson relaxation therapy once daily for 3 days, each session lasting 10 minutes, led to a reduction in pain scores when evaluated on the third day. Specifically, the first patient's pain score was 6 before the intervention and decreased to 2 after the intervention. Conclusion: Benson relaxation therapy can reduce acute pain in patients following cholecystectomy. The results of this study can serve as a routine therapy for patients to perform when experiencing pain.*

Keywords: *Benson Relaxation Therapy; Cholelithiasis; Discomfort Pain; Laparoscopic Cholecystectomy; Nursing Care.*

Abstrak. *Pasien post operasi kolelitiasis umumnya mengalami nyeri akut akibat insisi pembedahan, yang bila tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan kenyamanan, menghambat mobilisasi, dan memperlambat penyembuhan serta menurunkan kualitas hidup. Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan adalah pemberian terapi relaksasi benson. Penelitian ini menyelidiki asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan post operasi *laparoscopic cholecystectomy* dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri. Menggunakan desain penelitian pendekatan studi kasus (*case study*) dalam bentuk asuhan keperawatan keluarga, yang menggunakan 1 subyek penelitian dengan diagnosa medis kolelitiasis. Instrument dalam pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan nrs. Hasil: menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi benson 1 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 10 menit, setelah pemberian skala nyeri berkurang saat dievaluasi pada hari ketiga dimana pada pasien pertama sebelum intervensi skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri menjadi 2. Kesimpulan: terapi relaksasi benson dapat mengurangi nyeri akut pada pasien post operasi kolelitiasis. Hasil penelitian ini dapat dijadikan terapi rutin yang dilakukan oleh pasien apabila merasakan nyeri.*

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan; Gangguan Rasa Nyeri; Kolelitiasis; Laparoscopic Cholecystectomy; Terapi Relaksasi Benson.*

1. LATAR BELAKANG

Kolelitiasis adalah penyakit batu empedu yang dapat ditemukan dalam kantung empedu atau di dalam saluran empedu yang umumnya komposisi utamanya adalah kolesterol (Kristiawan & Arsy, 2024). Kantung empedu adalah sebuah kantung terletak di bawah hati yang mengonsentrasikan dan menyimpan empedu sampai ia dilepaskan ke dalam usus. Kebanyakan batu duktus koledokus berasal dari batu kandung empedu, tetapi ada juga yang terbentuk primer di dalam saluran empedu.

Batu empedu bisa terbentuk di dalam saluran empedu jika empedu mengalami aliran balik karena adanya penyempitan saluran. Batu empedu di dalam saluran empedu bisa mengakibatkan infeksi hebat saluran empedu (kolangitis). Jika saluran empedu tersumbat, maka bakteri akan tumbuh dan dengan segera menimbulkan infeksi di dalam saluran. Bakteri bisa menyebar melalui aliran darah dan menyebabkan infeksi di bagian tubuh lainnya (Purnomo et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat 400 juta penduduk di dunia mengalami kolelitiasis dan mencapai 700 juta penduduk pada tahun 2018 (Wijayanti & Utami, 2023). Kolelitiasis merupakan masalah kesehatan umum dan sering terjaji di seluruh dunia, walaupun memiliki prevalensi yang berbeda beda di setiap daerah (Kurniawan & Armiyati, 2020). Prevalensi kolelitiasis antara orang dewasa adalah sekitar 10% atau sekitar 535 juta orang sementara di Eropa Barat prevalensinya berkisar dari 5,9% atau 10 juta orang hingga 21,9% atau 39 juta orang. Tingkat prevalensi 3,2% (105 juta orang) hingga 15,6% (546 juta orang) telah dilaporkan di Asia.

Kolelitiasis lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria. Menurut Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III), prevalensi kolelitiasis di Amerika Serikat yaitu 7,9% (13,7 juta orang) pada laki-laki dan 16,6% (28,5 juta orang) pada perempuan (Aji et al, 2020). Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukan prevalensi kolelitiasis terjadi pada orang dewasa sebesar 15,4% atau 27,7 juta (Kemenkes, 2018).

Kolesistektomi merupakan terapi definitif pada pasien dengan kolelitiasis akut. Salah satu keluhan yang paling umum dirasakan pasien post operasi kolesistektomi adalah nyeri. Sebanyak 75% pasien post operasi akan mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi yang dapat berlangsung 24 sampai 48 jam atau dapat juga berlangsung lebih lama tergantung dari bagaimana pasien dapat menahan dan berespon pada rasa nyeri (Nurhayati et al, 2022). Nyeri pada pasien post operasi harus segera diatasi karena dapat berdampak pada kondisi psikologis dan fisiologis yang akan berdampak pada proses penyembuhan pasien. Dampak fisiologis yaitu peningkatan tanda-tanda vital, peningkatan hormon stres, menghambat penyembuhan, dan menurunnya fungsi imun. Nyeri juga memiliki dampak psikologis yaitu gangguan perilaku seperti cemas, stress, gangguan pada tidur, dan ketakutan (Kaparang et al, 2022).

Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah membantu pasien menemukan strategi untuk mengatasi perasaan nyeri tersebut. Berbagai metode penanganan tersedia bagi perawat, termasuk penggunaan pendekatan terapi komplementer, salah satunya adalah non

farmakologi yaitu teknik relaksasi (Rosiska, 2021). Teknik relaksasi salah satunya adalah teknik relaksasi benson. Menurut Setiyano (2021) teknik relaksasi benson merupakan gabungan dari teknik relaksasi nafas dalam dengan unsur keyakinan. Kelebihan dari relaksasi dalam mengatasi nyeri yaitu lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan, dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stres dan mengatasi gangguan rasa nyaman nyeri.

Gangguan rasa nyaman merupakan suatu gangguan dimana perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri yang biasanya mempunyai gejala dan tanda minor mengeluh mual (PPNI, 2016). Yang dapat dilakukan dalam mengatasi gangguan rasa nyaman nyeri salah satunya adalah dengan memberikan manajemen nyeri. Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan untuk mengatasi nyeri. Teknik manajemen nyeri terdiri dari manajemen nyeri farmakologi dan manajemen nyeri non farmakologi (Potter & Perry, 2009). Manajemen farmakologi dilakukan perawat melalui pemberian obat-obatan yang merupakan hasil kolaborasi dengan dokter. Manajemen farmakologi dengan pemberian obat analgetik, relatif lebih mahal dan memiliki efek samping seperti depresi, sedasi, mual, muntah dan konstipasi (Potter & Perry, 2009). Manajemen nyeri non-farmakologi adalah merupakan teknik perawatan mandiri perawat dengan teknik relaksasi, massage, distraksi, guided imagery, TENS, terapi panas atau dingin, terapi musik, akupressur. Teknik ini relatif murah, mudah dilakukan dan tidak memiliki efek samping (Smeltzer & Bare, 2018).

Terapi relaksasi Benson merupakan suatu pendekatan non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi nyeri. Metode ini bekerja dengan mengarahkan fokus pada frasa tertentu yang diulang secara konsisten dalam ritme yang teratur (Rukmasari et al., n.d.). Di RS Kardinah Kota Tegal belum diterapkan teknik relaksasi benson dalam mengatasi pasien, maka dari itu peneliti melakukan penelitian sekaligus memberikan terapi non farmakologi berupa teknik relaksasi benson ini pada pasien post operasi kolesistektomi dengan keluhan nyeri akut. Adapun kelebihan dari teknik relaksasi Benson yaitu tidak menimbulkan efek Samping bagi pasien dan mudah untuk dilakukan (Rasubala, Kumaat And Mulyadi, 2017).

Penelitian yang dikerjakan oleh Renaldi et al., (2020) di RSUD Nyi Ageng Serang menunjukkan bahwa dari 59 partisipan dengan nyeri sedang yang telah diberikan relaksasi Benson, 32 Partisipan mengalami penurunan tingkat nyeri hingga mencapai tingkat nyeri ringan. Relaksasi Benson bekerja dengan menekan respons nyeri berupa reaksi “fight or flight” dengan melibatkan sistem saraf parasimpatis dalam menurunkan tekanan darah, menurunkan denyut jantung, melebarkan pembuluh darah, dan memenuhi kebutuhan oksigen yang

mengarah ke keadaan rileks. Kebutuhan oksigen yang terpenuhi mengaktifkan endorfin sebagai neurotransmitter yang menciptakan perasaan rileks (Molazem et al., 2021. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Weming, M. E. S., & Diskon, M. (2023) Hasil penelitian studi kasus ini didapatkan bahwa rerata tingkat nyeri kedua pasien setelah diberikan intervensi terapi relaksasi benson selama 2 hari mengalami perubahan dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Sehubungan dengan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat dan mengetahui sejauh mana “Efektivitas Terapi Relaksasi Benson dalam Mengurangi Gangguan Rasa Nyaman Nyeri pada Pasien dengan Post Operasi *Laparoscopic Cholecystectomy*”.

2. KAJIAN TEORITIS

Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk menurunkan nyeri dengan menurunkan ketegangan otot agar tidak terjadi nyeri yang lebih berat. Relaksasi yaitu suatu cara mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan atau merelaksasikan otot-otot tubuh (Uliyah & Hidayat, 2016). Teknik relaksasi benson dipercaya mampu menurunkan konsumsi oksigen dalam tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan corticotropin releasing faktor (CRF) , CRF akan merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar dibawah otak juga menghasilkan endorphine sebagai neurotransmitter (Mulyadi, 2017). Menurut Smeltzer and Bare (2012) endorphin merupakan neurotransmitter yang menghambat pengiriman rangsangan nyeri sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Penurunan intensitas nyeri tersebut dipengaruhi oleh peralihan focus responden pada nyeri yang dialami terhadap penatalaksanaan teknik relaksasi benson sehingga suplai oksigen dalam jaringan akan meningkat dan otak bisa berelaksasi. Otak yang relaksasi itulah yang akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin untuk menghambat transmisi impuls nyeri ke otak dan dapat menurunkan sensasi terhadap nyeri yang akhirnya menyebabkan intensitas nyeri yang dialami responden berkurang (Widiatie, 2015).

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah desain studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus adalah suatu rangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa dan aktivitas, baik pada tingkat individu, kelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk mendapatkan pengetahuan yang

mendalam, tentang peristiwa tersebut (Rahardjo, 2017). Penelitian ini dilakukan di RSUD Kardinah Kota Tegal 03-05 November 2025. Subjek penelitian ini adalah satu individu (Ny. T) dengan post operasi laparoscopic cholecystectomy. Subjek dipilih secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi. Subjek dipilih dengan cara purposive sampling, yaitu pemilihan berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Nursalam 2020). Kriteria inklusi untuk sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: pasien dengan dengan post operasi laparoscopic cholecystectomy, pasien bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent, pasien berada dalam perawatan di rumah sakit, tidak sedang menggunakan terapi non farmakologi lain untuk nyeri akut. Melakukan identifikasi asuhan keperawatan merupakan langkah awal dalam proses pengumpulan data. Standar Operasional Prosedur (SOP) intervensi terapi relaksasi benson dan formulir pengkajian asuhan keperawatan keluarga digunakan sebagai alat pengumpul data. Dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, prosedur pengumpulan data meliputi peninjauan informasi yang bersumber dari keluarga, identifikasi masalah keluarga melalui diagnosis keperawatan, perencanaan untuk mengatasi masalah keluarga, pelaksanaan intervensi keperawatan yang telah disiapkan, dan penilaian keefektifan intervensi tersebut. Izin tertulis, kerahasiaan, anonimitas, keadilan, dan prinsip kemanfaatan adalah beberapa etika penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pengkajian

Pengkajian keperawatan dimulai pada tanggal 01 November 2025 kepada Ny. T (Perempuan) berumur 33 tahun, seorang IRT, pendidikan terakhir SMA, agama Islam, alamat Kramat, Kab. Tegal. Diagnosa medik post operasi laparoscopi kolesistektomi. Selama dirawat penanggung jawab pasien adalah Ny. M, ibu kandung dari pasien yang merupakan seorang IRT.

Pasien mengatakan telah merasakan nyeri perut sejak 2 bulan yang lalu, pasien merasa mual, muntah dan kehilangan nafsu makan semenjak sakit sejak 1 bulan yang lalu, pasien mengatakan lemas dan hanya mampu makan 3 sendok dalam 1 porsi, pasien mengatakan berat badannya telah turun sebanyak 7kg, dari 55kg menjadi 48kg, kemudian setelah dioperasi pasien mengatakan ada nyeri pada luka operasi di bagian perut atas sebelah kanan dan merasa lemas.

Saat dilakukan pengkajian tanggal 02 November 2025 di Ruang Cendana 2 RSUD Kardinah Kota Tegal, pasien mengeluh nyeri akibat laparoskopi kolesistektomi, nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, nyeri pada luka bagian post operasi, skala nyeri 6, nyeri dirasakan terus menerus. Pasien mengatakan nyeri akan bertambah parah apabila area post operasi disentuh atau jika pasien bergerak ditempat tidurnya. Pasien juga mengatakan terkadang ia terbangun dari tidurnya saat nyeri tiba-tiba terasa atau jika belum diberi obat anti nyeri. Pasien tampak meringis menahan rasa sakit. Adapun tanda dan gejala minor berupa durasi nyeri berlangsung terus menerus selama 6-12 jam, dengan skala nyeri 6. Saat ini seluruh aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dan perawat.

Pada pemeriksaan fisik, didapatkan hasil KU sedang, kesadaran kompos mentis kooperatif, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa bibir lembab, Tekanan Darah 135/85 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi 89 x/menit, Pernapasan 20 x/menit, SPO2: 99%. Pada bagian abdomen terdapat luka post operasi laparoskopi kolesistektomi. Pada ekstremitas atas CRT <2 detik, tidak ada edema, kekuatan otot kanan dan kiri 4:4. Pada ekstremitas bawah tidak terdapat fraktur atau krepitasi, kekuatan otot kanan dan kiri 4:4, CRT <2 detik, tidak adanya keterbatasan gerak sendi.

Hasil pemeriksaan penunjang didapatkan hasil yaitu, radiologi: Thorax PA (03 November 2025, kesan: Pulmo tak tampak kelainan, ukuran, bentuk dan letak jantung tak tampak kelainan. Hasil USG (25 September 2025), kesan: Multiple Cholelithiasis Gastritis,. Hepar, Pancreas, Lien, Kedua Ren, dalam batas normal. Sedangkan hasil laboratorium pada tanggal 02 November 2025 didapatkan hasil: hemoglobin 14,1g/dL; Leukosit 12.9 ui; Trombosit 376 ui; Eritrosit 5.20 ui.

Diagnosa Keperawatan

Ditemukan 3 diagnosa keperawatan, dimana diagnosa prioritasnya adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (luka post operasi kolisistektomi), diagnosa yang kedua yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan proses penyakit dan diagnosa yang ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan rasa nyeri post operasi. Diagnosa nyeri akut diangkat karena dari hasil pengkajian pada Ny. T ditemukan nyeri dan didukung dari data-data lainnya seperti mengatakan nyeri di bagian luka post operasi, P: nyeri pada luka post operasi kolelitiasis, Q: Nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, R: Nyeri di bagian luka post operasi, S: Skala nyeri 6, T: Nyeri dirasakan terus menerus.

Intervensi keperawatan

Intervensi yang diberikan kepada Ny. T yang pertama yaitu diagnosa nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik. Pada diagnosa ini diberikan intervensi

tentang manajemen nyeri (I.08238), observasi: identifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapeutik : berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson), edukasi: ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson), kolaborasi: kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Implementasi Keperawatan

Implementasi dilaksanakan selama 3 hari, dimulai dari tanggal 04 November 2025 pukul 15.40 WIB, dengan masalah keperawatan nyeri aku berhubungan dengan agen pencedera fisik. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson), menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson), kolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi pada hari kedua, dilakukan pada tanggal 05 November 2025 pukul 21.40 WIB, dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu: mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson).

Implementasi hari terakhir pada tanggal 06 November 2025 pukul 21.00 WIB, dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu: mengidentifikasi skala nyeri, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada hari pertama tanggal 04 November 2025, setelah dilakukan tindakan keperawatan, didapatkan hasil yaitu: 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan hasil evaluasi, S: Pasien mengatakan merasa nyeri di bagian luka post operasi, P : nyeri karena post operasi, Q : nyeri terasa ditusuk-tusuk, R : nyeri pada luka post operasi pada bagian kanan atas perut, S : skala nyeri 6, T: nyeri timbul terus menerus, O : pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak menahan nyeri, tampak luka post operasi di bagian perut, TD:133/89mmHg, N:112x/menit, RR:22x/menit, Suhu:36,7°C, A : masalah nyeri akut belum teratasi, P : intervensi dilanjutkan: mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi,

kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson).

Evaluasi pada hari kedua tanggal 05 November 2025, setelah dilakukan tindakan keperawatan, didapatkan hasil yaitu: 1) nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan hasil evaluasi, S : pasien mengatakan nyeri di bagian luka post operasi berkurang, P : nyeri karena post operasi, Q : nyeri terasa ditusuk-tusuk, R : nyeri pada luka post operasi pada bagian kanan atas perut, S : skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul, O : pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak menahan nyeri, tampak luka post operasi di bagian perut, TD:128/8mmHg, N:99x/menit, RR:20x/menit, Suhu:36,4°C, A : masalah nyeri akut teratasi sebagian, P : Intervensi dilanjutkan: mengidentifikasi skala nyeri, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson).

Evaluasi pada hari ketiga tanggal 06 November 2025, setelah dilakukan tindakan keperawatan, didapatkan hasil yaitu: 1) nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan hasil evaluasi, S : Pasien mengatakan nyeri di bagian luka post operasi sudah berkurang, P : nyeri karena post operasi, Q : nyeri terasa ditusuk-tusuk, R : nyeri pada luka post operasi pada bagian kanan atas perut, S : skala nyeri 2, T: nyeri hilang timbul, O : pasien tampak lebih tenang, nyaman, TD:121/76mmHg, N:78x/menit, RR:22x/menit, Suhu:36,1°C, A : masalah nyeri akut teratasi sebagian, P : intervensi dihentikan.

Pembahasan

Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis dan logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Masalah-masalah ini ditegakkan dengan menggunakan data penkajian sebagai dasar formulasi yang dinyatakan sebagai diagnosa keperawatan. Sehingga pengkajian memegang peranan penting untuk tahap proses keperawatan selanjutnya (Widuri, 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien Ny. T dengan post operasi kolelitiasis. Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi kolelitiasisnya yang terletak pada bagian kanan atas perut, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 6, dan dirasakan terus menerus. Pasien mengatakan mual, muntah dan nyeri perut sehingga tidak selera untuk makan dan hanya mampu makan 3 sendok makan. Pasien juga mengatakan sulit tidur dengan nyenyak karena nyeri yang dirasakan, serta sering terbangun di tengah tidur karena nyeri tersebut. Pasien juga mengatakan waktu tidurnya berkurang sehingga pasien merasa

mengantuk pada pagi dan siang hari walaupun sudah tidur. Hasil pemeriksaan pasien tampak meringis dan menahan nyeri serta posisi pasien tampak menghindari nyeri. Pasien tampak lemah, mukosa mulut tampak kering dan pucat, serta sering menguap selama proses pengkajian dilakukan. Hasil pemeriksaan tanda tanda vital pasien yaitu, TD : 135/85 mmHg, N : 89x/menit, RR : 22x/menit, dan S : 36,5°C, dan kesadaran composmentis dengan GCS (E4V5M6), keadaan umum sedang.

Proses pembedahan pada pasien kolelitiasis menimbulkan beberapa komplikasi yaitu, nyeri yang hebat, perdarahan, dan bahkan menimbulkan kematian (Pramitasari & Musharyanti, 2023). Saat periode post operasi, pasien umumnya akan merasakan nyeri hebat dalam 2 jam pertama setelah operasi karena efektivitas dari obat anestesi mulai berkurang (Adrian et al, 2022). Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan pengalaman emosional tidak nyaman yang terjadi akibat kerusakan jaringan. Nyeri dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan yang kompleks dan sulit dipahami. Nyeri merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh manusia yang menandakan adanya suatu masalah. Nyeri dapat bersifat kronis maupun akut dan dapat bermula di berbagai bagian tubuh (Ni wayan rahayu, Notesya, 2023). Nyeri yang dirasakan pasien post operasi disebabkan karena adanya rangsangan mekanik pada luka operasi yang membuat tubuh menghasilkan mediator kimia nyeri dan menimbulkan nyeri pada pasien yang telah mengalami pembedahan (Kadri & Fitrianti, 2020). Nyeri post operasi memberikan karakteristik berupa sensitisasi di perifer serta sentral dari susunan saraf, yang lebih dikenal sebagai nyeri klinis. Apabila terjadi sensitisasi sistem saraf, maka suatu stimulus lemah yang dalam keadaan normal tidak menimbulkan nyeri akan terasa nyeri (alodinia), sedangkan stimulus kuat yang cukup untuk menimbulkan nyeri akan terasa amat nyeri (hiperalgesia). Hal ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan berupa rasa cemas pada pasien post operasi yang dapat mengganggu kualitas tidur dan istirahatnya (Mawaddah, 2021).

Hal ini juga sesuai dengan pengkajian yang dilakukan oleh Alza, S. H., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023), dalam penelitiannya mengenai "Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Op Appendiktomi di Ruang Bedah di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro". Pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi didapatkan hasil bahwa skala nyeri subyek I (Tn. M) sebelum penerapan relaksasi benson (6-8 jam setelah operasi) yaitu 5 (lima) dan Skala nyeri subyek II (Nn. K) sebelum penerapan relaksasi benson (6-8 jam setelah operasi) yaitu skala nyeri 4.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung

aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Widuri, 2023).

Berdasarkan data hasil pengkajian Asuhan Keperawatan didapatkan masalah utama keperawatan pada pasien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, dimana memiliki tanda dan gejala yaitu pasien mengeluh nyeri, tampak meringis. Hal ini sesuai dengan teori pada buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017) tentang nyeri akut (D.0077) yaitu sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Berdasarkan hasil studi mengenai nyeri akut yang didapatkan dari penilaian lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri terhadap kemampuan pasien untuk mengontrol nyeri pada pasien.

Intervensi Keperawatan

Hasil analisis pada setiap tahap intervensi menyatakan bahwa perencanaan tindakan keperawatan untuk masing-masing klien harus sesuai dengan masalah keperawatan yang dihadapi dan segera ditangani. Menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia diklasifikasikan dengan cara yang sama dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, sehingga ketika menyusun intervensi keperawatan harus sesuai dengan diagnosis keperawatan.

Intervensi yang diberikan kepada Ny. T yang pertama yaitu diagnosa nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik. Pada diagnosa ini diberikan intervensi tentang manajemen nyeri (I.08238) meliputi: identifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson), ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson) dan kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Manajemen nyeri diberikan berupa prosedur yang berguna untuk menurunkan nyeri. Manajemen nyeri menggunakan dua metode yaitu farmakologi dan non farmakologi (Utami & Marwanti, 2024).

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang dikerjakan untuk mencapai kriteria hasil yang telah ditetapkan. Tahap implementasi dimulai setelah perencanaan tindakan dibuat kemudian diperlihatkan kepada tenaga keperawatan agar dapat memenuhi tujuan dan kriteria hasil yang dibuat berdasarkan kebutuhan klien (Cahyani, 2020).

Implementasi asuhan keperawatan adalah tindakan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat. Implementasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah tindakan perawatan yang diberikan kepada Ny.T pasien post operasi kolelitiasis selama 3x8 jam yang meliputi tindakan-tindakan manajemen nyeri, status nutrisi dan dukungan tidur. Tujuan dari implementasi keperawatan ini adalah untuk menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien pasca operasi kolelitiasis, memperbaiki status nutrisi serta memperbaiki pola tidur pasien.

Implementasi hari pertama untuk diagnosa nyeri akut dilakukan tindakan yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi benson), menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi benson) dan kolaborasi dalam pemberian analgetik berupa dexketoprofen 3x25 mg. Nyeri akut pada hari pertama masih dirasakan dengan skala 6 maka dari itu implementasi manajemen nyeri dilanjutkan pada hari kedua. Implementasi pada hari kedua ini membuat tingkat nyeri yang dirasakan pasien sedikit berkurang namun masih dirasakan sehingga implementasi dilanjutkan pada hari ketiga. Implementasi manajemen nyeri pada hari ketiga sama dengan implementasi hari kedua namun peneliti mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan teknik relaksasi benson untuk mengurangi nyeri serta menilai manfaat teknik non farmakologis tersebut pada pasien. Hasil dari implementasi manajemen nyeri pada hari ketiga adalah pasien merasakan nyerinya berkurang dengan dibuktikan skala nyeri menurun menjadi 2 yang sebelumnya adalah 6. Implementasi dari diagnosa nyeri akut teratasi setelah dilakukan selama 3x8 jam.

Terapi nonfarmakologi yang diimplementasikan adalah terapi relaksasi benson yang merupakan wujud peran perawat secara mandiri yang bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien sehingga akan berdampak dengan membaiknya pola tidur pasien. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi benson pada Ny. T dengan post operasi kolelilitiasis dengan masalah keperawatan nyeri akut mengalami penurunan skala nyeri dari skala 6 ke skala 2 dan juga memperbaiki pola tidur pasien.

Menurut teori Dwi et al, tahun 2023 Terapi Benson merupakan teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Apabila O₂ dalam otak tercukupi maka manusia dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan corticotropin releasing factor (CRF). CRF

akan merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi proopiod melanocorthin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar di bawah otak juga menghasilkan β endorphine sebagai neurotransmitter Endorphine muncul dengan cara memisahkan diri dari deoxyribo nucleid acid (DNA) yaitu substansi yang mengatur kehidupan sel dan memberikan perintah bagi sel untuk tumbuh atau berhenti tumbuh. Pada permukaan sel terutama sel saraf terdapat area yang menerima endorphine. Ketika endorphine terpisah dari DNA, endorphine membuat kehidupan dalam situasi normal menjadi tidak terasa menyakitkan. 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 dialami.

Sehingga penerapan pada kasus ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang berlalu yang dilakukan oleh Kadek Ayu Astari,dkk pada tahun 2023 berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut dengan Intervensi Inovasi Terapi Benson”. Terapi relaksasi benson diberikan dalam waktu 10 menit di lingkungan yang nyaman dan tenang.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan proses berkelanjutan yang melibatkan klien dan profesional kesehatan lainnya serta membandingkan kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan secara sistematis dan terorganisir (Krismonita, 2021). Tujuan evaluasi keperawatan adalah untuk menilai kapasitas klien dalam mencapai tujuan dan efektivitas rencana dan kegiatan keperawatan yang dilaksanakan dalam memuaskan kebutuhannya (Hidayat, 2021).

Selama 3 hari pemberian asuhan keperawatan kepada pasien, peneliti juga melakukan evaluasi keperawatan setiap harinya. Hasil evaluasi akhir menunjukkan adanya perubahan dan menjadikan perkembangan yang baik bagi pasien terhadap intervensi yang telah diberikan. Evaluasi yang diterapkan menggunakan metode SOAP yang menilai keberhasilan intervensi berdasarkan data subjektif dan data objektif yang dialami pasien setelah diberikan intervensi.

Pemberian asuhan keperawatan selama 3x8 jam pada pasien memberikan evaluasi pada hari ketiga yaitu pada diagnosa pertama nyeri akut mengalami penurunan skala yaitu dari skala 6 pada hari pertama menjadi skala 2, dan ekspresi meringis pada pasien sudah tidak tampak, sikap protektif terhadap nyeripun sudah tidak ditemukan. Tekanan darah juga mengalami perbaikan menjadi 121/76 mmhg.

Asil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh kadek ayu astari,dkk pada tahun 2023 berjudul “analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan intervensi inovasi terapi benson” hasil penelitian

menunjukkan bahwa pasien mengatakan setelah dilakukan terapi relaksasi benson pasien lebih merasa tenang, nyeri berkurang. Ini menunjukkan bahwa relaksasi benson efektif setelah operasi. Simpulan, berdasarkan penelitian pemberian relaksasi benson sangat efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

Menurut peneliti hasil evaluasi keperawatan selama 3x8 jam menunjukkan bahwa masalah nyeri akut pada pasien post operasi kolelitiasis dapat teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan manajemen nyeri. Hasil evaluasi terhadap tiga diagnosa yang ditegakkan sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai. Evaluasi akhir pada diagnosa nyeri akut sudah menunjukkan penurunan tingkat nyeri pada pasien. Hal ini sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan oleh peneliti.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan proses pengelolaan asuhan keperawatan medikal yang telah dilaksanakan mulai dari pengkajian sampai evaluasi dapat disimpulkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada Ny. T sangat efektif diaplikasikan pada klien dengan nyeri akut post operasi kolelitiasis. Pada hasil praktik yang telah dilakukan dengan salah satu terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi benson didapatkan bahwa telah terjadinya penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien dengan cara pemberian terapi relaksasi benson selama 10 menit setiap harinya. Adapun hasil yang didapatkan dari implementasi hari pertama sampai dengan hari ke tiga yaitu nyeri yang dirasakan klien berkurang mulai dari skala nyeri 6 (1-10) sampai dengan skala nyeri 2 (1-10). Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan penambah pengetahuan perawat untuk mempertimbangkan penggunaan terapi relaksasi benson sebagai alternatif intervensi non-farmakologis dalam mengatasi nyeri akut post operasi kolelitiasis, terutama dalam pendekatan asuhan keperawatan medikal bedah.

DAFTAR REFERENSI

- Alza, S. H., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi Diruang Bedah Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 561-567.
- Astari, K. A., Heri, M., Putra, G. N. W., & Sugiartini, D. K. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut dengan Intervensi Inovasi Terapi Benson. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3520–3526. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7422>
- Dwi, Z., Sari, S. A., & Inayati, A. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah Khusus 3Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2023. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 218–227.

- Kadri, H. & Fitrianti, S. (2020). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Laparotomi di Ruang Bedah RSUD Raden Mataher Jambi. *Jurnal Akademika BaiturrahimJambi*, 9(2), 246-251. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.227>
- Kaparang, A. M., Manengkey, A. V., Damar, A. A., Watania, L. N., & Diannita, C. G. (2022). *The Effect of Benson Relaxation On Pain in Post Major Surgery Patients*. *Malahayati Nursing Journal*, 4(9), 2305–2323. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.6950>.
- Kemendes. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kristiawan, D. & Arsy, G. R. (2024). Gambaran Gaya Hidup Penderita Cholelithiasis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(1), 70-76.
- Mawaddah, D.S. (2021). Hubungan Nyeri terhadap Pola Tidur Pasien Post Operasi Appendisit di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 20(6), 394-400.
- Molazem, Z., Alizadeh, M., & Rambod, M. (2021). *The Effect Of Benson's Relaxation Technique On Pain Intensity, Belief, Perception, And Acceptance In Adult Hemophilia Patients: A Randomized Controlled Trial*. *International Journal Of Community Based Nursing And Midwifery*, 9(3), 187.
- Ni wayan rahayu, Notesya, I. (2023). *BUNGA RAMPAI MANAJEMEN NYERI. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Nurhayati, N., Marianthi, D., Desiana, D., & Maulita, R. (2022). Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. *Journal Keperawatan*, 1(1), 43–53. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v1i1.9>.
- Permana, B. R., Purba, C. I. H. & Nugraha, B. A. (2024). Studi Kasus: Aplikasi Intervensi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique pada Pasien Wound Dehiscence Post-Operasi Kolesistitis Ulseratif dalam Mengatasi Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 2068-2074.
- Permatasari, C., & Sari, I. Y. (2022). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Studi Kasus. *Jkm: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 216-220.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2019). *Keperawatan Medikal bedah Ed. 8. Vol. 2*. Jakarta : EGC.
- Utami, D. C. & Marwati. (2024). Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari: Solusi Nyeri Pasca Laparotomi Cholelithiasis DI RSUD Pandan Arang Boyolali. *The 3rd Conference Of Health And Social Humaniora*, 33-39. Klaten: Universitas Muhammadiyah Klaten.
- Wainsani, S., Khoiriyah, K., & Setyawati, D. (2020). Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pasien Appendiks Post Appendektomi Menggunakan Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 1(1), 68.

Wijayanti, R.B. & Utami, M.B. (2023). Cholelithiasis dengan Cholesystitis Akut: Laporan Kasus. Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta (Gasternity). Hal. 35-42