

## **Penerapan Teknik Relaksasi Untuk Meredakan Nyeri Sedang Pada Pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP)**

**Di Ruang Jantung RSUD H Abdul Manap Jambi**

**Lendra Apriansyah**

Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan;  
[lendraapriansyah4@gmail.com](mailto:lendraapriansyah4@gmail.com)

**Dini Rudini**

Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan; [inidurinid@gmail.com](mailto:inidurinid@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*One of the cardiovascular diseases that can cause death is Unstable angina pectoris (UAP) which is one part of coronary heart disease which is characterized by chest pain that is felt suddenly caused by heart blood vessels unable to supply oxygen to the heart adequately, due to the formation of plaque in the blood vessels that cause blood vessels to narrow or obstruct. Seeing this condition, nursing care for Unstable Angina Pectoris (UAP) patients needs to be carried out because the typical symptom that arises during an attack is chest pain. Intervention to apply relaxation techniques to relieve moderate pain in patients with unstable angina pectoris (UAP) in the heart room of RSUD H Abdul Manap Jambi. The method uses a case report design. The subjects used were Unstable Angina Pectoris (UAP) patients who experienced chest pain, the instrument used was the Numeric Rating Scale. Data analysis was carried out using descriptive analysis by looking at the scale of pain from the first day to the last day. The intervention was carried out for three days directly at RSUD H Abdul Manap Jambi City. The results of the intervention found a change in the scale of pain in patients where initially a scale of 6 became a scale of 2. Conclusion Relaxation techniques can be used as a nursing intervention to reduce moderate pain intensity in patients with Unstable Angina Pectoris (UAP).*

**Keywords :**Deep Breath, Benson, Pain, Unstable Angina Pectoris

### **ABSTRAK**

Salah satu penyakit kardiovaskuler yang dapat menyebabkan kematian adalah *Unstable angina pectoris* (UAP) dimana merupakan salah satu bagian dari penyakit jantung koroner dimana ditandai dengan nyeri dada yang dirasakan secara tiba-tiba yang diakibatkan karena pembuluh darah jantung tidak mampu untuk menyuplai oksigen ke jantung secara adekuat, dikarenakan terbentuknya plak di dalam pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah menyempit atau obstruksi. Melihat kondisi tersebut asuhan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) perlu dilaksanakan karena gejala khas yang timbul saat serangan adalah nyeri pada dada. Intervensi Penerapan Teknik Relaksasi Untuk Meredakan Nyeri Sedang Pada Pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Di Ruang Jantung RSUD H Abdul Manap Jambi. Metode menggunakan desain laporan kasus (*case report*). Subjek yang digunakan adalah pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) yang mengalami nyeri dada, instrument yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale*. Analisa data yang dilakukan menggunakan analisis dekriptif dengan melihat skala nyeri dari hari pertama sampai hari terakhir. Intervensi dilakukan selama tiga hari secara langsung di RSUD H Abdul Manap Kota Jambi. Hasil dari intervensi didapatkan adanya perubahan skala nyeri pada pasien dimana awalnya skala 6 menjadi skala 2. Kesimpulan teknik relaksasi dapat dijadikan intervensi keperawatan untuk peneurunan intensitas nyeri sedang pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP).

**Kata kunci :**Nafas Dalam, Benson, Nyeri, *Unstable Angina Pectoris*

### **PENDAHULUAN**

Jantung adalah organ vital manusia yang berkerja memompa darah keseluruh tubuh melalui pembuluh darah secara berulang dan berirama. Jantung bekerja dengan cara

melakukan kontraksi dan relaksasi pada otot ototnya. Sehingga mampu mengalirkan darah yang mengandung banyak oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Secara bersamaan juga memompa darah dari seluruh tubuh menuju jantung. Jantung merupakan organ tubuh manusia yang mempunyai peran penting dalam kehidupan manusia dan pastinya sangat berbahaya jika jantung kita mempunyai masalah mengingat bahwa banyak kematian disebabkan oleh penyakit jantung.<sup>(1)</sup>

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) sebanyak 23,6 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskular. Lebih dari 75% penderita kardiovaskular berada di negara-negara yang penghasilannya rendah hingga menengah, dan 80% disebabkan karena serangan jantung dan stroke.<sup>(2)</sup> Data riskesdas tahun 2018 mengungkapkan tiga provinsi dengan prevalensi penyakit jantung tertinggi yaitu Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, Daerah Istimewa Yogyakarta 2%, dan Gorontalo 2%. Prevalensi penderita penyakit jantung di provinsi jambi yaitu sebanyak 0,89 % yakni sekitar 21.602 dimana kelompok usia yang terbanyak yaitu usia 65-74 sebanyak 2,97 %. Data medical record di RSUD H. Abdul Manap kota jambi penyakit UAP masuk kedalam 10 kasus terbesar di ruang jantung RSUD H. Abdul Manap dan di tahun 2023 mulai dari bulan Januari sampai mei ditemukan sebanyak 69 kasus pasien dengan unsteble Angina pectoris (UAP).<sup>(3)</sup>

Penyakit *Unsteble Angina Pectoris* (UAP) merupakan salah satu bagian dari penyakit jantung koroner dimana ditandai dengan nyeri dada yang dirasakan secara tiba-tiba yang diakibatkan karena pembuluh darah jantung tidak mampu untuk menyuplai oksigen ke jantung secara adekuat, dikarenakan terbentuknya plak di dalam pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah menyempit atau obstruksi.<sup>(4)</sup>

Nyeri akibat angina yang dibiarkan akan menyebabkan rasa tertusuk dibagian dada, dada seperti tertindih, sesak nafas, disertai keringat dingin dan muncul perasaan takut akan kematian. Berdasarkan hal tersebut, nyeri akut pada pasien dengan UAP sangat membutuhkan perhatian khusus. Dalam penanganan nyeri dada pada pasien dengan UAP terdapat berbagai macam teknik relaksasi yang dapat menurunkan keluhan nyeri dada pada pasien, seperti relaksasi benson dan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien yang terkena UAP.<sup>(5)(6)</sup>

Berdasarkan kondisi dilapangan, ditemukan pasien dengan diagnosis UAP yang mengalami nyeri pada dada. Pasien mengeluh tidak nyaman karena nyeri pada dadanya dan sulit tertidur serta sering terbangun malam hari, hal inilah yang menyebabkan gangguan rasa nyaman nyeri pada pasien UAP. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada pasien UAP yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ Penerapan Teknik Relaksasi Untuk Meredakan Nyeri Sedang Pada Pasien Unstable Angina Pectoris (UAP) Di Ruang Jantung Rsud H Abdul Manap Jambi ”.

## METODE

Menggunakan pendekatan laporan kasus dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan tahapan pemilihan kasus pada penelitian ini dengan kriteria pasien UAP di Ruang Jantung RSUD H Abdul Manap Jambi. Pada karya tulis ilmiah ini peneliti melakukan teknik relaksasi pada 1 pasien selama 3 kali pertemuan dalam 3 hari. Teori dengan menggunakan studi literatur yang didapatkan dari website portal jurnal relevan yang bisa diakses, yang mana pada penelitian ini menggunakan: *Google scholar*, *Pubmed*, dan Portal Garuda. Artikel yang digunakan dalam penelitian ini hanya artikel yang diterbitkan pada tahun 2018-2023, menyusun asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan dasar, Penegakan diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI, tujuan dan kriteria hasil berdasarkan SLKI, serta intervensi dan implementasi di susun berdasarkan SIKI, Melakukan aplikasi penerapan asuhan keperawatan terkait teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi benson pada pasien UAP dengan nyeri dada.

## **HASIL**

### **Pengkajian**

Pasien bernama Tn. S, jenis kelamin laki-laki yang berusia 60 tahun, dengan masalah nyeri akut dimana pasien mengatakan nyerinya seperti tertimpa benda berat, nyerinya muncul tiba-tiba dan saat masuk ke rumah sakit pada malam hari dengan skala nyeri 7 dan pasien sampai tidak sadarkan diri. Pada saat dilakukan pengkajian kepada pasien dan keluarga tanggal 9 Juni 2023 pukul 08.00 WIB, pasien mengatakan bahwa dirinya mengalami nyeri dada yang muncul secara tiba-tiba, saat ini pasien juga mengatakan nyerinya masih terasa, seperti tertimpa benda berat, saat ditanyakan skala dari 1-10 pasien mengatakan skala nyerinya 6, nyeri muncul secara tiba-tiba dan nyeri yang muncul sama beratnya ketika serangan nyeri ini muncul 5 bulan yang lalu. Pasien juga mengatakan bahwa sebelum dibawa ke rumah sakit pasien banyak melakukan aktivitas berat karena bekerja sebagai kuli bangunan. Pasien juga mengatakan sulit tidur, selalu terjaga karena nyerinya masih muncul, tampak pasien meringis, memegang bagian dada kiri, pasien tampak lemas, lesu, mata tampak sayu dan ada kantong mata.

Saat dilakukan pemeriksaan keadaan umum Tn. S tampak lesu, terbaring di tempat tidurnya dan memegang bagian dadanya yang nyeri, kesadaran *compos mentis*, GCS 15 (E4, M6, V5) didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: TD:148/90mmHg, N:79x/m, RR: 24x/m, S:36,5°C.

### **Diagnosis**

Berdasarkan hasil dari analisa data pada kasus Tn. S didapatkan diagnosa keperawatan berdasarkan acuan dari Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (iskemia), Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur.

### **Intervensi**

Intervensi keperawatan yang digunakan dalam studi kasus ini pada diagnosis pertama yaitu nyeri akut tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada manajemen nyeri yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping penggunaan analgetik, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, control lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri anjurkan menggunakan analgesik secara tepat, ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Pada diagnosis kedua yaitu gangguan pola tidur tindakan keperawatan yang dilakukan adalah dukungan tidur yang diantaranya adalah identifikasi pola aktivitas dan tidur pasien, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau fisiologis), Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh, alcohol, makanan mendekati waktu tidur, dan minuman banyak), Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur), Lakukan prosedur untuk jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur), Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur.

## Implementasi

Implementasi dilakukan penulis pada Tn. S selama 3 hari yang dimulai pada tanggal 09 Juni 2023 sampai 11 Juni 2023 pada diagnosis Nyeri akut implementasi yang diberikan mengidentifikasi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi nafas dan terapi benson), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis :suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat, mengajarkan teknik non farmakologis dengan Napas dalam dan benson.

Pada diagnosis Gangguan pola tidur implementasi yang diberikan mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur pasien, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau fisiologis), mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi ,teh, alcohol, makanan mendekati waktu tidur, dan minuman banyak sebelum tidur), Modifikasi lingkungan (mis, pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur), Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, Sesuaikan jadwal pemberian obat. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.

## Evaluasi

Selama 3 hari telah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi benson pada Tn. S terdapat pengamatan bahwa Nyeri akut secara perlahan mengalami penurunan. Pada pertemuan pertama nyeri dada yang dirasakan mengalami penurunan yang sebelumnya skala nyeri nya 6 setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi benson skala turun menjadi 5 yang diukur dengan *numeric rating scale*. Begitupun dengan pertemuan kedua dan juga ketiga nyeri akut dalam rentang nyeri sedang pasien didapatkan penurunan yang cukup signifikan.

Pada diagnosis gangguan pola tidur dapat teratasi selama 3 kali implementasi dimana terdapat perubahan pada Tn. S mengatakan tidur mulai teratur, tidur malam hari selama 6 jam.

## PEMBAHASAN

### Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 9 juni 2023 dan didapatkan pasien berinisial Tn S yang berusia 60 tahun, peningkatan usia merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan sindrom koroner akut dimana didalamnya terdapat UAP. Semakin meningkatnya usia maka pembuluh darah seseorang akan mengalami perubahan yang berangsur secara terus menerus yang dapat mempengaruhi fungsi jantung. <sup>(7)</sup>

Pasien Tn S datang dengan keluhan nyeri pada bagian dada disebelah kiri, keluhan ini muncul secara tiba tiba ketika pasien sedang adzan isya di masjid, nyeri dirasakan seperti tertimpa benda berat dan ketika saat serangan nyeri pada dadanya muncul pasien tidak dapat menahannya sampai terjatuh terduduk. Pasien mengatakan sebelumnya ia banyak melakukan aktivitas fisik karena bekerja sebagai kuli bangunan, pasien juga saat dilakukan pengkajian mengeluh tidak bisa tidur dan sering terbangun ketika tidur. Keadaan umum pasien sedang, kesadaran composmentis (E4M5V6), TD: 98/60 mmHg, N : 59 x/i, RR : 24x/i dan S : 36,5 celcius.

Responden dalam penelitian ini menunjukkan tanda gejala seperti mengeluhkan nyeri pada bagian dada kiri, nyeri dirasakan seperti tertimpa benda berat, dan ketika nyeri muncul

pasien tidak bisa beraktivitas sampai terjatuh terduduk, selain itu pasien mengeluhkan tidurnya tidak nyenyak dan selalu terbangun karena nyerinya kadang masih muncul.

Nyeri dada yang muncul menimbulkan tidak nyaman pada pasien, dimana jika nyeri tidak ditangani segera dapat memperburuk keadaan pasien, banyak masyarakat yang mengabaikan nyeri dada ini merupakan hal yang sepele dan tidak perlu ditangani, tetapi ketika serangan angina pectoris terjadi lebih berat pasien baru ingin mengobatinya, Nyeri yang dirasakan pada penderita harus segera ditangani, dimana penanganan yang buruk pada pasien UAP nantinya dapat memperlambat masa penyembuhan dan memperpanjang masa rawat pasien di rumah sakit.<sup>(8)</sup>

## Diagnosis

Diagnosa keperawatan merupakan proses untuk menganalisa data subjektif dan objektif yang diperoleh melalui tahap pengkajian dari pasien, keluarga, rekam medik, dan pemberian pelayanan kesehatan lain. Komponen- komponen dalam pernyataan diagnosis meliputi masalah, penyebab, dan tanda gejala<sup>(9)</sup>. Berdasarkan SDKI diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan penulis dalam kasus ini yang menjadi prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Didukung dengan hasil pengkajian pada pasien dimana Tn S dimanifestasikan adanya keluhan nyeri pada dada, nyeri pada bagian dada kiri, seperti tertimpa benda berat, nyeri muncul secara tiba-tiba dan skala nyerinya 6, pasien juga tampak meringis dan memegang bagian dada kirinya.<sup>(10)</sup>

Peneliti memprioritaskan diagnosa nyeri akut karena kebutuhan dasar yang harus segera dipenuhi adalah fisiologis, nyeri yang dirasakan dan tidak ditangani segera dapat mengancam jiwa baik secara langsung ataupun tidak langsung dan berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang.

## Intervensi

Berdasarkan tahap perencanaan penulis mengacu pada perencanaan yang terdapat dalam landasan teoritis dimana perencanaan dibagi menjadi 3 tahap yaitu prioritas masalah, menentukan tujuan, menentukan kriteria hasil dan merencanakan tindakan keperawatan. Dalam pembuatan rencana penulis bekerja sama dengan keluarga pasien dan perawat di ruangan sehingga ada kesempatan dalam memecahkan masalah yang dialami oleh pasien, sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan yang dituliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) prinsip secara umum rencana keperawatan yang penulis lakukan pada Tn S. Intervensi yang dirancang oleh penulis untuk mengatasi masalah pada kasus yaitu tersusun dari tindakan observasi, tindakan mandiri, edukasi dan kolaborasi yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Target waktu pencapaian kriteria hasil pada semua diagnosis ditentukan dengan rentang waktu 3x24 jam. Penulis berencana mengatasi masalah nyeri akut pada Tn S dengan tujuan yang diharapkan Keluhan nyeri menurun, Meringis menurun, Sikap protektif menurun, Gelisah menurun, Kesulitan tidur menurun.

Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yang digunakan adalah Manajemen nyeri dengan aktivitas yang dilakukan yaitu : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: terapi musik, terapi nafas dalam aromaterapi, terapi benson), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis :suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), Fasilitasi istirahat dan tidur, Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri,

anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu Napas dalam dan benson, Serta Kolaborasi pemberian analgetik.

Beberapa evidence based digunakan dalam manajemen nyeri seperti, teknik relaksasi musik, teknik relaksasi aromaterapi, melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri dan melakukan teknik relaksasi benson untuk mengurangi nyeri. Intervensi disusun penulis untuk semua diagnosis yang sudah sesuai dengan teori tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

## **Implementasi**

Implementasi yang dilakukan oleh penulis berlangsung selama 3 hari pada Tn S, dimulai tanggal 9 juni 2023 sampai 11 juni 2023. Dalam studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan pasien setiap hari. Pada diagnosa nyeri akut, implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu mengkaji keadaan umum pasien, mengkaji nyerinya, mengukur tandatanda vital pasien, intervensi pada kasus ini sesuai dengan intervensi secara teoritis dan rencana dapat dilaksanakan berdasarkan intervensi dari diagnosa pada tinjauan kasus. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) manajemen nyeri dengan aktivitas keperawatan yaitu Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: terapi musik, terapi nafas dalam aromaterapi,terapi benson), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis :suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), Fasilitasi istirahat dan tidur, Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu Napas dalam dan benson, Serta Kolaborasi pemberian analgetik.

Intervensi tambahan dari beberapa evidence based yang dapat dijadikan intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan yang telah disesuaikan untuk dapat dilaksanakan diantaranya : Teknik relaksasi nafas dalam dan benson merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.<sup>(11)</sup>Relaksasi 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. Relaksasi benson ini berguna untuk mengurangi stress atau ketegangan jiwa yang merupakan salah satu cara untuk mencegah dan menurunkan nyeri. Relaksasi benson dapat menurunkan aktifitas syaraf simpatis, sehingga dengan tindakan relaksasi ini diharapkan nyeri pada epigastrium akan menurun dan dapat memberikan pengaruh yang baik untuk jangka waktu relatif singkat dalam mengatasi nyeri pada pasien UAP.<sup>(12)</sup>

## **Evaluasi**

Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencidera Fisiologis menunjukkan perbaikan dan peningkatan kesehatan pasien. Pada kasus Tn S ini hari pertama setelah diberikan intervensi keperawatan dengan SLKI : nyeri berada pada level nyeri sedang yaitu dengan skala 6. Dari Numeric Rating Scale 1-10. Ditandai dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada bagian dadanya, nyeri dirasakan seperti tertimpa benda berat, dan nyeri muncul secara tiba tiba, dan pasien mengatakan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi benson nyeri sedikit berkurang

menjadi skala 5. Pada hari kedua perbaikan sudah dapat diatasi namun belum sepenuhnya teratasi, pasien masih mengatakan nyeri kadang masih muncul tapi tidak separah kemarin-kemarin, ditandai dengan skala nyeri pada hari kedua di skala 5, nyeri mulai jarang muncul dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi benson pasien mengatakan nyerinya berada di skala 4 dan belum sepenuhnya teratasi. Pada hari ketiga SLKI : Manajemen nyeri sudah mulai teratasi, di hari ke 3 pasien mengatakan nyeri nya berada di skala 4, pasien masih tampak sedikit meringis namun menunjukkan gejala yang membaik. Setelah dilakukan implementasi hari ke 3 dengan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi benson, pasien mengatakan nyerinya sudah mulai hilang dan pasien mengatakan lebih tenang dan nyaman dan skala setelah diberikan implementasi menjadi 2. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perubahan pada skala nyeri Tn S, setelah diberikan implementasi keperawatan selama 3 hari tingkat nyeri menjadi menurun dari skala 6 menjadi skala 2, dan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi benson memiliki pengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien.

## **KESIMPULAN**

Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan data subyektif dan obyektif. Dari data subyektif Tn S keluhan nyeri pada bagian dada disebelah kiri, keluhan ini muncul secara tiba tiba ketika pasien sedang adzan isya di masjid, nyeri dirasakan seperti tertimpa benda berat dan ketika saat serangan nyeri pada dadanya muncul pasien tidak dapat menahannya sampai terjatuh terduduk. Pasien mengatakan sebelumnya ia banyak melakukan aktivitas fisik karena bekerja sebagai kuli bangunan, pasien juga saat dilakukan pengkajian mengeluh tidak bisa tidur dan sering terbangun ketika tidur, Hasil EKG T Inverted

Diagnosa Keperawatan Berdasarkan pengkajian penulis mengangkat diagnosa yang terjadi pada pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencidera Fisiologis Gangguan pola tidur merupakan diagnosa yang umum terjadi pada keluhan dengan UAP.

Intervensi Keperawatan Perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Nyeri Akut dengan tujuan kriteria hasil yang ingin dicapai yakni setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Keluhan nyeri menurun, Meringis menurun, Sikap protektif menurun, Gelisah menurun, Kesulitan tidur menurun

Implementasi Keperawatan Implementasi diberikan pada pasien selama 3 hari, evidence based yang diterapkan yaitu memberikan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi benson.

Evaluasi Setelah diberikan intervensi selama 3 hari, evaluasi menunjukkan adanya perubahan skala nyeri pada pasien, di tandai dengan Keluhan nyeri menurun, Meringis menurun, Sikap protektif menurun, Gelisah menurun, Kesulitan tidur menurun. Dan setelah diberikan implementasi keperawatan selama 3 hari tingkat nyeri menjadi menurun dari skala 6 menjadi skala 2, dan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi benson memiliki pengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Fajar Agung Nugroho. Perancangan Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Jantung Dengan Metode Forward Chaining. *J I M P - J Inform Merdeka Pasuruan*. 2018;1(2):75–9.
2. World Health Organization. Seychelles 2018 Update. *Monit Prog Univers Heal Cover Heal Sustain Dev Goals South- East Asia Reg 2018*. 2018;
3. Kemenkes Ri. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. 53(9):1689-99. *Riskesdas Jambi*. 2018;
4. Eva Wahyuni Sk. Asuhan Keperawatan Nyeri Pada Tn. J Dengan Uap (Unstable Angina Pectoris) Dan Penerapan Terapi Relaksasi Benson Di Rsud Dabo. *Stikes Hang Tuah Tanjungpinang*. 2022;1–23.
5. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (Perki). *Panduan Evaluasi Dan Tatalaksana Angina Pectoris Stabil*. Indones Hear Assos. 2019;
6. Tyasning Wt, Uddin I, Sofia Sn, Utami Sb, Ksl E. Perbedaan Profil Lipid Pada Pasien Dengan Angina Pectoris Stabil Dan Sindroma Koroner Akut. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro)*. 2018;7(2):1109–21.
7. Muhibbah M, Wahid A, Agustina R, Illiandri O. Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Pada Pasien Rawat Inap Ruang Tulip Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Indones J Heal Sci*. 2019;3(1):6.
8. Chusnul Chotimah, Elfira Sri Fitriani. Perbedaan Tingkat Nyeri Pada Pasien Angina Pectoris. *J Antara Keperawatan*. 2022;5(2).
9. Nurarif, Amin Huda, Kusuma Hardhi. Plikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc. 2015.
10. Ppni. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan (1st Ed.)*. Jakarta: Dpp Ppni. [Internet]. Jakarta: Dpp Ppni., Editor. 2018. Available From: Jakarta: Dpp Ppni.
11. Kemenkes Ri. *Teknik Relaksasi Nafas Dalam* [Internet]. Kementerian Kesehatan Ri. 2022. Available From: [https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View\\_Artikel/1054/Teknik-Relaksasi-Nafas-Dalam](https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/1054/Teknik-Relaksasi-Nafas-Dalam)
12. Noviariska N, Mudzakkir M, Endah Tri Wijayanti. Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Rsu Lirboyo Kota Kediri. *Unpkendari*. 2020;