

Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Abdulah Sapii Alhazami^{*}, Ida Rosidawati¹, Ubad Badrudin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191,

 OPEN ACCESS

SENAL: Student Health Journal

Volume 2 No.2 Hal 390-399

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i2.7321

Article Info

Submit : 01 Agustus 2025
Revisi : 01 September 2025
Diterima : 01 Oktober 2025
Publikasi : 02 November 2025

Corresponding Author

Abdulah Sapii Alhazami*

abdulahsapii@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN :-

E-ISSN : 3046-5230

ABSTRAK

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia dan seringkali menimbulkan nyeri dada hebat. Nyeri ini dapat memicu respon stres dan memperburuk kondisi klinis pasien. Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis menjadi pendekatan penting dalam pelayanan keperawatan gawat darurat. Terapi relaksasi Benson merupakan teknik yang menggabungkan pernapasan dalam, pengulangan kata positif, dan sikap pasrah yang terbukti dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, memperbaiki perfusi miokard, serta meredakan nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan dan menganalisis efektivitas terapi relaksasi Benson dalam mengurangi nyeri pada pasien PJK di IGD RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menggunakan metode Studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien dengan PJK. Hasil pengkajian didapatkan pasien menegeluh nyeri (NRS) skala 4 (0-10). Sehingga masalah keperawatan yang diangkat adalah nyeri akut. Tujuan: diharapkan tingkat nyeri menurun. Intervensi manajemen nyeri (relaksasi benson). Implementasi dilakukan selama 10 menit dilakukan 2x dalam sehari. Setelah dievaluasi skala nyeri menjadi (NRS) 2. Hasil penerapan menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri secara klinis pada pasien setelah dilakukan intervensi relaksasi. Dengan demikian, terapi relaksasi Benson efektif digunakan sebagai intervensi keperawatan berbasis bukti (Evidence-Based Practice) untuk mengurangi nyeri akut akibat PJK di ruang gawat darurat. Diharapkan relaksasi benson ini dapat diterapkan untuk membantu mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien PJK, karena terapi ini sangat mudah dilakukan.

Kata Kunci: Kata kunci: IGD, Nyeri, Penyakit Jantung Koroner, Terapi Relaksasi Benson

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit ini terjadi akibat penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah koroner yang menyuplai darah ke otot jantung, biasanya disebabkan oleh proses aterosklerosis, yaitu penumpukan plak lemak pada dinding arteri. Akibatnya, aliran darah ke jantung terganggu sehingga dapat menimbulkan gejala angina (nyeri dada), serangan jantung (infark miokard), bahkan kematian mendadak (World Health Organization, 2023).

Peningkatan prevalensi penyakit jantung koroner erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup masyarakat modern, seperti pola makan tinggi lemak, kurang aktivitas fisik, stres, merokok, serta meningkatnya kejadian obesitas, hipertensi, dan diabetes melitus. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular, termasuk PJK, menyumbang sekitar 17,9 juta kematian setiap tahunnya secara global, yang setara dengan 31% dari seluruh kematian.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa penyakit kardiovaskular, termasuk PJK, menyebabkan lebih dari 17,8 juta kematian setiap tahun secara global, menjadikannya penyebab kematian nomor satu di dunia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) 2018, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia adalah 1,5% berdasarkan diagnosis dokter. Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi penyakit jantung koroner mencapai 1,6%, sedikit lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Kota Tasikmalaya menunjukkan prevalensi penyakit jantung koroner sebesar 2,2% berdasarkan diagnosis dokter atau gejala, lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi dan nasional.

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah kondisi yang terjadi ketika suplai darah ke otot jantung berkurang atau terhambat akibat penumpukan lemak di dinding arteri koroner. Ini dapat menyebabkan nyeri dada (angina), sesak

napas, serangan jantung, hingga kematian. (WHO, 2023). Penyakit jantung koroner (PJK) terjadi karena adanya penyempitan pembuluh darah jantung akibat penumpukan lemak, kolesterol, dan zat lainnya yang membentuk plak." (Kemenkes RI, 2021). Penyakit jantung koroner (PJK) adalah bentuk paling umum dari penyakit jantung yang disebabkan oleh penumpukan plak di dalam arteri koroner, yang disebut aterosklerosis. Proses ini menyempitkan arteri dan membatasi aliran darah ke jantung. (AHA, 2022).

Penyakit jantung koroner (PJK) memiliki sejumlah tanda dan gejala khas yang penting untuk dikenali sejak dini guna mencegah komplikasi serius. Gejala yang paling umum dan khas adalah nyeri dada atau angina pektoris. Nyeri ini biasanya dirasakan sebagai sensasi tertekan, tertindih, atau nyeri seperti diremas di bagian tengah atau kiri dada. Rasa nyeri tersebut bisa menjalar ke lengan kiri, leher, rahang, bahu, atau punggung, dan umumnya muncul saat melakukan aktivitas fisik atau mengalami stres emosional, kemudian membaik saat istirahat atau setelah mengonsumsi nitroglycerin.

Selain nyeri dada, pasien PJK sering mengalami sesak napas atau dispnea, terutama saat beraktivitas, yang menandakan bahwa jantung tidak mampu memompa darah secara efektif. Gejala lainnya adalah kelelahan berlebih, bahkan saat melakukan aktivitas ringan, akibat kurangnya suplai oksigen ke seluruh tubuh. Beberapa pasien juga mengeluhkan palpitasi atau jantung berdebar-debar yang tidak teratur, disertai rasa cemas. Pada sebagian kasus, terutama pada wanita, gejala bisa berupa mual, muntah, keringat dingin, pusing, atau ketidaknyamanan di perut bagian atas yang mirip gejala gangguan lambung. Pada kondisi yang lebih serius, seperti serangan jantung akut, pasien dapat mengalami nyeri dada hebat yang menetap, sesak napas berat, keringat dingin, bahkan kehilangan kesadaran (sinkop). Gejala PJK dapat bervariasi antara individu, dan pada beberapa orang, terutama lansia dan penderita diabetes, gejala bisa sangat ringan atau bahkan tidak terasa sama sekali (silent ischemia). Oleh

karena itu, deteksi dini dan pemantauan gejala sangat penting dalam penanganan penyakit jantung koroner.

Pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK) sering mengalami nyeri dada akut yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke otot jantung. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan secara fisik, tetapi juga dapat memicu respon emosional berupa kecemasan dan ketegangan yang memperburuk keadaan pasien.

Nyeri akut merupakan salah satu masalah keperawatan yang sangat penting pada pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK), dan menjadi salah satu gejala utama yang sering membawa pasien datang ke rumah sakit. Pada PJK, nyeri akut muncul sebagai akibat dari ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen miokardium yang memicu iskemia sel otot jantung. Proses iskemia ini terjadi ketika aliran darah koroner yang membawa oksigen tidak mencukupi akibat penyempitan atau sumbatan parsial maupun total pembuluh darah koroner yang disebabkan oleh aterosklerosis atau spasme arteri koroner. Iskemia memicu pelepasan mediator kimiawi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang merangsang ujung saraf nyeri di miokardium, diteruskan ke pusat nyeri di otak, sehingga menimbulkan persepsi nyeri yang dirasakan pasien.

Secara klinis, pasien sering mendeskripsikan nyeri akut pada PJK sebagai sensasi tertekan, berat, terbakar, atau seperti diremas pada daerah substernal dada, yang dapat menjalar ke leher, rahang bawah, bahu, punggung, atau lengan kiri. Nyeri sering muncul mendadak, dapat bertahan beberapa menit hingga lebih dari 20 menit, dan biasanya dipicu oleh aktivitas fisik, stres emosional, cuaca dingin, atau terjadi bahkan saat pasien sedang istirahat. Tingkat keparahan nyeri sangat bervariasi, dengan skala nyeri yang bisa berkisar dari ringan hingga sangat hebat, yang sering disertai gejala penyerta seperti sesak napas, mual, keringat dingin, pucat, gelisah, hingga rasa takut akan kematian (impending doom).

Keberadaan nyeri akut pada pasien PJK

tidak hanya membawa dampak fisik tetapi juga konsekuensi psikologis yang signifikan, seperti kecemasan dan ketakutan berlebih, yang justru dapat memperburuk kondisi pasien. Aktivasi sistem saraf simpatik akibat nyeri memicu peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kontraktilitas jantung yang akan semakin meningkatkan kebutuhan oksigen miokardium dan memperberat kondisi iskemia. Siklus nyeri-stres-iskemia ini menjadi salah satu tantangan utama dalam penatalaksanaan pasien PJK, sebab semakin tinggi stres dan nyeri, semakin besar risiko terjadinya komplikasi serius seperti infark miokard atau syok kardiogenik.

Dalam konteks asuhan keperawatan, pengelolaan nyeri akut pada pasien PJK tidak hanya mengandalkan terapi farmakologis seperti pemberian nitrat, opioid, atau antagonis kalsium, tetapi juga perlu dilengkapi dengan intervensi nonfarmakologis yang dapat menurunkan respons stres dan mengurangi persepsi nyeri. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah terapi relaksasi Benson.

Relaksasi Benson adalah suatu teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Dr. Herbert Benson, seorang ahli kardiolog dari Harvard Medical School, yang bertujuan untuk mengaktifkan respons relaksasi tubuh sebagai lawan dari respons stres. Metode ini merupakan bentuk sederhana dari meditasi yang menggabungkan unsur pernapasan dalam, fokus pada satu kata atau frasa yang menenangkan (seperti doa atau kata positif), serta pengabaian terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu. Selama melakukan relaksasi Benson, individu diminta duduk atau berbaring dengan posisi nyaman, memejamkan mata, mengatur pernapasan secara perlahan, dan mengulangi kata atau frasa yang dipilih secara berulang-ulang selama beberapa menit sambil menjaga pikiran tetap tenang.

Teknik ini bekerja dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik, sehingga dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan perasaan

tenang dan rileks. Karena kemudahan pelaksanaannya dan tidak membutuhkan alat khusus, terapi relaksasi Benson banyak digunakan dalam bidang kesehatan, terutama pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung koroner, sebagai pendekatan non-farmakologis dalam pengelolaan stres dan nyeri. (Harvard Health Publishing, 2010).

Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif dalam membantu mengurangi gejala yang dialami pasien penyakit jantung koroner (PJK). Penelitian yang dilakukan di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson mampu menurunkan nyeri akut secara signifikan pada pasien PJK. Hasil ini memperkuat bukti bahwa relaksasi Benson dapat dijadikan sebagai intervensi non-farmakologis dalam manajemen nyeri dada.

Temuan serupa juga didapatkan dari penelitian di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, di mana pasien yang diberikan terapi Benson mengalami penurunan tingkat nyeri dari kategori sedang menjadi ringan. Selain mengurangi nyeri, teknik ini juga terbukti bermanfaat dalam mengurangi kelelahan (fatigue), sebagaimana dibuktikan melalui studi di RSUD Raden Mattaher Jambi. Studi tersebut mengombinasikan terapi relaksasi Benson dengan aromaterapi lavender dan menemukan adanya penurunan signifikan tingkat kelelahan pada pasien PJK.

Sementara itu, penelitian oleh Mulyanti dari Universitas Indonesia meneliti pengaruh relaksasi Benson terhadap kelelahan dan durasi tidur pada pasien PJK dalam rehabilitasi fase 2. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi ini secara signifikan menurunkan kelelahan, meskipun tidak secara nyata meningkatkan durasi tidur. Penelitian lain di Iran juga menemukan bahwa teknik relaksasi Benson efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani angiografi koroner. Keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson dapat digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis yang aman dan

efektif dalam mendukung manajemen nyeri, kelelahan, serta kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner.

Dalam konteks keislaman, pentingnya menjaga kesehatan jantung tercermin dalam firman Allah SWT dalam Al-Qur'an Surat Asy-Syu'ara ayat 88-89:

يَوْمَ لَا يَنْفَعُ مَالٌ وَلَا بَنْوَنٌ, لَا مَنْ أَتَى اللَّهَ بِقُلْبٍ سَلِيمٍ

Artinya: (Yaitu) pada hari ketika harta dan anak-anak tidak berguna, kecuali orang-orang yang menghadap Allah dengan hati yang bersih.

Ayat ini menunjukkan pentingnya menjaga kebersihan hati, yang secara spiritual dan juga dapat dimaknai secara fisik bahwa menjaga kesehatan jantung adalah bagian dari ibadah dan amanah terhadap tubuh yang diberikan Allah SWT. Selain itu, dalam sebuah hadits, Rasulullah SAW bersabda: "Ketahuilah bahwa dalam tubuh ada segumpal daging; jika ia baik, maka seluruh tubuh baik. Jika ia rusak, maka seluruh tubuh pun rusak. Ketahuilah, itulah hati." (HR. Bukhari dan Muslim). Hadits ini mengajarkan betapa pentingnya kondisi jantung baik secara spiritual maupun fisik yang secara tidak langsung juga memperkuat urgensi dari penanganan penyakit jantung koroner secara menyeluruh, termasuk melalui pelayanan gawat darurat yang optimal. Dengan mempertimbangkan besarnya beban penyakit PJK dan urgensi pelayanan cepat di IGD.

Penelitian yang dilakukan oleh Chaniago et al., (2024), dengan judul "Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Penyakit Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Metro" dengan hasil bahwa teknik relaksasi benson merupakan intervensi non farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri, sejalan dengan penelitian Cahyati & Herliana, (2022) di RSUD Ciamis dan Ruangan Rawat Inap Dr. Soekardjo Tasikmalaya membuktikan bahwa adanya perbedaan skala nyeri pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson dengan hasil p value 0,02 sehingga dapat disimpulkan bahwa relaksasi Benson dapat digunakan sebagai salah satu intervensi

keperawatan an modalitas terapi kelelahan pada pasien penyakit Penyakit Jantung Koroner (PJK).

Maka demikian, relaksasi benson memiliki efek terapi yaitu dapat mengurangi skala nyeri. Relaksasi benson dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologi untuk dikombinasikan dengan terapi farmakologi sehingga skala nyeri seseorang dapat semakin dikendalikan. Dengan dapat dikendalikannya skala nyeri seseorang, maka dampak negatif dari nyeri dapat tertangani. Dengan demikian hal ini menjadi salah satu bentuk ikhtiar manusia dalam penyembuhan kesehatan kepada Yang Maha Kuasa. Sebagai mana firman Allah Swt dalam QS.Ar-Ra'd Ayat 11

إِنَّ اللَّهَ لَا يُعِزِّزُ مَا يُقْرِبُ حَتَّىٰ يُعِزِّزُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ

Artinya : "Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri."

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan menyusun karya tulis ilmiah berbasis bukti tentang "Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruangan IGD RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya".

METODE

Penelitian ini menggunakan metode Studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan terapi relaksasi Benson pada pasien dengan PJK di IGD RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya .

HASIL

Berdasarkan hasil penerapan Terapi Relaksasi Benson untuk menurunkan nyeri pada Ny. D dengan PJK, didapatkan hasil skala nyeri sebagai mana dapat dilihat pada uraian berikut:

Tabel 1.1

Perubahan Nyeri Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) antara sebelum dan Setelah Pemberian Relaksasi Benson

Perubahan Nyeri	
Sebelum	Sesudah
4	2

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa nyeri yang dirasakan Ny. D pada hari pertama sebelum intervensi berada pada skala 4 atau masuk dalam kategori nyeri sedang dan setelah intervensi menurun dengan skala 2 ringan.

PEMBAHASAN

Asuhan Keperawatan Pada Ny. D Dengan Penyakit Jantung Koroner

Proses asuhan keperawatan pada Ny. D dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pasien masuk pada tanggal 24 Maret 2025 pukul 10.30 WIB dan dilaksanakan pengkajian keperawatan tanggal 24 Maret 2025 pukul 11.00 WIB sesuai dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan dari tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) didapatkan tanda dan gejala pasien mengeluh nyeri di bagian dada sebelah kiri, sesak, gagal jantung, serangan jantung, dan aritmia. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. D Tgl 24 Maret 2025 jam 10.30 WIB di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan Penyakit Jantung Koroner didapatkan hasil pasien mengeluh nyeri dada dan sesak dengan pemeriksaan penunjang memnujukan hasil EKG NSTEMI. Hasil pengkajian diatas sejalan dengan penelitian Chaniago et al., (2024) yang menyatakan bahwa keluhan yang biasa dirasakan pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) yaitu nyeri didaerah dada dan tidak berkurang lebih dari 20 menit, lokasi nyeri terasa di belakang tulang dada dan sering menjalar ke leher, bahu, rahang dan juga lengan kiri.

Peneliti berasumsi bahwa keluhan nyeri dada yang menjalar ke leher dan bahu pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) disebabkan oleh adanya mekanisme nyeri rujukan (refred pain) akibat konvergensi jalur saraf sensorik anatara otot jantung dengan

area tubuh lain, seperti leher bahu dan lengan kri pada segmen medula spinalis yang sama (T1-T5). Proses iskemia miokard yang terjadi pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) mengaktifkan nosiseptor jantung yang sinyal nyerinya di interpretasikan oleh sistem saraf pusat sebagai nyeri tidak hanya di dada tetapi juga menjalar ke daerah lain yang memiliki persyarafan yang tumpang tindih. Oleh karena itu nyeri menjalar tersebut merupakan manifestasi klinis yang umum dan hasil pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK).

Secara teori Diagnosis Keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan kasus Penyakit Jantung Koroner (PJK) menurut suddarat (2014, dalam Tuslamia,2022) yang bersumber buku Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) adalah: Pola Nafas Tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (nyeri saat bernafas) (D.0005), nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D0077) Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan kebutuhan oxigen ke miokardium berkurang (D.0009), Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung (D.0008), Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)(Tuslamia, 2022).

Penerapan Evidence Based Practice Terapi Relaksasi Benson dalam mengurangi nyeri pada Ny. D dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang IGD RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Pemberian intervensi inovasi yang dilakukan pada pasien dengan masalah nyeri akut adalah dengan menejemen nyeri non-farmakologi melalui teknik relaksasi Benson yang di terapkan secara 1x8jam pada tanggal 24 maret 2025 untuk melihat keefektifan menejemen nyeri yang di lakukan di Ruang IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan hasil penerapan Terapi Relaksasi Benson untuk menurunkan nyeri pada Ny. D dengan PJK, didapatkan hasil skala nyeri sebagai mana dapat dilihat pada uraian berikut:

Tabel 4 1
Perubahan Nyeri Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) antara sebelum dan Setelah Pemberian Relaksasi Benson

Perubahan Nyeri	
Sebelum	Sesudah
4	2

Sumber :Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa nyeri yang dirasakan Ny. D pada hari pertama sebelum intervensi berada pada skala 4 atau masuk dalam kategori nyeri sedang dan setelah intervensi menurun dengan skala 2 ringan.

Relaksasi Benson merupakan pengembangan dari respon relaksasi yang dikembangkan oleh Benson, dimana relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut. Dalam metode meditasi terdapat juga meditasi yang melibatkan faktor keyakinan yaitu meditasi transedental (transcendental meditation). Meditasi ini mengambil objek meditasi frase atau mantra yang diulang-ulang secara ritmis dimana frase tersebut berkaitan erat dengan keyakinan agama yang dianut. Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat tercapainya keadaan rileks, dengan kata lain kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang terdapat dari respon relaksasi Purwanto, 2007 dalam (Bahrudin, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Legha & Mukin, (2023), yang menyatakan Teknik relaksasi Benson merupakan kombinasi relaksasi dengan faktor religi atau keyakinan filosofis, dan diekspresikan dalam ungkapan-ungkapan tertentu yang mempunyai arti menenangkan bagi pasien itu sendiri, diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai kepasrahan. Konsep teknik Relaksasi Benson merupakan bagian dari teori Self Care yang dikemukakan oleh Orem. Teori Self Care

menjelaskan bahwa merawat diri sendiri dan ketergantungan pada perawatan diri merupakan sesuatu yang dipelajari individu untuk mempertahankan hidup, kesehatan dan kehidupan yang lebih baik .(Legha & Mukin, 2023).

Terapi relaksasi benson sangat relevan dengan ajaran agama Islam. perintah agar manusia senantiasa berDzikir dengan menyebut nama Asma Allah untuk menghadirkan ketenangan dalam hidup. Dengan melafazkan dzikir baik itu berupa tahlil, tasbih, tahmid maupun takbir, maka hati dan pikiran seseorang akan merasa lebih tenang dan tenram. Sebagaimana Firman Allah SWT dalam suarat Ar-ra du ayat 28 yang berfirman:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطَمِّنُ فُؤُلُّهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَّا يَذْكُرَ اللَّهُ تَطْمِنُ الْقُلُوبُ

Artinya :" (Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi renieram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.". Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis (Zeky & Meli, 2019).

Menurut Astuti (2018, dalam Liana & Dewi, 2023) Proses relaksasi Benson akan membuat tubuh menjadi rileks sehingga, ketika seseorang mengurangi stress maka hormon tersebut akan berkurang juga sehingga relaksasi Benson akan memproduksi hormon yang penting untuk mengurangi nyeri. Relaksasi Benson ini membutuhkan waktu, tempat yang nyaman, konsentrasi dan fokus yang baik sehingga dapat mengendalikan nyeri dada yang dirasakan. Relaksasi ini sangat baik dilakukan karena tidak menimbulkan efek samping apapun.

Analisis Evidence Based Practice Terapi Relaksasi Benson dalam mengurangi nyeri pada Ny. D dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruangan IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Hasil penerapan ini sejalan teori yang menjelaskan bahwa diantara teknik relaksasi

yang telah banyak dibuktikan efektif dalam menurunkan nyeri adalah relaksasi Benson. Teknik relaksasi benson merupakan teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, relaksasi benson akan menghambat aktivitas saraf simpatis. saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oxigen oleh tubuh dan selanjutnya otot- otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Rahman dkk, 2023).

Hasil penerapan ini sejalan dengan penelitian Cahyati & Herliana di RSUD Ciamis dan Ruang Rawat Inap Dr. Soekardjo Tasikmalaya menunjukkan bahwa relaksasi Benson terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri pasien penyakit jantung koroner. Sebuah studi membuktikan bahwa relaksasi Benson berpengaruh terhadap nyeri pasien Acute Coronary Syndrome, dimana rata-rata intensitas nyeri setelah pemberian terapi relaksasi Benson lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum perlakuan (Chaniago et al., 2024).

Berdasarkan uraian hasil penerapan diatas dapat dijelaskan bahwa pemberian relaksasi Benson terbukti mampu membantu menurunkan nyeri pasien penyakit jantung koroner dimana skor nyeri setelah diberikan relaksasi Benson lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian relaksasi Benson.

Hal ini terjadi karena penggabungan antara teknik pernapasan dan unsur keyakinan pada relaksasi Benson akan menimbulkan rasa nyaman dan rileks. Sikap Tenang dan Perasaan rileks yang didapatkan setelah melakukan relaksasi benson akan menghambat sel transmitter dalam mentransmisikan impuls nyeri ke otak(menutup gerbang), menghambat kerja saraf simpatis dan meningkatkan sistem kerja saraf parasimpatis akan menimbulkan respon fisiologis seperti penurunan denyut nadi,penurunan konsumsi oksigen dan penurunan tegangan otot sehingga merangsang hormone endorphine. Endorphine mempengaruhi impuls nyeri dengan cara menekan pelepasan neurotransmitter di presinap atau atau menghambat impuls nyeri di

postsinap sehingga rangasangan nyeri tidak dapat mencapai kesadaran dan sensorik nyeri tidak dialami (Chanigo et al., 2024).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan kombinasi farmakologis dan non-farmakologis yang berguna merangsang hormon alami dari dalam tubuh yang juga dapat menghilangkan rasa nyeri. mengimplementasikan pada kasus nyeri yang sifatnya ringan, dan pada kasus nyeri sedang, tindakan non-farmakologi menjadi suatu pelengkap yang efektif untuk mengatasi nyeri disamping tindakan farmakologi. Hal-hal yang perlu dipersiapkan untuk mendukung dalam pelaksanaan teknik relaksasi Benson adalah lingkungan yang tenang dan nyaman.

Oleh karena itu penulis berasumsi bahwa terapi non-farmakologi dapat memberikan efek pengalihan nyeri. Hal ini dikarenakan sikap tenang dan perasaan rileks yang didapatkan setelah melakukan relaksasi benson akan menghambat sel transmitter dalam mentransmisikan impuls nyeri ke otak (menutup gerbang), yang akhirnya merangsang hormone endorphine, dimana endorphine ini mempengaruhi impuls nyeri. Terlepas dari itu pada pasien jantung seharusnya memang mendapat terapi farmakologi yang diberikan oleh dokter untuk mengatasi nyeri pada pasien tersebut.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada ny. D dengan penyakit jantung koroner dapat disimpulkan : Peneliti mampu melaksanakan proses keperawatan pada ny. D dengan penyakit jantung koroner di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, didapatkan hasil penurunan skala nyeri dari skala 4 menjadi skala 2 (0-10) dengan diagnosa nyeri akut dengan intervensi utama menejemen nyeri dan intervensi pendukung pemberian terapi relaksasi benson dengan durasi 20menit.

Peneliti mampu menerapkan *Evidence Based Practice* terapi relaksasi benson dalam mengurangi nyeri pada ny. D dengan penyakit jantung koroner di ruangan IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Terapi relaksasi benson dilakukan selama 20menit diamana terapi ini sangat efektif dalam menurunkan nyeri. Sebelum diberikan intervensi skala nyeri 4 berkurang menjadi skala nyeri 2.

Peneliti mampu menganalisis *Evidence Based Practice* terapi relaksasi benson dalam mengurangi nyeri pada ny. D dengan penyakit jantung koroner di ruangan IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dari semua jurnal yang telah di analisa rata-rata pemberian terapi relaksasi benson sangat signifikan terhadap penurunan skala nyeri

Saran

Bagi Fikes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk pegangan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan terapi non-farmakologi pada penderita PJK.

Bagi profesi keperawatan Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai pemberian terapi non-farmakologi terhadap nyeri akut pada penderita PJK dalam proses asuhan keperawatan.

Bagi pasien dan keluarga Karya ilmiah ini dapat menjadi opsi atau alternatif yang efektif untuk menurunkan nyeri pada penderita PJK didalam lingkungan keluarga atau masyarakat.

REFERENSI

Agustina, D., Ayubbana, S., & Fitri, N. L. (2025). Implementasi relaksasi Benson terhadap nyeri dada pasien penyakit jantung koroner (PJK). *Jurnal Cendikia Muda*, 5(2), 179–183.

Aprilia Putri, D. (2020). Efektivitas terapi relaksasi Benson terhadap tingkat kecemasan pasien penyakit jantung koroner di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya [Skripsi, STIKES Hang Tuah Surabaya].

<http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/id/eprint/605>

Cahyati, A., & Herliana, L. (2022). Relaksasi Benson dan pengaruhnya terhadap nyeri pasien rawat inap penyakit arteri koroner (PJK). *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 51–56.

Chaniago, N., Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2024). Penerapan relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien coronary artery disease (PJK) di ruang penyakit jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 426–432.

Dzikrullah, M. F., Purbaningsih, W., & Widiyastuti, E. (2025, Februari). Gambaran manifestasi kutaneus penyakit jantung koroner (PJK) pada pasien PJK perokok. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 5(1), 1481–1488.

Geria Medika. (2021). Penyakit jantung koroner di Indonesia dan faktor risikonya. Retrieved from <https://www.geriatri.id/artikel/1118/peringkat-tertinggi-penyebab-kematian-jantung-koroner-didominasi-masyarakat-kota>

Jurnal Kesehatan Kristen Maranatha. (2023). Efektivitas terapi relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri akut pada pasien PJK di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere. *Jurnal Keperawatan Kristen Maranatha*, 5(1), 20–25. <https://nusanipa.ac.id/jkkmfikesunipa/index.php/hlj-Unipa/article/view/111/101>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-rkd-2018/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Penyakit jantung koroner didominasi masyarakat kota. *Portal Sehat Negeriku*. Retrieved from https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210927/5638626/pen_yakit-jantung-koroner-didominasi-masyarakat-kota/

Kurniyati, N. K. A., Lesmana, S. I., & Munawwarah, M. (2023). Penatalaksanaan fisioterapi pada kasus penyakit jantung koroner (PJK) iskemik anteroseptal di RS Paru Rotinsulu Bandung. *Indonesian Journal of Physiotherapy*, 3(1), 1–8.

Mulyanti. (2016). Pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap fatigue dan durasi tidur pasien penyakit jantung koroner pada fase 2 program rehabilitasi jantung [Tesis, Universitas Indonesia]. Lontar UI. <https://lontar.ui.ac.id/detail?id=20454847&lokasi=lokal>

Ners Journal. (2023). Pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi terhadap fatigue pasien PJK di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Ners Journal*, 8(2), 60–66. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/27516>

Satoto, H. H. (2014). Patofisiologi penyakit jantung koroner. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*, 6(3), 209–224.

Sinaga, I. A. A. S. (2017). Gambaran faktor-faktor penyebab congestive heart failure pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Sumatera Utara periode April 2016–April 2017 (Doctoral dissertation).

Suprapto, H., Ningsih, O. S., Solehudin, F. A., Achmad, V. S., Sugiharno, R. T., Utama, Y. A., ... & Kismiyati, N. R. (2022). *Keperawatan medikal bedah*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.

Supriyadi, A., & Faradiba, D. (2022). Kajian interaksi obat aktual pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit X Kota Tasikmalaya. *ResearchGate*. <https://www.researchgate.net/publication/359976356>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan* (Edisi 1 Cetakan II). Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan* (Edisi 1 Cetakan II). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

World Health Organization. (2023). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact->

[sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](#)

Wowor, R. E., & Wantania, F. E. (2019). Seorang pasien penyakit jantung koroner dengan silent angina. *e-Clini*, 7(1).

Yani Metro Journal. (2022). Efektivitas terapi relaksasi Benson terhadap nyeri dada pasien PJK di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Cendekia*, 12(3), 78–84.