

IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI PADA PASIEN POST APENDIKTOMY

Martalina Limbong¹, Mery Sinaga²

¹Dosen Universitas Advent Indonesia

²Mahasiswa Universitas Advent Indonesia

Email: martalinalimbong@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan. Nyeri pasca apendiksitis merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh pasien setelah menjalani operasi pengangkatan usus buntu. Nyeri ini dapat mengganggu proses pemulihan dan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik dengan mengeksplorasi efektivitas implementasi relaksasi Benson dalam mengurangi nyeri pasca apendektomi dalam bentuk asuhan keperawatan serta memberikan wawasan mengenai manfaat pendekatan holistik dalam manajemen nyeri.

Metodologi. Penelitian ini adalah studi kasus dengan proses perawatan yang dilakukan pada pasien Tn. S dengan paska apendektomi dengan pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan dan evidence based.

Kesimpulan. Penulis menemukan adanya nyeri akut, gangguan pola tidur, gangguan mobilitas fisik dan resiko infeksi. Secara garis besar semua intervensi dapat di implementasikan kepada klien. Penulis memberikan implementasi terapi nonfarmakologi kepada klien dalam mengurangi nyeri dengan metode terapi relaksasi benson. Sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik skala nyeri klien 2 dan setelah relaksasi benson skala nyeri klien berkurang menjadi 5.

Kata kunci: Nyeri, Paska Apendektomi, Relaksasi Benson

PENDAHULUAN

Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan menjalani pola hidup sehat. Saat ini, penerapan gaya hidup sehat justru

dipandang oleh sebagian orang sebagai upaya yang melelahkan. Kemajuan teknologi yang mendorong pola gaya hidup tertentu, seperti meningkatnya kesejahteraan, juga dapat berkontribusi

terhadap gaya hidup yang tidak sehat. Faktor lain yang mempengaruhi gaya hidup masyarakat adalah meningkatnya penyakit di tubuh kita.

Memasukan gaya hidup sehat ke dalam kehidupan sehari-hari tetap memerlukan usaha, terutama di bidang kesehatan diri. Pola makan rendah serat yang dipatuhi sebagian orang adalah salah satunya. Akibat peningkatan proliferasi mikroba, usus buntu mungkin mengalami peradangan dan penyumbatan fungsinya.

Penyakit apendisitis menjadi masalah Kesehatan di dunia dan angka penderitanya terus meningkat setiap tahunnya dikarenakan masyarakat tidak menjaga pola makan yang sehat dan penyakit berakibat pada kematian.

Di Amerika Serikat apendiks merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu sebanyak 739.177 orang (World Health Organization, 2018). Angka kejadian apendisitis di Indonesia

dilaporkan sekitar 95/1000 penduduk dengan jumlah kasus sekitar 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN. Kejadian apendisitis akut di Negara berkembang tercatat lebih rendah dibandingkan dengan negara maju. Di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian Apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi 0,05%, diikuti oleh filipina sebesar 0,022% dan vietnam sebesar 0,02%. (Wijaya et al., 2020).

Dari hasil survey kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, Apendisitis menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatdaruratan abdomen kasus apendisitis pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis sebanyak 75.601 orang dan pada tahun 2018 menempati urutan ke 4 terbanyak di Indonesia dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040 (RI kemenkes, 2018).

Angka kejadian apendisitis di provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 2.904 dan angka kejadian

appendiksitis di ruangan Dahlia RSUD dr. T.C Hiller Maumere pada tahun 2022 sebanyak 172 orang.

Jumlah penderita apendisitis di Kota Medan diwakili RSUP Haji Adam Malik Medan pada Tahun (2014) sebanyak 101 kasus apendisitis. Dan di RSUD Dr. Pringadi Medan pada tahun (2019) sebanyak 230 kasus dan tahun (2020) mengalami peningkatan sebanyak 75,601 orang. Rumah sakit pusat Umum Haji medan ditemukan bahwa jumlah pasien appendectomy lebih banyak perempuan dengan jumlah 127 orang dari pada lakilaki 95 orang. Rentan usia terbanyak usia pada usia 13-19 tahun berjumlah 73 orang 33,0% dan paling sedikit pada kelompok usia >71 tahun sebanyak 1 orang 0,5% berdasarkan karakteristik ditemukan bahwa hasil appendectomy berjumlah 161 orang 72,9% (Ayu, 2020).

Menurut Rasubala et al (2017) teknik relaksasi benson dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi apendisitis. Dan di RSUP. Prof. Dr. R.D Kandou, didapatkan hasil pengaruh tindakan teknik

relaksasi benson terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post op apendisitis.

Di dukung oleh penelitian (Manurung, 2019) Relaksasi benson adalah salah satu intervensi non-farmakologi digunakan untuk mengurangi siksaan pasca operasi dan dapat menenangkan pasien. saat melakukan relaksasi benson dimana klien menyebutkan kalimat keyakinan akan kuasa Tuhan secara berulang-ulang, mampu memberikan Respon relaksasi yang kuat dan mampu menurunkan nyeri dan rasa cemas (Febiantri & Machmudah, 2021).

Efek dari penerapan terapi relaksasi benson dapat membuat tubuh menghasilkan hormon endorphine dimana relaksasi ini dapat mengembalikan tubuh menjadi tenang dan nyaman mungkin. relaksasi ini juga mempunyai efek yang dapat meningkatkan gelombang alfa dan mampu membuat kondisi otak dalam keadaan relaksasi, dan dapat membentuk rasa nyaman atas nyeri yang dirasakan (Spalanzani Yogi, 2020).

METODE

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah studi kasus pada Tn. S dengan pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi kepustakaan. Metode pemecahan masalah dengan pemberian asuhan keperawatan meliputi pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun rencana, memberikan tindakan keperawatan, khususnya memberikan relaksasi benson selama tiga hari secara berturut-turut dan melakukan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Pengkajian

Tn. S usia 33 tahun masuk ke Rumah Sakit dengan keluhan nyeri di bagian abdomen bagian bawah, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri berada di skala 2 dari 5, ekspresi wajah pasien meringis dengan berusaha melindungi daerah yang nyeri. Pasien tampak lemah, Tekan darah 120/80mmHg, Nadi 90 x/menit. Leukosit 11.100mm^3 ,

hasil USG: Ireguler struktur tubuler endtube (apendiks) terukur lumen +/- 7,6 cm disertai fluid collection periapendikuler (mendukung gambar appendicitis acute curig perforasi) multiple limfadenopati mesenterial ukuran terbesar +/-9,1 cm.

Tahap Diagnosa Keperawatan

Dalam merumuskan diagnosa keperawatan peneliti menggunakan rumus P+E+S (P: Problem, E: Etiology, S: Symptom). Pada tahap ini peneliti yang merawat pasien Tn. S menentukan diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian yaitu:

1. Nyeri akut b.d agen pencederaan fisik d.d prosedur operasi D. 0077 hal 172
2. Risiko infeksi b.d efek prosedur invasive d.d terdapat luka bekas operasi D. 0142 hal 304
3. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri d.d ketarbatasan Gerak D. 0054
4. Gangguan pola tidur b/d hambatan lingkungan (Ansietas) d/d mengeluh sulit tidur. (D.0055, hal 126).

Tahap Perencanaan.

Tahap perencanaan, perawat bekerjasama dengan klien, keluarga klien dalam menyusun perencanaan yang sesuai dengan masalah yang ditemukan pada klien berdasarkan kebutuhan dan prioritas klien pada saat itu. Tahap perencanaan disusun berdasarkan prioritas masalah, tujuan dan kriteria hasil ditetapkan selanjutnya. Adapun rencana keperawatan Tn. S. sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI 2018).

Tahap Pelaksanaan.

Perawat dapat mengimplementasikan rencana yang telah disusun, dapat terlaksana dengan baik kepada pasien diantaranya: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (Mis, suhu ruangan, kebisingan, pencahayaan); mengajarkan relaksasi benson hingga pasien mampu melakukan secara

mandiri serta melakukan relaksasi jika nyeri timbul; kolaborasi pemberian analgetik;

Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik; mengajarkan cara batu dan mencuci tangan dengan benar; mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan; melakukan komunikasi terapeutik; mengatur cahaya ruangan dan memasang tirai Klien.

Tahap Evaluasi.

Penulis mengevaluasi kondisi klien setelah diberikan tindakan berdasarkan tujuan yang ditetapkan. Secara garis besar tujuan tercapai yaitu nyeri berkurang, kebutuhan tidur klien terpenuhi, infeksi tidak terjadi, kebutuhan personal hygiene terpenuhi dengan bantuan perawat dan keluarga. Setelah penulis melakukan evaluasi maka dilakukan pendokumentasian seluruh rangkaian tindakan proses keperawatan secara berurutan tahap demi tahap hingga selesai sesuai data yang sesungguhnya sebagai bentuk tanggungjawab.

Tabel 1. Implementasi Relaksasi Benson hari ke – 1 sampai ke -3.

Tanggal	Waktu	Respon pasien pre intervensi	Intervensi	Respon pasien paska intervensi
10/12/24	11.30	DS: “Sus, nyeri yang saya rasakan masih ada” DO: 1. Klien tampak meringis (2) 2. Gelisah (3) 3. Sikap protektif (3)	Terapi relaksasi benson	DS: “Sus, saya masih merasa nyeri” DO: 1. Klien tampak meringis (3) 2. Gelisah (4) 3. Sikap protektif (4)
11/12/24	10.00	DS: “Sus, nyeri yang saya rasakan masih ada” DO: 1. Klien tampak meringis (3) 2. Gelisah (4) 3. Sikap protektif (3)	Pemberian relaksasi benson	DS: “Sus, saya sekarang lebih rileks dan nyeri saya sedikit berkurang” DO: 1. Klien tampak meringis (4) 2. Gelisah (4) 3. Sikap protektif (4)
12/12/24	10.00	DS: “Sus, nyeri yang saya rasakan masih ada” DO: 1. Klien tampak meringis (4) 2. Gelisah (4) 3. Sikap protektif (4)	Pemberian relaksasi benson	DS: “Sus, nyeri yang saya rasakan sudah tidak ada” DO: 1. Klien tampak meringis (5) 2. Gelisah (5) 3. Sikap protektif (5)

KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan implementasi terapi relaksasi benson terhadap nyeri paska apekdiktomy, dimana perawat menyimpulkan masalah keperawatan dapat diatasi dengan mengimplementasikan intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang disusun oleh PPNI (2018).

Dalam Penulisan ini, penulis memfokuskan implementasi terapi nonfarmakologis: relaksasi benson terhadap nyeri klien paskaapekdiktomi, dan kesimpulan penulis bahwa relaksasi benson efektif dalam mengatasi nyeri pada klien paska apendiktomi. Disarankan bagi perawat dan pembaca lebih giat dalam mengimplementasikan terapi relaksasi benson dalam mengatasi nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Arruzmedia
- Benson, H., & Klipper, M. Z. (2009). *The Relaxation Response*. HarperCollins.
- Brunner, & Suddrath. (2020). *Keperawatan Medical Bedah* (Ed. 8 Vol. 2). Jakarta: EGC
- De Boer, 2019. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC
- Devi, A. K. B. (2021). *Anatomi Fisiologi & Biokimia Keperawatan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Fandi, R. (2023). *Pengaruh Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Doa Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pada Pasien Pre Operatif Mayor Elektif Di Ruang Bedah RSUD Cilacap* (Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan nyeri pasien post sectio caesarea menggunakan terapi Teknik relaksasi benson. *Ners Muda*, 2(2), 31.
- Guy, S., & Wysocki, P. (2018). *Risk faktor for intra-abdominal abscess post laparoscopic appendectomy for gangrenous or perforated appendicitis: A retrospective cohort study*. *Internasional Journal of Surgery Open*, 10, 47-54.
- Hidayat, E. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Appendicitis Yang Di Rawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/id/eprint/1066>.
- Kemenkes, R. I. (2018). *Laporan Nasional RKD2018 FINAL*. pdf. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 198.
- Mardalena, I (2018). *Asuhan Keperawatan Pada pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Marlinda, R., MP, A, H., Eliza, E., & Simamora, K. F. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Appendiktomy. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(2), 334-358.
- Nusdin. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi*. Jakarta
- Pinzon. (2020). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. 1st edn. Edited by Rose KR. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA. <https://onsearch.id/Record/IOS4644.slims-70928>

- PUTRI, H. A. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Apendiktomi Dengan Pemberian Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Diruang Melati 4 Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya* (Doctoral Dissertation, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya).
- Rahmatun, V V., & Heru, W. (2020). Penerapan Teknik Distraksi Nafas Ritmik Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomy. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4 (1), 43-53.
- Sahar, R. H., Azwar, Riskawati, Musdalipa, & Kasmawati. (2018). Efektivitas Relaksasi Benson dan Nafas Dalam terhadap Perubahan Tingkat kecemasan Lansia di PSTW Gua Mabaji Gowa. *Bimiki*, 6(1), 20-33.
- SDKI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator Diagnostik* (DPP PPNI).
- Septiana, A., Inayati, A., & Ludiana. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomy di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1, 444-451.
- Sjamsuhidajat, R., & de Jong, W. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah* Jakarta: EGC
- Spalanzani Yogi. (2020). Penerapan Terapi relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post op Appendicitis. *Jurnal Kesehatan*, 9, 21-22.
- Sulistyo. (2019). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media: Yogyakarta
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). **Keperawatan Medikal Bedah**. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, W., Eranto, M., & Alfari, R. (2020). Perbandingan Jumlah leukosit Darah Pada Pasien Appendisitis Akut Dengan Appendisitis Perforasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 341-346.
- World Health Organization. (2018). <https://platform.who.int/mortality/themes/theme-detailis/topics/indicator-group-details/MDB/appendicitis>