

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH NYERI
AKUT MENGGUNAKAN TEKNIK RELAKSASI BENSON PADA KLIEN
YANG MENGALAMI KOLESTROL**

KARYA TULIS ILMIAH



DIAJUKAN OLEH:

**DEA SYAPUTRY
2111102416018**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2024

**Studi Kasus Asuhan Keperawatan dengan Masalah Nyeri Akut
Menggunakan Teknik Relaksasi Benson pada Klien Yang Mengalami
Kolestrol**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Fakultas Ilmu
Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



Diajukan Oleh:

**Dea Syaputry
2111102416018**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2024**

MOTTO

“Jadilah baik. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”

Q.S Al Baqarah: 195

“Rencanaku bisa saja jadi wacana, tapi rencana Allah sudah pasti luar biasa.”

“Don’t call it a DREAM, but call it a PLAN”

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : DEA SYAPUTRY

NIM : 2111102416018

Tahun Terdaftar : 2021

Program Studi : D3 KEPERAWATAN

Fakultas/Sekolah : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Menyatakan bahwa dalam dokumen proposal karya tulis ilmiah ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu Lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/Lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar Pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen Karya Tulis Ilmiah ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Samarinda, 26 Juli 2024



Nim. 2111102416018

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DEA SYAPUTRY

Nim : 2111102416018

Program Studi : DIII KEPERAWATAN

Judul :

Studi Kasus Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut Menggunakan Teknik Relaksasi Bensin Pada Klien Yang Mengalami Kolestrol.

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas no. 17, tahun 2010).

Samarinda, 26 Juli 2024



Dea Syaputry

Nim.2111102416018

LEMBAR PERSETUJUAN

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH NYERI
AKUT MENGGUNAKAN TEKNIK RELAKSASI BENSON PADA KLIEN
YANG MENGALAMI KOLESTROL DI PUSKESMAS LOK BAHU**

SAMARINDA

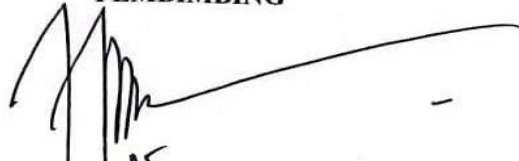
DISUSUN OLEH:

DEA SYAPUTRY

2111102416018

**Disetujui untuk di ujikan
Pada Tanggal, 10 Juni 2024**

PEMBIMBING



Ns. Fitroh Asrivadi, S.Kep., M. Kep

NIDN : 1115058602

**Mengetahui,
Koordinator Karya Tulis Ilmiah**



Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep

NIDN.1129018501

LEMBAR PENGESAHAN

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH NYERI
AKUT MENGGUNAKAN TEKNIK RELAKSASI BENSON PADA KLIEN
YANG MENGALAMI KOLESTROL DI PUSKESMAS LOK BAHU
SAMARINDA**

**DISUSUN OLEH:
DEA SYAPUTRY
2111102416018**

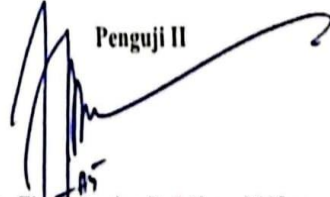
Diseminarkan dan diujikan Pada Tanggal, 10 Juni 2024

Penguji I



**Ns. Annaas Budi Setyawan, S.Kep., M. Si, Med
NIDN. 1118068902**

Penguji II



**Ns. Fitroh Asriyadi, S.Kep., M.Kep
NIDN: 1115058602**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Keperawatan**



**Ns. Fy Wahyuni, M.Kep, Sp.Mat, Ph.D
NIDN: 1105077501**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dea Syaputry
NIM : 2111102416018
Program Studi : DIII Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalti-Free Right) atas karya tulis saya yang berjudul: **STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH NYERI AKUT MENGGUNAKAN TEKNIK RELAKSASI BENSON PADA KLIEN YANG MENGALAMI KOLESTROL.**

Beserta Perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur berhak menyimpan, mengalih mediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 26 Juli 2024



Dea Syaputry
NIM. 2111102416018

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarrakatuh, Segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan dengan masalah nyeri akut menggunakan teknik relaksasi benson pada klien yang mengalami kolestrol”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat .
2. Dr. Muhammad Musiyam, M.T, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
3. Dr. Zuhjirian Noor, selaku Pimpinan Puskesmas Lok Bahu Samarinda
4. Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
5. Ns, Tri Wahyuni., M.Kep., Sp. Mat., Ph.D, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
6. Ns. Fitroh Asriyadi, S.Kep., M.Kep, selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah
7. Ns. Annaas Budi Setyawan, S.Kep., M. Si, Med, selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah
8. Orang tua yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Rekan mahasiswa angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini terutama rekan-rekan Anggota Paten yang telah kebersamai perjalanan saya selama 3tahun ini.
10. Seluruh Civitas Akademika telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Peneliti sangat menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih

terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga peneliti mengharapkan saran dan masukan yang membangun demi perbaikan selanjutnya
Wassalamuálaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 26 Juli 2024

Penulis

ABSTRAK

Kolesterol tinggi adalah kondisi medis yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, termasuk nyeri akut. Nyeri akut ini sering muncul sebagai salah satu masalah keperawatan yang perlu dikelola dengan efektif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri akut adalah teknik relaksasi Benson.

Penelitian ini bertujuan secara umum untuk pemberian asuhan keperawatan dengan implementasi Teknik relaksasi benson untuk mengatasi nyeri pada Kolestrol Di Puskesmas Lok Bahu. Sedangkan secara khusus yaitu mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien kolesterol, mampu menegakan diagnosa keperawatan pada klien kolestrol, mampu menyusun perencanaan tindakan keperawatan dan perencanaan Teknik Relaksasi Benson yang sesuai dengan masalah keperawatan pada klien kolestrol, mampu melaksanakan implementasi keperawatan dan implementasi Teknik Relaksasi Benson sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan pada klien kolestrol, mampu mengevaluasi dari implementasi keperawatan dan Evaluasi pelaksanaan Teknik Relaksasi Benson yang telah dilakukan pada klien Kolestrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi Benson secara signifikan mengurangi tingkat nyeri pada pasien dengan kolesterol tinggi. Pasien melaporkan penurunan skala nyeri yang signifikan setelah mengikuti sesi relaksasi Benson, Selain itu, teknik relaksasi ini juga membantu meningkatkan relaksasi dan kenyamanan pasien, yang berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan umum.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Pengkajian evaluasi Ny. M Dari total jumlah poin data, tiga poin data sesuai dengan teori, sedangkan lima poin lainnya tidak sesuai. Dari empat diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan pada pasien, satu diagnosa keperawatan sama dengan teori dan tiga diagnosa keperawatan lainnya berbeda. Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dikonsultasikan untuk semua intervensi keperawatan klien. Dan memodifikasi berdasarkan keadaan klien dan lingkungan sekitar. Implementasi yang dilakukan terlaksana keseluruhan oleh penulis tanpa ada kendala. Kesulitan klien 1 telah teratasi seluruhnya dan masalah klien 3 telah teratasi sebagian, sesuai dengan evaluasi keempat diagnosa. Klien mengalami penurunan rasa sakit dari skala 5 menjadi skala 2 setelah menerapkan pendekatan relaksasi Action Benson

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Kolesterol, Nyeri Akut, Teknik Relaksasi Benson.

ABSTRACT

High cholesterol is a medical condition that can lead to various serious complications, including acute pain. This acute pain often emerges as a nursing problem that needs to be effectively managed to improve the patient's quality of life. One non-pharmacological method that can be used to address acute pain is the Benson relaxation technique.

This study aims to provide nursing care by implementing the Benson relaxation technique to manage pain in patients with high cholesterol at Lok Bahu Health Center. Specifically, the objectives are to assess and analyze data on cholesterol patients, establish nursing diagnoses for clients with high cholesterol, develop nursing care plans and Benson Relaxation Technique plans that are appropriate for the nursing problems of these clients, implement nursing care and the Benson Relaxation Technique according to the nursing care plans, and evaluate the implementation of nursing care and the Benson Relaxation Technique in clients with high cholesterol.

The results of the study indicate that the Benson relaxation technique significantly reduces pain levels in patients with high cholesterol. Patients reported a significant decrease in pain scale after participating in Benson relaxation sessions. Additionally, this relaxation technique also helps improve patient relaxation and comfort, contributing to overall well-being.

The conclusion of this study is that the evaluation of Mrs. M shows that out of the total data points, three data points were consistent with the theory, while five were not. Of the four nursing diagnoses established for the patient, one matched the theory and three differed. The Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) book was consulted for all client nursing interventions and modified based on the client's condition and the surrounding environment. The implementation was carried out entirely by the author without any obstacles. The first client's issue was completely resolved, and the third client's issue was partially resolved, according to the evaluation of the four diagnoses. The client experienced a reduction in pain from a scale of 5 to a scale of 2 after applying the Benson relaxation technique.

Keywords: *Nursing Care, High Cholesterol, Acute Pain, Benson relaxation technique.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
MOTTO	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Penyakit.....	6

1. Definisi.....	6
2. Etiologi.....	7
3. Tanda dan Gejala.....	9
4. Patofisiologi.....	9
5. Klasifikasi.....	12
6. Faktor Resiko.....	13
7. Komplikasi Kolesterol.....	14
8. Penatalaksanaan Medis.....	15
B. Konsep Nyeri.....	19
C. Konsep Terapi Relaksasi Benson.....	22
D. Konsep Asuhan Keperawatan.....	25
1. Pengkajian.....	25
2. Diagnosa keperawatan.....	27
3. Perencanaan.....	28
4. Implementasi.....	34
5. Evaluasi.....	34
BAB III.....	38
METODE PENELITIAN.....	38
A. Desain Penelitian.....	38
B. Subyek Studi Kasus.....	38
C. Fokus studi.....	38
D. Definisi perasional.....	38
E. Instrumen Studi kasus.....	40
F. Tempat dan Waktu Studi kasus.....	40

G. Prosedur Penelitian.....	41
H. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	41
I. Keabsahan Data.....	41
J. Analisis Data dan Penyajian Data	41
K. Etika Studi kasus	42
BAB IV	44
HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. HASIL	44
1. Gambaran Hasil Penelitian.....	44
2. Pengkajian	44
3. Pemeriksaan fisik	48
4. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan	50
5. Intervensi Keperawatan.....	51
6. Implementasi Keperawatan	54
7. Evaluasi Keperawatan	59
B. PEMBAHASAN	63
1. Pengkajian	63
2. Diagnosa Keperawatan.....	64
3. INTERVENSI (Perencanaan)	67
4. IMPLEMENTASI	69
5. Evaluasi	70
BAB V.....	73
KESIMPULAN DAN SARAN	73
A. Kesimpulan.....	73

B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Kolesterol menurut NCEP-ATP III.....	12
Tabel 2. 2 Perencanaan Keperawatan.....	28
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 4.1 Analisa Data.....	50
Tabel 4.2 Intervensi Keperawatan.....	51
Tabel 4.3 Implementasi Keperawatan.....	54
Tabel 4.4 Evaluasi Keperawatan.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Kolestrol.....	11
Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale (NRS).....	21
Gambar 4.1 Genogram.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti

Lampiran 2 Lembar Konsul

Lampiran 3 SOP Teknik Relaksasi Benson

Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5 Dokumentasi

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Uji Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperkolesterolemia didefinisikan sebagai kadar kolesterol yang tinggi secara abnormal dalam darah (Yani, 2015). Sebuah studi yang dilakukan di Semarang pada tahun 2007-2008 menemukan bahwa memiliki kadar kolesterol darah lebih tinggi dari 200 mg/dl dikaitkan dengan risiko 1,8 kali lipat lebih tinggi terkena penyakit kardiovaskular dan penyakit serebrovaskular.

Berbagai steroid, serta jaringan otak dan sel saraf, disintesis dalam tubuh manusia menggunakan kolesterol, suatu bahan lemak. Kolesterol endogen dibuat oleh limpa yang memproduksi asam asetat, yang merupakan hormon steroid internal. Tempat lain tubuh mendapatkan kolesterol adalah dari makanan, yang disebut sebagai kolesterol eksogen. Produk hewani merupakan sumber kolesterol yang baik, yaitu suatu bentuk lemak yang membantu pembelahan sel dan produksi hormon pada manusia (Kemenkes RI, 2015).

Di seluruh dunia, kolesterol yang berlebihan bertanggung jawab atas sepertiga dari semua kasus penyakit jantung iskemik (WHO, 2023) pada populasi umum. Peningkatan kolesterol dikaitkan dengan 2,6 juta kematian (4,5% dari total kasus) serta 29,7 juta kematian akibat kolesterol aktif setiap hari (2% dari total DALY). Baik negara industri maupun negara berkembang memiliki tingkat penyakit jantung iskemik dan stroke yang tinggi, yang disebabkan oleh peningkatan kolesterol total. Jumlah total kolesterol pada individu dewasa mengalami peningkatan sebanyak 39% pada tahun 2008, dengan peningkatan 37% pada pria dan 40% pada wanita.

Tingkat kolesterol di Indonesia sangat tinggi, mencapai 28%. Fakta bahwa 7,9% dari populasi global mengidap penyakit ini bahkan lebih mencengangkan lagi. Konsekuensi yang mematikan, termasuk risiko kesehatan, dapat terjadi akibat penundaan pengobatan kolesterol tinggi (Kementerian Kesehatan, 2022).

Terdapat 3,77 juta orang yang tinggal di Kalimantan Timur. Sekitar 35,7 persen penduduk Kalimantan Timur mengunjungi pusat kesehatan untuk mendapatkan layanan kesehatan, seperti Posbindu PTM dan Puskesmas.

Sebanyak 300 penduduk di Desa Rantau Atas menderita kolesterol, menurut statistik yang dikumpulkan oleh Puskesmas Muser di Kabupaten Muara Samu, Kalimantan Timur (Erpiana, 2023).

Keadaan emosional subjektif dari rasa sakit adalah sesuatu yang tidak menyenangkan dan kompleks. Penderitaan setiap orang adalah unik dalam intensitas dan karakternya, dan tidak ada seorang pun selain orang yang mengalami penderitaan tersebut yang dapat mendefinisikan atau mengevaluasinya secara memadai (Tetty, 2015).

Mengatasi nyeri dengan mengurangi gejalanya adalah tujuan dari pengobatan nyeri baik secara farmasi maupun nonfarmakologis. Pasien tidak menjadi terbiasa dengan rasa sakit, dan rasa sakit terus berlanjut bahkan setelah efek obat hilang, sehingga memerlukan perawatan non-farmakologis. Terapi Benson adalah pendekatan non-farmakologis yang telah terbukti dapat mengurangi ketidaknyamanan pada pasien dengan penyakit kolesterol. Terapi ini menggabungkan latihan pernapasan dalam, terapi musik, efek plasebo, dan aromaterapi untuk menciptakan lingkungan yang menenangkan bagi klien (Warsono et al., 2019).

Aterosklerosis, penyempitan pembuluh darah, dan pembentukan plak di arteri adalah konsekuensi dari kolesterol tinggi, yang membuat pengiriman O₂ ke tubuh menjadi kurang ideal. Akibatnya, keduanya meningkatkan bahaya masalah kardiovaskular seperti serangan jantung dan penyakit jantung koroner. Orang dengan hiperkolesterolemia harus mengonsumsi statin atau obat lain yang menurunkan kolesterol untuk mempertahankan kadar kolesterol normal (Tania, 2022).

Benson (2011) menyatakan bahwa teknik relaksasi dapat mengurangi rasa sakit dan stres, meredakan ketegangan otot, dan memperbaiki kesulitan tidur.

Salah satu pilihan pengobatan non-farmakologis adalah terapi relaksasi Benson, yang menggunakan teknik pernapasan bersama dengan komponen keyakinan pasien untuk membangun lingkungan internal yang meningkatkan kesehatan yang lebih baik. Tujuan dari terapi relaksasi meliputi pengurangan rasa sakit dan stres, pengurangan ketegangan otot, dan perbaikan gangguan tidur (Atmojo et al., 2019).

Relaksasi Benson dapat mengurangi sakit kepala yang berhubungan dengan kolesterol dengan cara mengurangi aktivitas saraf simpatis, sehingga meningkatkan sirkulasi darah, melebarkan arteri, serta menambah suplai oksigen ke seluruh jaringan. Hal ini terutama berlaku untuk jaringan perifer, menurut penelitian dari (Atmojo, 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, Penulis tertarik untuk melakukan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Kolestrol Di Puskesmas Lok Bahu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh tujuan nyata dalam pemberian asuhan keperawatan dengan implementasi Teknik relaksasi benson untuk mengatasi nyeri pada Kolestrol Di Puskesmas Lok Bahu

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien Kolestrol
- b. Mampu menegakan diagnosa keperawatan pada klien Kolestrol
- c. Mampu menyusun perencanaan tindakan keperawatan dan perencanaan Teknik Relaksasi Benson yang sesuai dengan masalah keperawatan pada klien Kolestrol
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan dan implementasi Teknik Relaksasi Benson sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan pada klien Kolestrol
- e. Mampu mengevaluasi dari implementasi keperawatan dan Evaluasi pelaksanaan Teknik Relaksasi Benson yang telah dilakukan pada klien Kolestrol

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini akan mengarah pada kemajuan dan peningkatan kualitas asuhan keperawatan dan pendidikan, khususnya di bidang perawatan pasien dengan kolesterol tinggi. Selain itu, bagi siapa pun

yang berencana untuk melakukan penelitian di bidang yang sama, kajian literatur ini dapat menjadi referensi.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi peneliti/mahasiswa

Dalam bentuk penelitian studi kasus asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut menggunakan teknik relaksasi Benson pada klien yang mengalami kolesterol, penulis mengharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah wawasan, menambah pengetahuan penulis, dan mengaplikasikan teori yang telah dipelajari selama masa perkuliahan.

b. Manfaat bagi Instansi Terkait Puskesmas Loa Bahu

Temuan dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tolok ukur untuk meningkatkan dan merumuskan prosedur operasi standar untuk asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri akut yang mengalami masalah terkait kolesterol, dengan memanfaatkan teknik relaksasi benson.

c. Manfaat Bagi Klien & Keluarga

Penelitian ini berupaya memberikan manfaat bagi klien dengan membantu mereka mengatasi komplikasi yang terkait dengan penyakit yang berhubungan dengan kolesterol, sehingga dapat mempercepat proses pemulihan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Hati menghasilkan 80% dari molekul lemak kompleks hiperkolesterolemia, sedangkan diet menyumbang 20% sisanya. Produk hewani termasuk daging, telur, hati, dan otak adalah sumber makanan kolesterol. Kolesterol menyediakan beberapa fungsi penting dalam tubuh, termasuk membentuk membran sel, membuat hormon seks, dan produksi asam empedu, yang diperlukan untuk pencernaan lemak. Untuk menjaga kesehatan yang baik, kolesterol sangat penting. Kadar di atas 240 mg/dl dianggap normal untuk kolesterol darah (Diana Laila Rahmatillah, 2023).

Hiperkolesterolemia terjadi ketika kadar kolesterol dalam darah meningkat melebihi kisaran normal, yaitu kurang dari 200 mg/dl. Individu dengan kadar kolesterol tinggi memiliki peningkatan tiga kali lipat risiko kematian akibat penyakit jantung koroner (PJK). Kolesterol tinggi adalah risiko kesehatan yang nyata, yang jika tidak ditangani dapat berakibat fatal (Iswadi et al., 2019).

Nyeri, sebagaimana didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), adalah sensasi sensorik serta emosional yang tidak menyenangkan yang terjadi akibat cedera jaringan atau ekspektasi akan adanya bahaya. Skala nyeri analog visual (VAS), yang berkisar antara 0 hingga 10, umumnya digunakan dalam praktik medis untuk mengukur nyeri. Perbedaan tambahan yang dibuat oleh WHO adalah antara nyeri akut dan

kronis. Nyeri akut biasanya disebabkan oleh penyakit atau kecelakaan yang terjadi secara tiba-tiba, tetapi nyeri kronis didefinisikan sebagai ketidaknyamanan yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih.

Keadaan emosional subjektif dari rasa sakit adalah sesuatu yang tidak menyenangkan dan kompleks. Penderitaan setiap orang adalah unik dalam intensitas dan karakternya, dan tidak ada seorang pun kecuali orang yang mengalami penderitaan tersebut yang dapat mendefinisikan atau mengevaluasinya secara memadai (Tetty, 2015). Smeltzer dan Bare (2002) menyatakan bahwa pemahaman perawat tentang nyeri tidak hanya mencakup sensasi fisik tetapi juga kata-kata yang digunakan untuk mendeskripsikannya dan lingkungan tempat terjadinya nyeri (Bloom & Reenen, 2018)

2. Etiologi

Menurut (Hapsari, 2019) Penyebab paling umum dari hiperkolesterolemia adalah:

a. Pola Diet

Kadar kolesterol dapat meningkat dengan mengonsumsi lemak jenuh dalam jumlah yang berlebihan. Daging olahan, produk susu, telur, mentega, serta keju merupakan sumber lemak jenuh yang umum. Produk makanan olahan yang berasal dari kelapa, kelapa sawit, atau mentega kakao dapat memiliki kandungan lemak jenuh. Itu termasuk berbagai macam kue, kerupuk, keripik, stik margarin, dan minyak sayur.

b. Berat Badan

Perut buncit berdampak lebih dari sekadar kehidupan sosial Anda.

Alasannya, kelebihan lemak dalam darah menyebabkan penurunan kolesterol baik (HDL) dan peningkatan kolesterol jahat (TG). Menurunkan berat badan di sekitar bagian tengah perut baik untuk kesehatan Anda dan bahkan dapat meningkatkan kepercayaan diri Anda.

c. Tingkat Aktivitas

Berkurangnya HDL serta meningkatnya kadar LDL dapat diakibatkan karena kurangnya aktivitas fisik. Kolesterol jahat, yang dikenal sebagai LDL, menempel pada dinding arteri dan menyebabkan penyumbatan. Kolesterol baik, HDL, bertanggung jawab untuk mengembalikan kolesterol LDL ke hati untuk diproses lebih lanjut.

d. Usia dan Jenis Kelamin

Ketika seseorang memasuki usia dua puluhan, kadar kolesterol mereka mulai meningkat. Kadar kolesterol cenderung turun pada pria setelah mencapai usia 50 tahun. Sebaliknya, kadar kolesterol pada wanita tetap rendah secara normal sampai menopause dimulai. Setelah itu, kadar kolesterol mulai meningkat dan akhirnya mendekati kadar kolesterol yang dialami oleh pria.

e. Merokok

Sudah banyak yang mengetahui bahwa merokok menurunkan konsentrasi kolesterol baik dalam darah hingga, yang tentunya dapat berujung pada kematian. Bahkan, perokok pasif yang menghirup asap rokok juga bisa menjadi korbannya.

3. Tanda dan Gejala

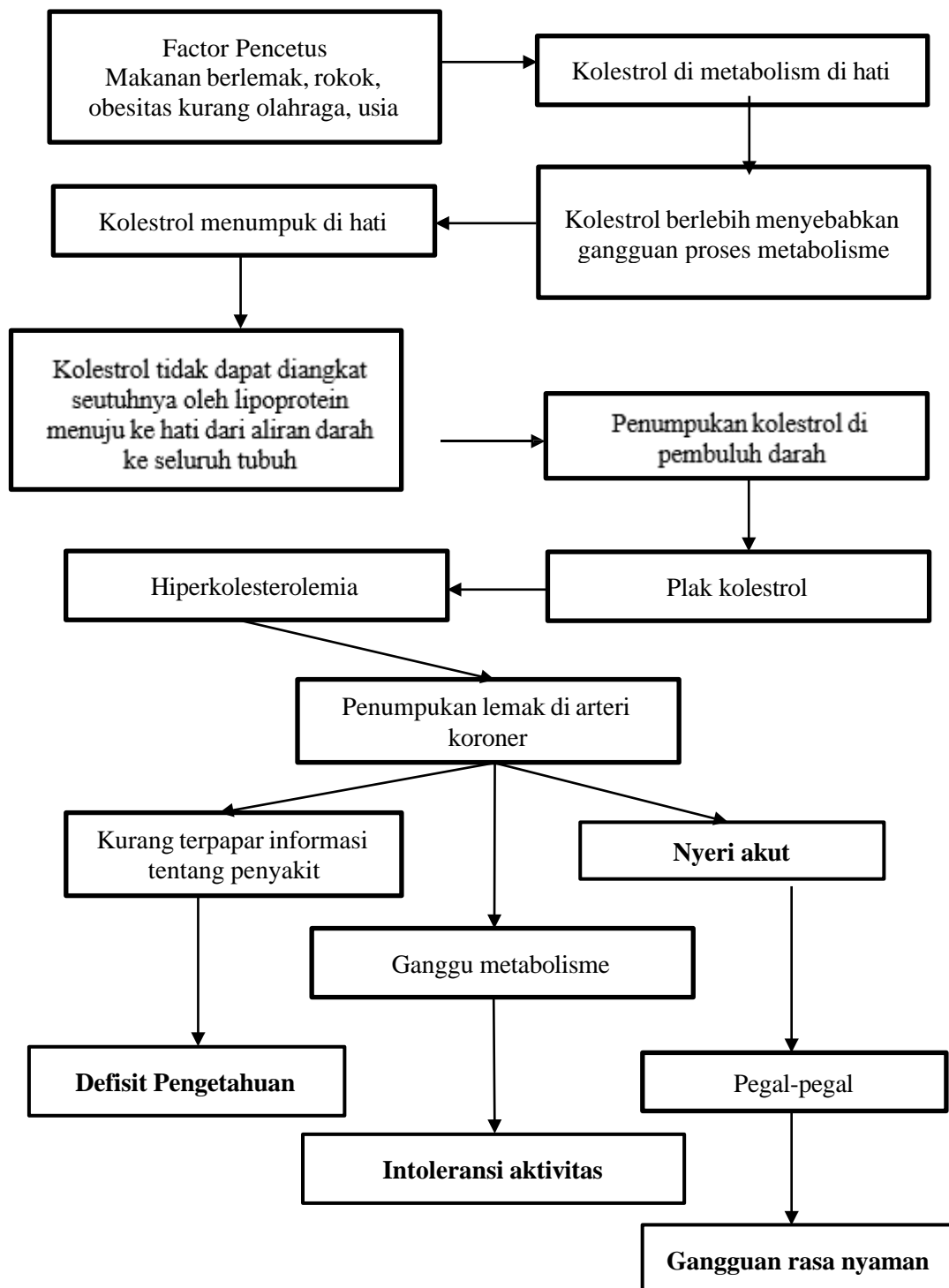
Kebanyakan hiperkolesterolemia tidak menimbulkan gejala. Kolesterol tinggi mengakibatkan aliran darah lebih kental dan oksigen lebih sedikit. Oleh karena itu, gejala yang terjadi merupakan gejala kekurangan oksigen, seperti sakit kepala dan nyeri.

Banyak orang tidak menunjukkan gejala apa pun, jadi sebaiknya Anda sering melakukan tes, setidaknya setiap 1 tahun sekali. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi hiperkolesterolemia sedini mungkin dan mencegah penyakit akibat gangguan pembuluh darah. Konsekuensi utama dari kerusakan pembuluh darah adalah perkembangan penyakit kardiovaskular dan stroke. Namun, telah terbukti bahwa impotensi juga dapat disebabkan oleh pembuluh darah yang rusak, selain kedua gangguan mematikan ini (Dewi Kartika Sari, 2014)

4. Patofisiologi

Peningkatan kadar LDL dan penurunan kadar HDL adalah ciri khas hiperkolesterolemia. Penumpukan kolesterol dalam hati, yang terjadi ketika kadar kolesterol sangat tinggi, dapat menghambat proses metabolisme. Lipopolisakarida tidak sepenuhnya memindahkan kolesterol dari aliran darah ke hati. Plak kolesterol akan terbentuk di bagian dalam pembuluh darah sebagai akibat dari kelebihan kolesterol jika kondisi ini tidak ditangani dalam jangka waktu yang lama. Kelenturan dinding pembuluh darah, yang sudah rentan terhadap kerutan dan pelebaran, akan berkurang akibatnya (Ii & Pustaka, 2009).

PATHWAY



Gambar 2. 1 Pathway Kolestrol

(Trisa Puji 2019 dan Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

5. Klasifikasi

Mengacu pada NCEP-ATP III (National Education Programme Adult Treatment Panel III), kadar trigliserida, kolesterol total, kolesterol HDL, dan kolesterol IDL diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Klasifikasi Kolesterol menurut NCEP-ATP III

Jenis	Kadar	Kategori
Kolestrol Total	<200	Normal
	>240	Tinggi
	200-239	Mengkhawatirkan
Kolestrol LDL	<100	Optimal
	100-129	Sub Optimal
	130-159	Mengkhawatirkan
	160-189	Tinggi
	>190	Sangat Tinggi
Kolestro HDL	>60	Tinggi
	41-59	Mengkhawatirkan
	<40	Rendah

	<150	Normal
Trigliserida	150-199	Ambang Tinggi
	200-499	Tinggi
	>500	Sangat Tinggi

6. Faktor Resiko

Faktor Resiko terjadinya Hiperkolestrol, yaitu :

a. Gaya Hidup

Mayoritas orang yang memiliki kadar kolesterol tinggi menjalani hidup yang tidak sehat. Cara hidup yang merugikan kesehatan antara lain:

- 1) Merokok
- 2) Jarang berolahraga atau aktivitas fisik
- 3) Mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan
- 4) Mengonsumsi makanan tinggi Kolestrol dan Lemak Jenuh
- 5) Mengalami stress

b. Penyakit

Penyakit tertentu juga dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol. Beberapa penyakitnya antara lain :

- 1) Kelebihan berat badan (Obesitas)
- 2) Diabetes
- 3) Hipotirodisme
- 4) Gagal Ginjal Kronis
- 5) HIV/AIDS

c. Keturunan

Peningkatan kadar kolesterol dapat diakibatkan oleh perubahan genetik atau mutasi yang diwarisi dari orang tua. Kelainan genetik ini menghambat kemampuan tubuh untuk menghilangkan kolesterol dari aliran darah. Namun demikian, hiperkolesterolemia yang diakibatkan oleh sindrom ini lebih jarang terjadi dibandingkan dengan etiologi lainnya.

Serupa dengan alasan yang telah disebutkan sebelumnya, orang yang berusia di atas 40 tahun mempunyai prevalensi kolesterol yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa menghilangkan kolesterol LDL dari tubuh semakin sulit seiring bertambahnya usia.

7. Komplikasi Kolestrol

Ketika kadar kolesterol jahat terlalu tinggi, maka dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang fatal, yaitu: (Devia Irene Putri, 2019)

a. Xanthelasma Palpebrarum

Plak kekuningan yang disebut xanthelasma biasanya muncul di kelopak mata, dekat dengan hidung. Ketika kolesterol menumpuk di kulit, penyakit ini berkembang. Siapa pun yang berusia antara 40 dan 50 tahun berisiko terkena xanthelasma. Xanthelasma bisa sangat tipis atau cukup tebal, dan selalu muncul dalam pola simetris pada kedua kelopak mata.

b. Tekanan Darah Tinggi

Plak kekuningan yang disebut xanthelasma biasanya muncul pada kelopak mata, dekat dengan hidung. Ketika kolesterol menumpuk di

kulit, penyakit ini berkembang. Siapa pun yang berusia antara 40 dan 50 tahun berisiko terkena xanthelasma. Dalam bentuknya yang paling lembut hingga yang paling padat, xanthelasma memanifestasikan dirinya secara simetris pada kedua kelopak mata.

Keterkaitan antara kolesterol dan tekanan darah sudah diketahui dengan baik. Semakin banyak plak lemak akan berkembang dalam pembuluh darah jika kadar kolesterol tinggi tidak ditangani dengan cepat. Plak seperti ini akan mengurangi diameter pembuluh darah dan dengan demikian mengurangi aliran darah. Hasilnya adalah peningkatan beban kerja pada jantung saat memompa darah ke berbagai organ. Hasilnya dapat berupa hipertensi, atau tekanan darah tinggi.

c. Angina Pektoris

Gejala angina meliputi nyeri dada, sesak, atau ketidaknyamanan. Ketika oksigen tidak dapat mencapai otot jantung, angina berkembang. Hal ini terjadi karena plak lemak menyempitkan arteri darah.

d. Serangan Jantung

Serangan jantung dapat terjadi sebagai kelanjutan dari angina. Serangan jantung dapat terjadi ketika plak lemak terlepas dan membentuk gumpalan darah yang menyumbat pembuluh darah menuju jantung. Kondisi ini bisa berakibat fatal jika tidak segera ditangani.

8. Penatalaksanaan Medis

Salah satu pendekatan untuk mengelola hiperkolesterolemia adalah mempertahankan kadar kolesterol total di bawah 200 mg/dL serta kadar LDL di bawah 100 mg/dL. (Permatasari, 2021).

a. Non Farmakologi

1) Pengendalian Berat Badan

Kadar kolesterol yang tinggi dalam darah merupakan gejala kelebihan berat badan atau obesitas. Pembatasan pola makan, terutama makanan berlemak jenuh tinggi, dapat membantu manajemen berat badan (Evania, 2018).

2) Aktifitas Fisik

Peningkatan sensitivitas insulin, penurunan tekanan darah, penurunan kadar kolesterol jahat (LDL), dan trigliserida, semuanya dapat dicapai melalui latihan fisik secara teratur. 15 Aktivitas fisik yang intens adalah sesuatu yang harus dilakukan oleh setiap orang dewasa. Berolahraga dengan penuh semangat selama tiga puluh hingga empat puluh menit adalah bentuk latihan fisik intensitas tinggi yang sangat baik (Erwinanto et al., 2017).

3) Pengaturan Makanan

Diet dislipidemia menetapkan makanan yang harus dikonsumsi untuk menjaga kadar lemak dan kolesterol tetap stabil. Mengurangi konsumsi lemak makanan - terutama lemak jenuh dan kolesterol - adalah tahap pertama dari dua tahap diet dislipidemia. Tiga J-jenis, jumlah, dan waktu-juga harus dipertimbangkan saat merencanakan makanan. Setiap penyakit dapat dijelaskan dengan menggunakan prinsip 3J. Penyesuaian pola makan untuk penderita hiperkolesterolemia harus mempertimbangkan kadar kolesterol dan lipoprotein mereka saat ini serta penyakit penyerta lain yang mungkin

mereka miliki, termasuk diabetes dan penyakit jantung (Evania, 2018).

4) Berhenti Merokok

Merokok tembakau menurunkan kadar kolesterol HDL serta meningkatkan kadar kolesterol LDL. Selain itu, merokok juga meningkatkan kadar karbon monoksida dalam darah, yang dapat merusak lapisan endotel dinding arteri. Selain itu, merokok adalah faktor risiko yang sudah terbukti untuk penyakit kardiovaskular. Merokok dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit arteri perifer, penyakit arteri koroner, stroke, dan penyumbatan arteri karena kecenderungannya untuk meningkatkan pembentukan bekuan darah. Berhenti merokok dapat meningkatkan kadar kolesterol HDL sebesar 5-10%, yang umumnya dikenal sebagai kolesterol "baik" (Erwinanto et al., 2017).

b. Farmakologi

Terdapat beberapa golongan obat antara lain :

1) Resin Penukar Anion

Untuk hiperkolesterolemia, dokter mempergunakan resin penukar anion seperti kolestiramin dan kolestipol. Resin ini menghambat reabsorpsi asam empedu dengan mengikatnya di dalam lumen usus.

2) Kelompok Klofibrat

Bezafibril, ciprofibril, finofibril, dan gemfibrozil adalah analog dari clofibrate, yang merupakan turunan asam ariloksibutirat, dan

dapat dianggap sebagai hipolipidemik spektrum luas. Ketika digunakan untuk mengobati hiperlipidemia tipe II dan IV, klofibrat dan beberapa analognya terutama menyebabkan masalah pencernaan.

3) Statin

Salah satu enzim yang terlibat dalam pembentukan kolesterol, terutama di hati, adalah HMG CoA reduktase, yang diblokir oleh statin dengan menghambatnya secara kompetitif. Obat-obatan ini bekerja lebih baik daripada resin penukar anion untuk mengurangi kolesterol LDL, tetapi tidak seefektif kelompok klofibril dalam mengurangi trigliserida dan meningkatkan kolesterol HDL. Statin seperti Atorvastatin, Fluvastatin, Pravastatin, Simvastatin, dan Lovastatin adalah jenis obat.

4) Kelompok Asam Nikotinat

Vitamin niasin yang larut dalam air, yang nama kimianya adalah asam nikotinat, dapat menurunkan kadar kolesterol dan trigliserida plasma. Ia bekerja dengan mencegah hati memproduksi VLDL serta kolesterol LDL, serta menghambat mobilisasi lemak. Selain itu, asam nikotinat meningkatkan kadar HDL.

5) Omega 3

Trigliserida laut, yang banyak ditemukan dalam minyak ikan, berguna untuk mengobati hipertrigliseridemia yang parah (Evania, 2013).

B. Konsep Nyeri

1. Definisi Nyeri

Persepsi dan respons afektif yang terkait dengan kerusakan fisik atau aktivasi jaringan tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan adalah apa yang dimaksud oleh International Association for the Study of Pain (IASP) ketika mereka berbicara tentang nyeri. Ketika jaringan dalam tubuh terluka, hal ini dapat menyebabkan berbagai sensasi yang tidak menyenangkan, termasuk nyeri fisik dan mental. Ada pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis untuk manajemen nyeri (Andramoyo, 2013). Pendekatan farmakologis lebih mahal dan mungkin memiliki efek menguntungkan yang lebih sedikit. Cara non farmakologi kini lebih murah, mudah dan tidak menimbulkan efek samping, (Prawirohardjo, S, 2008). Beberapa metode non-farmakologis untuk pengobatan nyeri termasuk visualisasi terpandu, distraksi, dan relaksasi Benson. Perawatan farmakologis yang tepat, yang melibatkan manajemen nyeri dengan cara farmakologis, membutuhkan enam elemen yang harus diperhatikan: obat, dosis, cara pemberian, pasien, dan dokumentasi (Wilson dan Hockenberry, 2009). (Wilson dan Hockenberry, 2009). Pereda nyeri yang bukan narkotika, NSAID, opiat, dan obat lain yang digunakan sebagai tambahan (Masturoh & Anggita, 2018)

2. Klasifikasi Nyeri

Ada dua cara utama untuk mengklasifikasikan nyeri: nyeri akut dan nyeri kronis. Ketika ketegangan otot meningkat dan rasa sakit mereda dengan cepat, kami mengatakan bahwa rasa sakit itu akut jika berlangsung

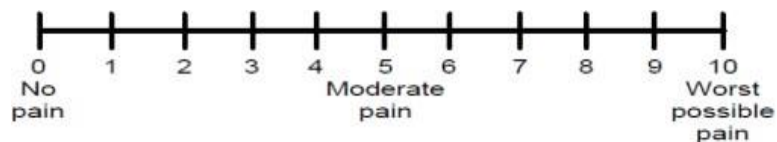
kurang dari enam bulan dan muncul secara tidak terduga. Kondisi nyeri dianggap kronis jika berkembang secara bertahap dan berlanjut dalam waktu yang lama, biasanya lebih dari enam bulan.

3. Tanda Dan Gejala Nyeri

Apabila Anda mengabaikan tanda-tanda peringatan sakit kepala, bisa jadi ini merupakan tanda pecahnya pembuluh darah otak. Menurut Chiang (2019), pasien hipertensi umumnya mengalami gejala jangka panjang seperti tekanan kapiler, mual, dan muntah yang disebabkan oleh peningkatan intrakranium, dan sakit kepala yang terus menerus. Sakit kepala hipertensi ditandai dengan rasa berat dan tidak berdenyut di pangkal leher, yang timbul di pagi hari dan kemudian menghilang saat matahari terbit (Julianti, 2015; Nur & Septiawan, 2021).

4. Penilaian Respon Nyeri

Penilaian Untuk menemukan pengobatan yang tepat untuk jumlah nyeri yang tepat, perlu dilakukan evaluasi. Di antara banyak alat yang tersedia untuk mengukur tingkat keparahan nyeri, Numeric Rating Scale (NRS) menonjol karena kejelasannya, kepekaannya terhadap perbedaan dosis, jenis kelamin, dan etnis, serta kemudahan penggunaannya secara umum. Di sini, pasien menilai tingkat ketidaknyamanan mereka dari 0 hingga 10 dengan



Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale (NRS)

Keterangan :	0	: Tidak Nyeri
	7-9	: Nyeri Berat
	1-3	: Nyeri Ringan
	10	: Nyeri Sangat Berat
	4-6	: Nyeri Sedang

5. Komplikasi Nyeri

Komplikasi yang biasa terjadi dari Kolesterol adalah seperti Tekanan darah tinggi, Angina Pektrosis, Serangan jantung, dan Stroke. (Devia Irene Putri, 2019)

6. Cara Mengurangi Nyeri

Merujuk (wahit iqbal Mubarak, Indrawati, & Susanto, 2015) mengutip beberapa metode untuk meredakan nyeri dalam Ilmu Keperawatan Dasar:

➤ Melakukan teknik relaksasi Benson

Jika Anda menderita kecemasan dan ingin meringankan beberapa ketegangan otot dan nyeri yang terkait, Anda mungkin ingin melihat perawatan relaksasi Benson. Latihan pernapasan dan aktivitas spiritual (religius) adalah alat dari perawatan ini. Ketika Anda rileks, sistem saraf simpatik Anda menjadi kurang aktif, yang membuka arteri Anda sedikit dan meningkatkan sirkulasi darah. Hasilnya, lebih banyak oksigen dapat dikirim ke seluruh bagian tubuh Anda, terutama bagian pinggiran (Warsono, 2019). Relaksasi Benson, metode pernapasan yang sering digunakan di rumah sakit untuk membantu pasien mengatasi ketidaknyamanan tanpa menegangkan otot, adalah pilihan yang sangat

baik untuk penderita hipertensi yang menderita sakit kepala. Kemudahan dan kurangnya efek samping yang terkait dengan teknik relaksasi membuatnya menjadi pilihan yang lebih unggul daripada metode lain (Solehat, 2015) dalam (Nur & Septiawan, 2021).

7. Dampak Nyeri

Cara-cara spesifik di mana nyeri bermanifestasi termasuk perubahan kebiasaan makan, gangguan pada aktivitas sehari-hari, peningkatan iritabilitas dalam interaksi interpersonal, perubahan suasana hati (menangis dan marah), dan masalah dalam fokus pada tugas atau percakapan (Siauta et al., 2020).

C. Konsep Terapi Relaksasi Benson

1. Definisi relaksasi benson

Pengurangan kecemasan, yang dapat memberikan efek positif pada detak jantung, tekanan darah, dan pernapasan, merupakan tujuan dari teknik relaksasi, salah satu pengobatan non-farmakologis untuk menurunkan kolesterol (Aspiani, 2014). Salah satu pilihan pengobatan non-farmakologis adalah terapi relaksasi Benson, yang menggunakan teknik pernapasan dalam hubungannya dengan sistem kepercayaan pasien untuk membangun lingkungan internal yang meningkatkan kesehatan dan kebugaran yang lebih baik (Benson & Proctor, 2000). Dengan memasukkan komponen keyakinan pasien, relaksasi Benson dibangun berdasarkan metode respon relaksasi pernapasan dan menciptakan lingkungan internal yang meningkatkan kesehatan dan kebugaran yang lebih baik (Benson, Proctor, 2011).

2. Manfaat Teknik Relaksasi Benson

Dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, sedikit melebarkan arteri, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan pengiriman oksigen ke seluruh jaringan, terutama jaringan perifer, relaksasi Benson secara bertahap dapat menstabilkan tekanan darah dan meringankan sakit kepala yang disebabkan oleh hiperkolesterolemia. Menurut Atmojo dkk. (2019), ketika berhadapan dengan kondisi perawatan kesehatan yang penuh tekanan, orang sering kali memiliki kebutuhan kenyamanan yang tidak dapat dipenuhi oleh sistem pendukung biasa. Tuntutan ini dikenal sebagai kebutuhan perawatan kesehatan. Semua kebutuhan ini - fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan - harus diperhatikan dengan cermat. Sejumlah penelitian eksperimental telah menggunakan relaksasi Benson. Aryana (2013) menjelaskan dampak relaksasi Benson dalam menurunkan tingkat stres pada lansia, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novitasari.

3. Prosedur Terapi Relaksasi Benson

Benson dan Proctor (2000) menyatakan bahwa berikut ini adalah langkah-langkah yang terlibat dalam prosedur terapeutik untuk terapi relaksasi benson:

- a. Tempatkan diri Anda di tempat yang nyaman dan pastikan tempat tersebut hening.
- b. Refleksikan keyakinan Anda dalam satu kata atau kalimat singkat.
- c. Memilih frasa atau kata yang memiliki makna yang dalam lebih baik.

4. Efektivitas Penerapan Teknik Relaksasi Benson

Sebagai metode yang hemat biaya, mudah diakses, dan terbukti secara

ilmiah untuk menurunkan kolesterol, stres, kecemasan, dan depresi, serta meningkatkan kualitas tidur bagi pasien hemodialisis lanjut usia, terapi relaksasi Benson adalah pilihan yang sangat baik bagi pasien yang membutuhkan solusi untuk meringankan keluhan tersebut. Benson merekomendasikan untuk meluangkan waktu 10-30 menit setiap hari untuk relaksasi (Sari et al., 2022).

5. Hubungan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Nyeri

Pasien di rumah sakit yang cemas atau kesakitan sering menggunakan teknik pernapasan yang disebut relaksasi Benson untuk membantu mereka tenang. Pasien yang menderita hipertensi dan sakit kepala pasca operasi yang menggunakan teknik relaksasi Benson yang sistematis melaporkan penurunan yang signifikan dalam persepsi mereka tentang tekanan nyeri, menurut penelitian yang diterbitkan oleh Roykulcharoen (2004) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi sistemik terhadap nyeri pasca operasi di Thailand (Warsono, 2019).

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Smetlzer dan Bare (2013, dalam Nanda Husnul Chotimah, 2022) menyatakan demikian. Sebagai langkah pertama dalam asuhan keperawatan, pengkajian ini mempelajari keadaan pasien untuk menginformasikan keputusan asuhan keperawatan. Memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan hiperkolesterolemia meliputi melakukan pengkajian, membuat diagnosis keperawatan, merencanakan intervensi, mengimplementasikan intervensi, dan mengevaluasi hasil.

Pasien dengan hipertensi dapat dirawat dengan lebih baik dengan mengikuti proses keperawatan ini.

a. Data pasien meliputi :

- 1) Identitas klien : informasi pribadi klien, termasuk nama, usia, jenis kelamin, agama, etnis, tempat tinggal, latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan.
- 2) Keluhan utama : Sakit kepala dan vertigo
- 3) Riwayat kesehatan sekarang : termasuk awal mula kondisi pasien dan kejadian yang mungkin berkontribusi terhadap perkembangannya.
- 4) Riwayat kesehatan dahulu : termasuk kondisi apa pun yang mungkin disebabkan oleh rawat inap di masa lalu atau obat-obatan yang diminum.
- 5) Riwayat kesehatan keluarga : penyakit menular serta penyakit yang diturunkan dalam keluarga.
- 6) Informasi tentang fungsi tubuh, termasuk bernapas, makan, minum, membuang kotoran (baik padat maupun cair), bergerak dan beristirahat, merasakan nyeri atau ketidaknyamanan, dan seksualisasi.
- 7) Genogram : minimal dibuat 3 generasi

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan umum
 - Mencatat denyut nadi, laju pernapasan, dan suhu pasien; mencatat setiap perubahan tekanan darah; dan menilai kondisi

pasien secara keseluruhan dan tingkat kesadarannya.

2) Pemeriksaan kepala dan wajah Inspeksi

- Inspeksi : wajah tampak lemah, kelelahan, serta lesu.
- Palpasi : Pasien melaporkan mengalami sakit kepala atau nyeri di kepala selama palpasi.

3) Pemeriksaan telinga

- Tidak ada kelainan, dan lobus kedua telinga simetris.

4) Pemeriksaan mata

- Terlihat mata tampak cekung, konjungtiva teriritasi, atau apakah ada tanda-tanda edema atau pembengkakan papiler.

5) Pemeriksaan faring dan mulut Mukosa mulut, kebersihan gigi, dan pembesaran amandel.

- Terdapat tanda-tanda pembengkakan mata, konjungtiva merah, mata cekung, atau edema/pembengkakan papiler.

6) Pemeriksaan leher

- Kaji adanya lesi dan kebersihan leher.

7) Pemeriksaan payudara

- Mengevaluasi kesimetrisan payudara kiri dan kanan.

8) Pemeriksaan abdomen

- Inspeksi : Menilai bentuk perut dan mencari lesi pada perut.
- Auskultasi : Catat frekuensi bunyi usus dan karakteristiknya.
- Palpasi : Identifikasi nyeri tekan atau massa di perut
- Perkusi : Pastikan tidak adanya hiperresonansi (suara yang dihasilkan karena udara yang berlebihan di daerah perut)

menurut Mufarida (2022)

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan bermuara pada evaluasi klinis terhadap reaksi pasien terhadap masalah kesehatan atau peristiwa kehidupan saat ini atau yang akan datang. Tujuan diagnosis keperawatan, mengacut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), adalah untuk mengevaluasi bagaimana seseorang, keluarga, dan komunitasnya merespons masalah kesehatan. Menurut (SDKI dalam PPNI, 2017), berikut ini adalah beberapa tantangan yang dihadapi klien dalam menangani hiperkolesterolemia:

- a) Nyeri Akut berkaitan dengan Agen pencedera (D.0077)
- b) Gangguan Rasa Nyaman berkaitan dengan Gejala Penyakit (D.0074)
- c) Intoleransi Aktivitas berkaitan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)
- d) Defisit Pengetahuan berkaitan dengan Kurang Terpapar Informasi (D.0111)

3. Perencanaan

Perencanaan merupakan bagian dari tahapan proses keperawatan dan berfungsi sebagai pedoman bagi perawat dalam melaksanakan kegiatan keperawatan untuk memecahkan masalah kesehatan pasien. Perawat mengembangkan rencana perawatan berdasarkan pengembangan diagnosa keperawatan untuk memandu penetapan tujuan dan intervensi keperawatan untuk memecahkan, mengurangi, atau menghilangkan masalah kesehatan bagi pasien. Rencana asuhan keperawatan adalah seperangkat instruksi tertulis yang terperinci yang menguraikan langkah-langkah yang harus

diambil untuk memenuhi kebutuhan klien, sebagaimana ditentukan oleh diagnosis keperawatan.

Tabel 2. 2 Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Kep (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	<p>Nyeri Akut b.d Agen Pencedera (D.0077)</p>	<p>Tingkat Nyeri (L.08066) Ekspektasi : Menurun Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan menuntaskan aktivitas (Meningkat) <p>Keterangan : 1. : menurun 2. : cukup menurun 3. : sedang 4. : cukup meningkat 5. : meningkat</p>	<p>Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi</p> <p>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>1.2 Identifikasi skala nyeri</p> <p>1.3 Identifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>1.5 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>1.6 Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</p> <p>1.7 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>1.8 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>1.9 Monitor efek samping penggunaan analgetic</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.10 Berikan teknik nonfarmakologis relaksasi benson untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>1.11 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>1.12 Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>1.13 Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p>

		<p>Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri (Menurun) • Meringis (Menurun) • Sikap protektif (Menurun) • Gelisah (Menurun) • Kesulitan tidur (Menurun) • Menarik diri (Menurun) • Berfokus pada diri sendiri (Menurun) • Diaforesis (Menurun) • Perasaan depresi (tertekan) (Menurun) • Perasaan takut mengalami • cedera berulang (Menurun) • Anoreksia (Menurun) • Perineum terasa tertekan (Menurun) • Uterus teraba membulat (Menurun) • Ketegangan otot (Menurun) • Pupil dilatasi (Menurun) • Muntah (Menurun) • Mual (Menurun) <p>Keterangan :</p> <p>1.: meningkat 2.: cukup meningkat 3.: sedang 4.: cukup menurun 5.: menurun</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi nadi (Membaik) • Pola napas (Membaik) • Tekanan darah (Membaik) 	<p>Edukasi</p> <p>1.14Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri</p> <p>1.15Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>1.16Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>1.17Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>1.18Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1.19Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> • Proses berpikir (Membaik) • Fokus (Membaik) • Fungsi berkemih (Membaik) • Perilaku (Membaik) • Nafsu makan (Membaik) • Pola Fikir (Membaik) <p>Keterangan :</p> <p>1. : memburuk 2. : cukup memburuk 3. : sedang 4. : cukup membaik 5. : membaik</p>	
2	<p>Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Gejala Penyakit (D.0074)</p>	<p>Status Kenyamanan (L.08064)</p> <p>Ekpektasi : meningkat</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kesejahteraan fisik (Meningkat) • Kesejahteraan psikologis (Meningkat) • Dukungan sosial dari keluarga (Meningkat) • Dukungan sosial dari teman • Perawatan sesuai keyakinan budaya (Meningkat) • Perawatan sesuai kebutuhan (Meningkat) • Kebebasan melakukan ibadah (Meningkat) • Rileks (Meningkat) <p>Keterangan :</p> <p>1. : menurun 2. : cukup menurun 3. : sedang 4. : cukup meningkat 5. : meningkat</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan tidak nyaman (Menurun) 	<p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p>Observasi</p> <p>2.1 Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>2.2 Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</p> <p>2.3 Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya</p> <p>2.4 Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</p> <p>2.5 Monitor respon terhadap terapi relaksasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>2.6 Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>2.7 Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</p> <p>2.8 Gunakan pakaian longgar</p> <p>2.9 Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Gelisah (Menurun) • Kebisingan (Menurun) • Keluhan sulit tidur (Menurun) • Keluhan kedinginan (Menurun) • Keluhan kepanasan (Menurun) • Gatal (Menurun) • Mual (Menurun) • Lelah (Menurun) • Merintih (Menurun) • Menangis (Menurun) • Iritabilitas (Menurun) • Menyalahkan diri sendiri (Menurun) • Konfusi (Menurun) • Konsumsi alkohol (Menurun) • Penggunaan zat (Menurun) • Percobaan bunuh diri (Menurun) <p>Keterangan :</p> <p>1. : meningkat 2. : cukup meningkat 3. : sedang 4. : cukup menurun 5. : menurun</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memori masa lalu (Membaik) • Suhu ruangan (Membaik) • Pola eliminasi (Membaik) • Postur tubuh (Membaik) • Kewaspadaan (Membaik) • Pola hidup (Membaik) • Pola tidur (Membaik) <p>Keterangan :</p> <p>1. : memburuk 2. : cukup memburuk 3. : sedang 4. : cukup membaik 5. : membaik</p>	<p>2.10 Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai</p> <p>Edukasi</p> <p>2.11 Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</p> <p>2.12 Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>2.13 Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>2.14 Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>2.15 Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih</p> <p>2.16 Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3	<p>Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)</p>	<p>Toleransi Aktivitas (L.05047) Ekspektasi : Meningkatkan Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi nadi (Meningkat) • Saturasi oksigen (Meningkat) • Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari (Meningkat) • Kecepatan berjalan (Meningkat) • Jarak berjalan (Meningkat) • Kekuatan tubuh bagian atas (Meningkat) • Kekuatan tubuh bagian bawah (Meningkat) • Toleransi menaiki tangga (Meningkat) <p>Keterangan : 1. : menurun 2. : cukup menurun 3. : sedang 4. : cukup meningkat 5. : meningkat</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan lelah (Menurun) • Dispnea saat beraktivitas (Menurun) • Dispnea setelah beraktivitas (Menurun) • Perasaan lemah (Menurun) • Aritmia saat beraktivitas (Menurun) • Aritmia setelah beraktivitas (Menurun) • Sianosis (Menurun) <p>Keterangan :</p>	<p>Manajemen Energi (I.05178) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 3.2 Monitor kelelahan fisik dan emosional 3.3 Monitor pola dan jam tidur 3.4 Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.5 Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) 3.6 Lakukan latihan rentang gerak pasif dan atau aktif 3.7 Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 3.8 Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.9 Anjurkan tirah baring 3.10 Anjurkan melakukan aktivitas 3.11 secara bertahap 3.12 Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 3.14 Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.15 Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>1. : meningkat 2. : cukup meningkat 3. : sedang 4. : cukup menurun 5. : menurun</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Warna kulit (Membaik) • Tekanan darah (Membaik) • Frekuensi napas (Membaik) • EKG Iskemia (Membaik) <p>Keterangan :</p> <p>1. : memburuk 2. : cukup memburuk 3. : sedang 4. : cukup membaik 5. : membaik</p>	
4	<p>Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi (D.0111)</p>	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Ekspektasi : Meningkatkan</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku sesuai anjuran (Meningkat) • Verbalisasi minat dalam belajar (Meningkat) • Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik (Meningkat) • Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik (Meningkat) • Perilaku sesuai dengan pengetahuan (Meningkat) <p>Keterangan :</p> <p>1. : menurun 2. : cukup menurun 3. : sedang 4. : cukup meningkat 5. : meningkat</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <p>4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>4.2 Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Terapeutik</p> <p>4.3 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>4.4 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>4.5 Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>4.6 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>4.7 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>4.8 Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>

		<p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (Menurun) • Persepsi yang keliru terhadap masalah (Menurun) • Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat (Menurun) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. : meningkat 2. : cukup meningkat 3. : sedang 4. : cukup menurun 5. : menurun <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku (Membaik) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. : memburuk 2. : cukup memburuk 3. : sedang 4. : cukup membaik 5. : membaik 	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

3 Implementasi

Upaya yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan kesehatan pasien dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan merupakan implementasi keperawatan. Menurut Dinarti dan Muryanti (2017), strategi implementasi perawat, kegiatan komunikasi, permintaan klien, dan aspek lain yang dapat mempengaruhi kebutuhan keperawatan harus menjadi pusat dari proses implementasi.

4 Evaluasi

Tindakan keperawatan yang berhasil mencakup evaluasi, hal ini melibatkan evaluasi proses keperawatan dengan membandingkannya dengan tujuan yang telah ditetapkan untuk mengukur keberhasilannya, dan menggunakan hasilnya untuk bahan perencanaan lebih lanjut jika masalah

tidak terselesaikan.

Langkah terakhir dalam memberikan asuhan keperawatan adalah melakukan evaluasi untuk menentukan tingkat keberhasilan dalam memenuhi tujuan keperawatan. Tujuan penilaian keperawatan adalah untuk menentukan seberapa baik kebutuhan pasien telah terpenuhi (Dinarti & Muryanti, 2017).

a. Evaluasi Proses

Dalam evaluasi proses ini, perilaku dan hasil keperawatan menjadi fokus utama. Segera setelah perawat menerapkan rencana keperawatan, ia akan melakukan tinjauan proses untuk melihat seberapa baik rencana tersebut bekerja. Empat bagian yang membentuk evaluasi proses ini dikenal sebagai SOAP: perencanaan, analisis data (membandingkan data dengan teori), data pemeriksaan (yang bersifat subjektif), dan keluhan klien (yang bersifat objektif).

Sebuah catatan kemajuan akan memiliki elemen-elemen berikut: Evaluasi dan penilaian ulang dapat didokumentasikan dengan menggunakan SOAP.

- 1) S (Subjektif): Data ini diperoleh dari keluhan klien.
- 2) O (Objektif): Data ini dikumpulkan oleh perawat melalui observasi fungsi fisik, tindakan keperawatan, atau perubahan yang berhubungan dengan pengobatan, misalnya.
- 3) A (Analisis/assessment): Tiga jenis analisis data yang digunakan: teratasi, teratasi sebagian, dan tidak teratasi. Temuan ini didasarkan pada data yang dikumpulkan dan dapat mencakup diagnosis,

diagnosis yang diantisipasi, atau kekhawatiran prospektif. Dengan demikian, Anda perlu bertindak sekarang. Jadi, untuk mengetahui apakah diagnosis, rencana, dan tindakan perlu diubah, diperlukan peninjauan ulang..

- 4) P (Perencanaan/planning): mengacu pada proses perencanaan ulang pengembangan tindakan keperawatan - baik saat ini maupun di masa depan - dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi kesehatan klien. Kerangka waktu yang ditetapkan dan tujuan yang didefinisikan dengan baik menjadi dasar prosedur ini.

b. Evaluasi Hasil

Setelah setiap langkah proses keperawatan selesai, langkah selanjutnya adalah melakukan evaluasi hasil. Tujuan dari evaluasi hasil ini adalah untuk melacak dan mengevaluasi tingkat perawatan yang telah diberikan oleh perawat. Wawancara, survei, dan kelompok fokus dengan klien dan keluarga mereka mengenai layanan keperawatan, serta pertemuan pasca-layanan, merupakan pilihan yang tepat untuk bentuk evaluasi ini.

Dalam tahap evaluasi dan pencapaian tujuan keperawatan, ada tiga hasil yang mungkin terjadi:

- 1) Masalah teratasi: apabila pasien memperlihatkan kemajuan selaras dengan target serta kriteria kinerja yang ditetapkan.
- 2) Masalah sebagian teratasi : apabila pasien memperlihatkan beberapa kemajuan dalam mencapai target yang telah ditetapkan, maka masalah tersebut telah teratasi sebagian.

- 3) Masalah tidak teratasi : masalah belum teratasi apabila pasien tidak memperlihatkan peningkatan dalam memenuhi target serta kriteria hasil yang telah ditetapkan, atau apabila muncul masalah atau diagnosis keperawatan baru.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Karya tulis ilmiah ini menerapkan desain studi kasus dengan pendekatan keperawatan sebagai strategi penelitian. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan analisis komprehensif tentang asuhan keperawatan dalam studi kasus yang melibatkan pasien dengan nyeri akut yang berhubungan dengan hiperkolesterolemia. Penelitian ini secara khusus berfokus pada penggunaan metode relaksasi Benson dalam mengelola nyeri.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek pada studi kasus ini berjumlah 1 orang, dengan masalah nyeri akut pada pasien Hiperkolestrol di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Lok Bahu RT30 kota Samarinda. Adanya Kriterianya yakni :

Kriteria Inklusi

1. Kliennya dengan Diagnosa Hiperkolestrol
2. Terbuka untuk berpartisipasi sebagai responden
3. Kliennya mempunyai kecakapan komunikasi serta kerjasama yang baik.

C. Fokus studi

Asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut pada pasien hiperkolestrol

D. Definisi perasional

Definisi operasional merupakan pernyataan yang sangat akurat dan spesifik

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	DO	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Relaksasi benson untuk mengurangi nyeri pada pasien kolestrol	Relaksasi benson ini dapat menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stres yang berkontribusi besar dalam tekanan darah tinggi untuk mengurangi skala nyeri kepala pada pasien	NRS	1 – 10 0 : tidak nyeri 1-3 : nyeri ringan 4 -6 : nyeri sedang 7-9 : nyeri berat 10 : nyeri sangat berat

Studi kasus asuhan keperawatan yaitu :

1. Pengkajian

Data yang diperoleh melalui metode penilaian fisik, baik secara subyektif maupun obyektif, merupakan evaluasi yang dimaksud dalam studi kasus ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Doenges et al., 2000).

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan Dalam konteks pasien dengan hiperkolesterolemia dan masalah nyeri akut, diagnosa keperawatan adalah diagnosa yang telah ditegakkan (SDKI, 2017)

3. Perencanaan

Persiapan Persiapan studi kasus ini sejalan dengan diagnostik yang diketahui pada individu dengan hiperkolesterolemia (SLKI, 2022)

4. Implementasi

Yang dimaksud dengan implementasi pada studi kasus ini yaitu Tindakan dari perencanaan yang dibuat berdasarkan kasus hiperkolestrol. (SIKI, 2018)

5. Evaluasi

Evaluasi studi aktivitas atau fase dari proses Tindakan keperawatan untuk mengetahui efektivitas dari Tindakan yang telah diberikan setelah melakukan Tindakan keperawatan terhadap pasien. (SIKI, 2018)

E. Instrumen Studi kasus

Jenis instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Wawancara

Dalam penelitian ini, wawancara berfungsi sebagai alat bantu, dan lembar penilaian perawat akan berisi hasilnya. Wawancara mencakup pertanyaan-pertanyaan berikut:

- a. Menghimpun data mengenai identitas pribadi
- b. Menghimpun data mengenai keluhan utama
- c. Menghimpun data mengenai kondisi kronis, penyakit episodik, maupun penyakit keturunan
- d. Menghimpun informasi mengenai klien dari pihak keluarga.

2. Lembar Pengkajian

Lembar pengkajian adalah dokumen yang menyediakan format terstruktur untuk menghimpun data selama proses penyelesaian evaluasi.

3. SOP Teknik relaksasi benson terlampir

F. Tempat dan Waktu Studi kasus

Penelitian pada studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Lok Bahu RT30 Kota Samarinda, Waktu penelitian dilaksanakan mulai tanggal 24 – 26 Mei 2024.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Prosedur ini ialah proses mengurus perizinan penelitian dari kampus ke instalasi kesehatan dan surat permohonan penelitian dari dinas kesehatan ke instalasi kesehatan

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Prosedur asuhan keperawatan diproses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajiannya sampai dievaluasi dengan dokumentasikan secara baik dan benar.

H. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dipergunakan dengan wawancara, observasi serta pemberian Teknik relaksasi benson. Instrument pengumpulan data dengan menggunakan peralatan sebagai berikut : tensimeter yang telah tera, stetoskop, lembar pengkajian dan pulpen.

I. Keabsahan Data

1. Data primer

Menggunakan lembar pengkajian sesuai kondisi pasien

2. Data sekunder

Data penduduk, dan angka kejadian penyakit kolesterol

J. Analisis Data dan Penyajian Data

Membandingkan antara teori dan kondisi nyata atau real di lapangan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan

K. Etika Studi kasus

Proses penghimpunan data tetap memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian (Viera Valencia & Garcia Giraldo, 2019)

1. Otonomi (Autonomy)

Gagasan bahwa orang dapat berpikir untuk diri mereka sendiri dan membuat pilihan mereka sendiri merupakan hal yang mendasar dalam prinsip otonomi.

2. Tidak Merugikan (Nonmaleficence)

Menurut ide ini, pelanggan tidak boleh menderita kerugian dalam bentuk apa pun, baik mental maupun fisik.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Melindungi privasi klien menjadi prioritas utama dalam menjaga informasi mereka. Tanpa persetujuan klien, perawat tidak akan mendiskusikan kesehatan klien dengan siapa pun setelah bertemu dengan mereka; sebagai gantinya, ia akan menggunakan inisial untuk merujuk pada klien dan keluarga mereka.

4. Akuntabilitas (Accountability)

Akuntabilitas adalah kriteria yang jelas dan mutlak yang dengannya tindakan seorang profesional dapat dievaluasi dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa pengecualian.

5. Keadilan (Justice)

Sebagai bagian dari proses pengumpulan data, peneliti ini memperlakukan semua responden dengan setara, terlepas dari apakah mereka ingin berpartisipasi atau tidak.

6. Asas Kemanfaatan (Beneficiency)

Memberikan asuhan keperawatan yang aman, tidak eksploitatif, dan bebas dari rasa sakit.

7. Non Maleficence

Peneliti bersumpah bahwa ia tidak akan menimbulkan rasa sakit atau ketidaknyamanan baik secara fisik maupun mental.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Hasil Penelitian

Studi kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu, yang terletak di Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Studi dilakukan di RT.30 selama 3 hari, yaitu pada tanggal 24 Mei hingga 27 Mei 2024. Sebanyak 180 keluarga yang tinggal di RT.30 diikutsertakan dalam penelitian ini, dengan jumlah populasi sebanyak 655 orang.

2. Pengkajian

a. Identitas Pasien

Pasien Bernama Ny. M, berumur 51 tahun, beralamat di Jl. M. Said Rt. 30 Kelurahan Lok Bahu dengan status perkawinan sudah menikah, beragama islam, Pendidikan terakhir SMA, pekerjaan seorang ibu rumah tangga, dengan suku banjar, tanggal pengkajian 24 Mei 2024.

b. Riwayat Penyakit

1) Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri pada tengkuk leher, punggung bagian kanan dan pusing bagian belakang dan rasanya.

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Pada tanggal 24 Mei 2024, jam 15.30 klien mengatakan nyeri tengkuk leher, punggung bagian kanan dan terkadang pusing saat beraktivitas berlebihan, tubuh bagian ekstremitas klien sering keram.

3) Riwayat Penyakit Dahulu

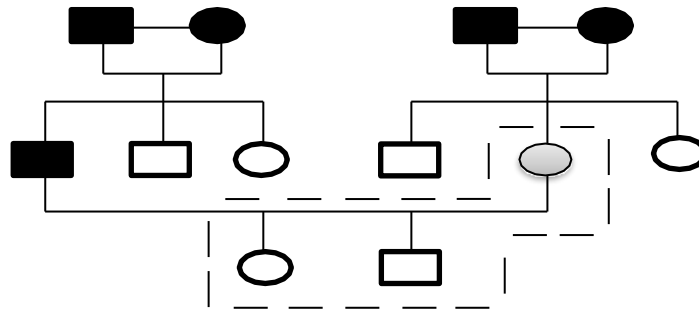
Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit terdahulu.

4) Riwayat Penyakit Keluarga dan Genogram

Klien mengatakan almarhum suami mempunyai Riwayat jantung dan asam urat dan almarhumah ibu klien memiliki Riwayat hipertensi.

Genogram :

Gambar 4.1 Genogram



Keterangan :

- = Laki – laki ■ = Meninggal | = Garis Keturunan
- = Wanita ● = Klien — = Garis Perkawinan - - - - = Serumah

Penjelasan :

Kedua orang tua klien telah meninggal dunia, dan ibunya memiliki riwayat hipertensi, klien adalah anak kedua dari tiga bersaudara. Kedua orang tua klien sudah meninggal dunia, dan suami klien adalah anak pertama dari tiga bersaudara. Meskipun pasangan klien sudah meninggal, ia serta kedua anaknya tetap tinggal bersama.

c. Hasil Pengkajian

1) Neurosensori

Klien menuturkan pusing, klien bisa membaca dengan baik tanpa menggunakan kaca mata, pendengaran klien normal, dan klien biasa mencium bau dengan baik.

2) Sirkulasi

Klien memiliki riwayat hipertensi dan kesemutan pada ekstremitasnya. Warna kulit rata-rata Berikut adalah indikator utama: Tekanan darah 145/80 mmHg, denyut nadi 81 kali/menit, laju pernapasan 22 kali/menit, kolesterol 205 mg/dL, dan waktu isi ulang kapiler kurang dari 2 detik. Warna kulit rerata Tidak ada ikterus pada sklera, akral hangat, dan tidak ada anemia pada konjungtiva. Pasien mengonsumsi 10 mg amlodipine dan 10 mg simvastatin setiap malam sebelum tidur.

3) Pernafasan

Klien menuturkan tidak ada Riwayat asma serta tidak ada gangguan penciuman, RR:22x/menit, SPO2:98%

4) Nyeri/Ketidaknyamanan

Klien menuturkan nyeri pada tengkuk dan punggung sebelah kanan dengan skala 5, klien meringis dibuktikan dengan PQRST yaitu didapatkan, P (provocatif): nyeri saat beraktivitas berlebih, Q (quality): rasanya seperti di tusuk- tusuk, R (region): nyeri di rasakan di tengkuk dan punggung kanan, S (severity): skala nyeri 5, T (time): nyeri hilang timbul. Klien mengatakan factor pencetus nyerinya saat beraktivitas berlebih.

5) Makanan/Cairan

Klien menuturkan tidak ada masalah dalam makan, klien makan 3x sehari (pagi klien makan quecker, makan siang dan malam klien makan nasi 2centong nasi dengan lauk yang berbeda-beda), klien tidak ada mual dan muntah, klien minum per hari kurang lebih 1500cc, klien mengatakan BB 60kg dan tinggi badannya 155cm. Mukosa bibir dan kulit klien lembab.

6) Eliminasi

Klien menuturkan BAK 5x sehari, konsistensi kuning. Klien BAB 1x sehari, konsistensi padat dan warna kuning kecoklatan. Klien tidak ada nyeri saat BAK dan BAB, klien tidak ada Riwayat diare.

7) Seksualitas

Klien menuturkan sudah menikah serta memiliki 2 orang anak dari pernikahan mereka. Klien mengatakan suaminya telah meninggal.

8) Aktivitas/Istirahat

Meskipun klien melaporkan tidak ada masalah dengan aktivitas sehari-harinya, ia melaporkan kesulitan tidur dan sering terbangun karena nyeri. Klien melaporkan tidur tengah malam sampai jam lima, tidak pernah tidur siang, dan sering menguap sepanjang hari.

9) Hygiene

Klien menuturkan mandi dan gosok gigi 2x sehari, klien mandi sendiri tanpa dibantu. Klien terlihat baik dan rapi, dengan rambut beruban yang bersih dan bebas dari ketombe, dan kuku yang bersih

dan terawat yang dipotong setiap kali klien meminta untuk dipotong.

10) Integritas ego

Klien menuturkan cemas tentang akan kondisinya terutama saat kolesterolnya muncul, klien sedikit gelisah.

11) Interaksi Sosial

Klien menuturkan akrab dengan tetangga dan orang-orang sekitar, karena klien sudah tinggal di daerah situ selama kurang lebih 30 tahun.

12) Pasien safety

Klien tidak ada jatuh dalam 3 bulan terakhir, klien didampingi keluarga, klien beresiko jatuh rendah.

13) Penatalaksanaan Medis

a) Simvastatin 10mg 1x1

b) Amlodipine 10mg 1x1 Diresepkan oleh ibu bidan

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Bentuk kepala normal (mesocephal), rambut beruban, telinga: KA/KI simetris bersih tidak ada secret, mata: mata cekung, terdapat mata panda, hidung: tidak ada secret, mulut: mukosa bibir lembab tidak ada sariawan dan gigi masih lengkap.

b. Leher

Tidak ada nyeri, edema, atau dilatasi vena jugularis di kelenjar tiroid..

c. Thorak

Paru-paru mengeluarkan bunyi perkusi resonansi, bunyi napas vesikuler, dan bunyi ekspansi dinding dada yang simetris. Tidak ada suara napas lain yang terdeteksi. Tidak ada detak jantung tambahan yang terdeteksi.

d. Abdomen

Inspeksi : tidak ada tanda-tanda stres, Palpasi : tidak ada nyeri tekan, Perkusi: terdengar bunyi tympani, Auskultasi : bising usus 9x/menit.

e. Ekstremitas (termasuk keadaan kulit, kekuatan otot)

Pasien tidak terpasang infus, Tugor kulit normal, Individu tersebut memiliki peringkat kekuatan otot 5 untuk tangan kanan, tangan kiri, kaki kanan, dan kaki kiri.

4. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.1 Tabel Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1	<p>Data Subjektif :</p> <p>a. Klien mengatakan memiliki kolestrol tinggi (hasil pemeriksaan terakhir di klinik :205mg/dl)</p> <p>b. Klien mengatakan memiliki Riwayat penyakit keturunan hipertensi</p> <p>Data Objektif :</p> <p>a. TD : 145/80mmHg</p> <p>b. N : 81 x/menit</p> <p>c. RR : 24x/menit</p> <p>d. Kolestrol : 205mg/dl</p>	Peningkatan Tekanan Darah	Perfusi Perifer Tidak Efektif

2	<p>Data Subjektif : P : Nyeri Saat Beraktivitas berlebih. Q : Klien mengatakan rasanya seperti di tusuk- tusuk R : Klien mengatakan lokasi nyeri di tengkuk, punggung sebelah kanan. S : Klien mengatakan skala nyeri yang dirasa 5 T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul</p> <p>Data Objektif : a. Klien sedikit meringis b. Klien cemas</p>	Agen pecedera fisiologis	Nyeri Akut (D.0077)
3	<p>Data Subjektif : Klien mengatakan cemas tentang akan kondisinya terutama saat kolsetrolnya muncul</p> <p>Data Objektif : a. Klien cemas b. Klien sedikit gelisah c. Klien dapat berkomunikasi dengan baik</p>	Kurang terpapar informasi	Ansietas (D.0080)
4	<p>Data Subjektif : Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena nyeri dan terkadang pada saat tidur malam klien sering Terbangun, klien mengatakan tidur dari jam 01.00-05.00</p> <p>Data Objektif : a. Mata cekung b. Klien Sering menguap di siang hari</p>	Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur (D.0055)

Prioritas Diagnosa :

1. Perfusi Perifer tidak aktif b.d Peningkatan tekana darah (D.0009).
2. Nyeri Akut b.d Agen pecedera fisiologis (D.0077).
3. Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur (D.0055).
4. Ansietas b.d Kurang terpapar informasi (D.0080).

5. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.2 Tabel Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Kep (SDKI)	Tujuan & KH (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	Perfusi Perifer tidak aktif b.d Peningkatan tekana darah (D.0009).	<p>Perfusi perifer (L.02011) Setelah dilakukan Tindakan asuhan keperawatan selama 3x...jam diharapkan Perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Denyut nadi perifer meningkat dari skala 2 ke skala 5 <p>Skala indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. : Menurun 2. : Sedikit Menurun 3. : Sedang 4. : Sedikit Meningkatkan 5. : Meningkatkan <ul style="list-style-type: none"> • Pengisian Kapiler membaik dari skala 2 ke skala 5 • Akral membaik dari skala 2 ke skala 5 <p>Skala indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. : Memburuk 2. : Sedikit Memburuk 3. : Sedang 4. : Sedikit Membaik 5. : Membaik 	<p>Perawatan sirkulasi (I.02079) Observasi : 1.1 Identifikasi factor risiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolestrol tinggi)</p> <p>Terapeutik : 1.2 Lakukan perawatan kaki dan kuku</p> <p>Edukasi : 1.3 Anjurkan berolahraga rutin 1.4 Anjurkan menggunakan obat penurunan tekanan darah Amlodipine 10mg dan penurunan kolestrol Simvastatin 10mg</p>

2	Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisiologis (D.0077)	<p>Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan Tindakan asuhan keperawatan selama 3x...jam diharapkan Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan Nyeri menurun dari skala 2 ke skala 5 • Meringis menurun dari skala 2 ke skala 5 • Gelisah menurun dari skala 2 ke skala 5 <p>Skala Indikator :</p> <p>1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun</p>	<p>Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi :</p> <p>2.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri</p> <p>2.2 Identifikasi skala nyeri</p> <p>2.3 Identifikasi Pengaruh nyeri pada kualitas tidur</p> <p>Terapeutik :</p> <p>2.4 Berikan Teknik nonfarmakologis relaksasi benson untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Edukasi :</p> <p>2.5 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>2.6 Kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu</p>
3	Gangguan Pola Tidur b.d Kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>Pola Tidur (L.05045) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x...jam diharapkan Pola Tidur Membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan sulit tidur meningkat dari skala 2 ke skala 5 • Keluhan sering terjaga meningkat dari skala 2 ke skala 5 • Keluhan istirahat tidak cukup dari skala 2 ke skala 5 <p>Skala Indikator :</p> <p>1 : Menurun 2 : Cukup Menurun 3 : Sedang 4 : Cukup Meningkatkan 5 : Meningkatkan</p>	<p>Dukungan Tidur (I.05174) Obeservasi :</p> <p>3.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>3.2 Identifikasi factor pengganggu tidur</p> <p>Terapeutik :</p> <p>3.3 Modifikasi lingkungan</p> <p>3.4 Jadwalkan rutin tidur</p> <p>Edukasi :</p> <p>3.5 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>

4	Ansietas b.d Kurang terpapar informasi (D.0080)	<p>Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x...jam diharapkan Tingkat Ansietas Menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun dari skala 2 ke skala 5 • Perilaku gelisah dari skala 2 ke skala 5 • Perilaku tegang dari skala 2 ke skala 5 <p>Skala Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: Meningkatkan 2: Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun 	<p>Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi :</p> <p>4.1 Identifikasi saat Tingkat ansietas berubah (mis, kondisi, waktu, stressor)</p> <p>Terapeutik :</p> <p>4.2 Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>4.3 Dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>4.4 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>Edukasi :</p> <p>4.5 Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>4.6 Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu</p>
---	-------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6. Implementasi Keperawatan

4.3 Tabel Implementasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Paraf
Jum'at 24/05/2024 15.00	<p>1.1.Mengidentifikasi factor risiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolestrol tinggi)</p> <p>1.5.Anjurkan menggunakan obat penurunan tekanan darah Amlodipine 10mg dan penurunan kolestrol Simvastatin 10mg</p> <p>2.1.Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri</p> <p>2.2.Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>2.3.Mengidentifikasi pengaruh nyeri</p>	<p>Data Subjektif : Klien mengatakan memiliki kolestrol tinggi, dan memiliki riwayat keluarga terkena hipertensi</p> <p>Data Objektif : a. TD : 145/80mmHg b. Nadi : 81x/menit c. RR : 24x/menit d. Kolestrol : 205mg/dl</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan rajin meminum obat tekanan darah dan kolestrol 1x sehari diminum saat malam hari</p> <p>Data Objektif : a. Simvastatin 10mg 1x1 b. Amlodipine 10mg 1x1</p> <p>Data Subjektif : P : Nyeri saat beraktivitas berlebih Q : Klien mengatakan rasanya seperti di tusuk-tusuk R : Klien mengatakan lokasi nyeri di tengkuk, punggung sebelah kanan S : Klien mengatakan skala nyeri yang dirasa 5 T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul</p> <p>Data Objektif : a. Klien meringis b. TD : 145/80 c. Kolestrol : 205mg/dl</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan skala nyeri yang dirasa 5</p> <p>Data Objektif : a. Klien Gelisah b. Klien cemas c. Klien sedikit meringis</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan nyerinya</p>	

	<p>pada kualitas tidur</p> <p>2.4 Memberikan Teknik nonfarmakologis relaksasi benson untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>3.1.Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>3.2.Mengidentifikasi factor pengganggu tidur</p> <p>4.4.Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>4.3.Mendengarkan dengan penuh perhatian</p>	<p>bertambah jika melakukan aktivitas berlebih</p> <p>Data Objektif : Klien lemah dan lesu</p> <p>Data Subjektif : P : Nyeri saat beraktivitas berlebih Q:Klien mengatakan rasanya seperti di tusuk-tusukR:Klien mengatakan lokasi nyeri di tengkuk dan punggung sebelah kanan S:skala yang dirasa 5 T:Klien mengatakan nyeri hilang timbul</p> <p>Data Objektif : Klien kooperatif</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari dan terkadang terbangun saat malam hari Klien mengatakan tidur jam 01.00-05.00</p> <p>Data Objektif : Klien sering menguap di siang hari Mata panda</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan sulit tidur di malam hari diakibatkan nyeri yang hilang timbul di tengkuk dan punggung kanan</p> <p>Data Objektif : Klien kurang tidur Klien gelisah</p> <p>Data Subjektif : - Data Objektif a. Klien mendengarkan dan mengikuti arahan yang diberikan perawat b. Klien kooperatif</p> <p>Data Subjektif : - Data Objektif : a. Klien menceritakan tentang kondisi tubuhnya dan apa yang</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>4.1.Mengidentifikasi saat Tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)</p> <p>4.4.Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu</p> <p>4.2.Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>2.5.Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p>dia rasakan</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan cemas jika terlalu memikirkan penyakit yang dideritanya akan semakin parah</p> <p>Data Objektif : a. Klien cemas b. Klien gelisah</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan selalu ditemani oleh anak-anaknya dan cucunya</p> <p>Data Objektif : Klien didampingi oleh keluarganya</p> <p>Data Subjektif : - Data Objektif : a. Klien menceritakan kondisinya dengan tenang</p> <p>Data Subjektif : - Data Objektif : Klien mengikuti arahan Klien kooperatif</p>	
<p>Sabtu 25/05/2024 15.30</p>	<p>1.1.Mengidentifikasi factor risiko gangguan sirkulasi (mis.Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi)</p> <p>2.1.Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri</p> <p>1.4.Menganjurkan meminum obat penurunan tekanan</p>	<p>Data Subjektif : - Data Objektif : TD : 140/90mmHg Nadi : 81x/menit RR : 24x/menit Kolestrol : 185 mg/dl</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan nyeri masi ada di bagian tengkuk</p> <p>Data Objektif : Klien sedikit meringis Klien sedikit gelisah</p> <p>Data Subjektif : Klien mengatakan selalu meminum obat pada malam hari sebelum</p>	

	darah dan Kolestrol	istirahat Data Objektif : Klien rajin meminum obatnya
	2.2.Mengidentifikasi skala nyeri	Data subjektif : Klien mengatakan skala nyeri yang dirasa 4 Data Objektif : a. Klien sedikit gelisah
	1.3.Menganjurkan berolahraga rutin	Data Subjektif : Klien mengatakan biasa jalan- jalan sekitaran perumahan Data Objektif : Klien melakukannya setiap sore
	1.2.Melakukan Perawatan kaki dan kuku	Data Subjektif : Klien mengatakan rajin memotong kuku kakinya jika dirasa sudah panjang Data Objektif : Kaki klien bersih
	3.5.Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	Data Subjektif : - Data Objektif : Klien mendengarkan Klien kooperatif
	3.4 Menjadwalkan rutin tidur	Data Subjektif : Klien mengatakan mulai mengatur pola tidurnya tidak boleh diatas jam 12 malam Data Onjektif : Klien kooperatif
	2.4 Memberikan Teknik nonfarmakologis relaksasi benson untuk mengurangi nyeri	Data Subjektif : Klien mengatakan mengerti cara Tarik nafas relaksasi benson Data Objektif : Klien paham Klien kooperatif
	4.7.Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)	Data Subjektif : Klien mengatakan mulai menerima kondisi penyakitnya sekarang Data Objektif : Klien tidak terlalu cemas dan gelisah
	2.5.Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Data Subjektif : Klien mengatakan nyeri masih ada di bagian tengkuk dan klien melakukan Teknik relaksasi benson sendiri di saat malam hari

	1.4.Menganjurkan meminum obat penurunan tekanan darah Amlodipine 10mg dan Kolestrol Simvastatin10mg	Data Objektif : Klien kooperatif Klien mengikuti arahan Data Subjektif : Klien mengatakan selalu meminum obat pada malam hari sebelum istirahat Data Objektif : Klien rajin meminum obatnya	
Minggu 26/05/2024 16.00	1.1.Mengidentifikasi factor resiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 2.1.Mengidentifikasi lokasi,karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri 3.4 Menjadwalkan rutin tidur 4.1.Mengidentifikasi saat Tingkat ansietas berubah (mis Kondisi, waktu, stressor) 2.4 Memberikan Teknik nonfarmakologis relaksasi benson untuk mengurangi nyeri 1.4.Menganjurkan	Data Subjektif : - Data Objektif : TD : 140/90mmHg Nadi 80x/menit RR : 22x/menit Kolestrol : 172mg/dl Data Subjektif : Klien mengatakan tidak ada keluhan untuk hari ini Data Objektif : a. Klien tidak gelisah b. Klien tidak meringis Data Subjektif : Klien mengatakan tidur tidak lewat dari jam12 malam, sesuai perjanjian dengan perawat Data Objektif : Klien jarang menguap Klien tidak gelisah Klien tidak cemas Data Subjektif : Klien mengatakan sudah tidak cemas dan tidak terlalu memikirkan penyakitnya Data Objektif : a. Klien tidak cemas b. Klien tidak gelisah Data Subjektif : Klien mengatakan sering mengulangi nya sendiri saat dirumah Data Objektif : Klien kooperatif	

	meminum obat penurunan tekanan darah Amlodipine 10mg dan Kolestrol Simvastatin 10mg	Data Subjektif : Klien mengatakan selalu meminum obat sebelum istirahat pada malam hari Data Objektif: a. Klien rajin meminum obatnya	
--	-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

7. Evaluasi Keperawatan

4.4 Tabel Evaluasi Keperawatan

Hari/ tgl	No. DX	Evaluasi	Paraf																
Jum'at 24 mei 2024	1.	<p>S : Klien mengatakan memiliki Kolestrol tinggi, dan memiliki riwayat keluarga terkena Hipertensi</p> <p>O : TD : 145/80mmHg, Nadi : 81x/menit, RR : 24x/menit, Kolestrol : 205mg/dl</p> <p>A : Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Denyut nadi perifer</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pengisian Kapiler</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi :</p> <p>1.1 Mengidentifikasi factor resiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, kadar kolesterol tinggi)</p> <p>1.3 Menganjurkan berolahraga rutin</p> <p>1.4 Menganjurkan menggunakan obat penurunan tekanan darah Amlodipine 10mg dan Kolestrol Simvastatin 10mg</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Denyut nadi perifer	2	2	5	Pengisian Kapiler	2	2	5	Akral	2	2	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Denyut nadi perifer	2	2	5																
Pengisian Kapiler	2	2	5																
Akral	2	2	5																
	2	<p>S : P : Nyeri saat beraktivitas berlebih, Q : Klien mengatakan rasanya seperti di tusuk-tusuk, R : Klien mengatakan lokasi nyeri di tengkuk, punggung sebelah kanan, S : Klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 5, T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul.</p> <p>O : Klien meringis, TD : 145/80, Kolestrol : 205mg/dl</p>																	

		<p>A : Masalah Nyeri Akut Belum Teratasi dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi :</p> <p>2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri.</p> <p>2.2 Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>2.3 Memberikan Teknik nonfarmakologis relaksasi benson</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	2	2	5	Meringis	2	2	5	Gelisah	2	2	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Keluhan nyeri	2	2	5																
Meringis	2	2	5																
Gelisah	2	2	5																
	3	<p>S : Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari dan terkadang terbangun saat malam hari</p> <p>O : Klien sering menguap di siang hari, Mata panda</p> <p>A: Gangguan pola tidur belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <p>3.4 Menjadwalkan rutin tidur</p> <p>3.5 Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan sulit tidur	2	2	5	Keluhan sering terjaga	2	2	5	Keluhan istirahat tidak cukup	2	2	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Keluhan sulit tidur	2	2	5																
Keluhan sering terjaga	2	2	5																
Keluhan istirahat tidak cukup	2	2	5																
	4	<p>S : Klien mengatakan cemas jika terlalu memikirkan penyakit yang dideritanya akan semakin parah.</p> <p>O : Klien cemas, Klien gelisah</p> <p>A : Ansietas belum teratasi dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku gelisah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku tegang</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <p>4.7 Mengidentifikasi saat Tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	2	5	Perilaku gelisah	2	2	5	Perilaku tegang	2	2	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	2	5																
Perilaku gelisah	2	2	5																
Perilaku tegang	2	2	5																
Sabtu 25 mei 2024	1	<p>S : -</p> <p>O : TD : 140/90mmHg, Nadi : 81x/menit, RR : 24x/menit, Kolestrol : 185 mg/dl</p> <p>A : Masalah Perfusi Perifer teratasi Sebagian dengan kriteria hasil</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Denyut nadi perifer</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pengisian Kapiler</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Denyut nadi perifer	2	3	5	Pengisian Kapiler	2	3	5	Akral	2	3	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Denyut nadi perifer	2	3	5																
Pengisian Kapiler	2	3	5																
Akral	2	3	5																

		<p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <p>1.1 Mengidentifikasi factor risiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolestrol tinggi)</p> <p>1.2 Melakukan perawatan kaki dan kuku</p> <p>1.3 Menganjurkan berolahraga rutin</p> <p>1.4 Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah Amlodipine 10mg dan Kolestrol Simvastatin 10mg</p>																	
	2	<p>S : Klien mengatakan nyeri masi ada di bagian tengkuk O : Klien sedikit meringis, klien sedikit gelisah</p> <p>A : Masalah Nyeri Akut teratasi Sebagian dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <p>2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri</p> <p>2.2 Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>2.4 Memberikan Teknik nonfarmakologis relaksasi benson untuk mengurangi nyeri</p> <p>2.5 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	2	3	5	Meringis	2	3	5	Gelisah	2	3	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Keluhan nyeri	2	3	5																
Meringis	2	3	5																
Gelisah	2	3	5																
	3	<p>S : Klien mengatakan mulai mengatur pola tidurnya tidak boleh diatas jam12 malam</p> <p>O : Klien mengikuti arahan perawat, klien kooperatif</p> <p>A : Gangguan pola tidur belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <p>3.4 Menjadwalkan rutin tidur</p> <p>3.5 Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan sulit tidur	2	3	5	Keluhan sering terjaga	2	3	5	Keluhan istirahat tidak cukup	2	3	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Keluhan sulit tidur	2	3	5																
Keluhan sering terjaga	2	3	5																
Keluhan istirahat tidak cukup	2	3	5																
	4	<p>S : Klien mengatakan mulai meneremias kondisi penyakitnya sekarang</p> <p>O : Klien tidak terlalu cemas dan gelisah</p> <p>A : Ansietas teratasi sebagian dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku gelisah</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	3	5	Perilaku gelisah	2	3	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	3	5																
Perilaku gelisah	2	3	5																

		Perilaku tegang	2	3	5																
		<p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <p>4.7 Mengidentifikasi saat Tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)</p>																			
Minggu 26 mei 2024	1	<p>S :-</p> <p>O : TD : 140/90mmHg, Nadi 80x/menit, RR : 22x/menit, Kolestrol : 172mg/dl</p> <p>A : Masalah Perfusi Perifer teratasi Sebagian dengan kriteria hasil</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Denyut nadi perifer</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pengisian Kapiler</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <p>1.1 Mengidentifikasi factor resiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi).</p> <p>1.4 Menganjurkan menggunakan obat penurunan tekanan darah Amlodipine 10mg dan Kolestrol Simvastatin 10mg</p>				Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Denyut nadi perifer	2	4	5	Pengisian Kapiler	2	4	5	Akral	2	4	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																		
Denyut nadi perifer	2	4	5																		
Pengisian Kapiler	2	4	5																		
Akral	2	4	5																		
	2	<p>S : Klien mengatakan tidak ada keluhan untuk hari ini</p> <p>O : Klien tidak gelisah, klien tidak meringis</p> <p>A : Masalah Nyeri Akut teratasi Sebagian dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <p>2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri</p> <p>2.5 Memberikan Teknik nonfarmakologis relaksasi benson untuk mengurangi nyeri</p>				Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	2	4	5	Meringis	2	4	5	Gelisah	2	4	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																		
Keluhan nyeri	2	4	5																		
Meringis	2	4	5																		
Gelisah	2	4	5																		
	3	<p>S : Klien mengatakan tidur tidak lewat dari jam 12 malam</p> <p>O : Klien jarang menguap, klien tidak gelisah</p> <p>A : Gangguan pola tidur teratasi Sebagian dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>				Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan sulit tidur	2	4	5	Keluhan sering terjaga	2	4	5	Keluhan istirahat tidak cukup	2	4	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																		
Keluhan sulit tidur	2	4	5																		
Keluhan sering terjaga	2	4	5																		
Keluhan istirahat tidak cukup	2	4	5																		

		3.5 Menjadwalkan rutin tidur																	
	4	<p>S : Klien mengatakan sudah tidak cemas dan tidak terlalu memikirkan penyakitnya</p> <p>O : Klien tidak cemas, klien tidak gelisah</p> <p>A : Ansietas teratasi dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku gelisah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku tegang</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan.</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	5	5	Perilaku gelisah	2	5	5	Perilaku tegang	2	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	5	5																
Perilaku gelisah	2	5	5																
Perilaku tegang	2	5	5																

B. PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, penulis membahas tentang Asuhan Keperawatan dengan masalah nyeri akut menggunakan Teknik relaksasi benson pada Ny.M yang mengalami kolestrol di RT 30 daerah binaan Puskesmas Lok Bahu Samarinda. Pembahasan ini di bahas sesuai dengan proses keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pada pengkajian Ny.M yang berusia 51 tahun berjenis kelamin Perempuan, seorang ibu rumah tangga yang mempunyai toko baju. Dengan keluhan saat dilakukan pengkajian pada tanggal 24 MEI 2024 jam 15.00 hal yang didapatkan pada klien adalah

Tanda dan Gejala penyakit kolestrol (Hapsari, 2019) Kolestrol tinggi mengakibatkan aliran darah lebih kental dan oksigen lebih sedikit. Oleh karena itu, gejala yang terjadi merupakan gejala kekurangan oksigen, seperti sakit kepala dan nyeri. Meskipun klien kadang-kadang melaporkan pusing, ketidaknyamanan pada leher, dan nyeri punggung kanan, hasil asesmen

peneliti konsisten dengan temuan tinjauan teoritis dan pengalaman aktual klien.

Pada pengkajian Riwayat Kesehatan sekarang, menurut teori (Iswadi et al., 2019) hiperkolesterolemia ditandai dengan kadar kolesterol yang lebih tinggi dari batas normal yaitu kurang dari 200. Peningkatan tiga kali lipat risiko kematian akibat penyakit jantung koroner (PJK) dikaitkan dengan peningkatan kadar kolesterol. Jika sekarang sudah terlambat untuk membalikkan keadaan, dan hasil evaluasi menguatkan tinjauan teoretis dan data lapangan, khususnya kadar kolesterol 205 mg/dl pada klien.

2. Diagnosa Keperawatan

Berikut adalah diagnosa keperawatan menurut teori yang mungkin muncul pada kolestrol dan disesuaikan dengan merujuk pada SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Antara lain 1) Nyeri Akut 2) Gangguan Rasa Nyaman 3) Intoleransi Aktivitas 4) Defisit Pengetahuan.

Pada kasus diagnosa keperawatan yang disesuaikan dengan kondisi klien yang ditegakkan ada 4 diagnosa yaitu : 1) Perfusi perifer tidak efektif b.d Peningkatan tekanan darah, 2) nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis, 3) gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur, 4) ansietas b.d kurang terpapar informasi.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, terdapat kontradiksi antara pengalaman aktual klien dan teori. Teori membahas nyeri akut sebagai masalah keperawatan, tetapi klien juga melaporkan tiga masalah yang tidak sesuai dengan teori: perfusi perifer yang tidak efektif, pola tidur yang terganggu, dan kecemasan.

Yang hilang dari diagnosa keperawatan Ny. M adalah tiga masalah kenyamanan, intoleransi aktivitas, dan defisit pengetahuan, yang menciptakan ketidaksinambungan antara kasus dan teori. Karena masalah aktual klien, status kesehatan, dan kemungkinan di masa depan tidak dijelaskan, maka ketiga diagnosa tersebut tidak muncul. Hal tersebut karena klien tidak ada keluhan pegal-pegal yang tidak memunculkan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman. Klien juga bisa beraktivitas sendiri dan tidak ada gangguan metabolisme maka dari itu tidak diangkat Intoleransi aktivitas, klien memahami tentang kolestrol sehingga masalah keperawatan Defisit pengetahuan tidak diangkat. Karena klien tidak menampilkan gejala atau indikator apapun, maka peneliti tidak memunculkan ketiga diagnosa tersebut berdasarkan hasil dan analisis data yang diperoleh.

Dengan menerapkan teori sebagai panduan serta menyesuaikannya dengan gejala dan indikator yang dialami Ny. M, ditemukan beberapa kesulitan keperawatan sebagai berikut:

Diagnosa yang pertama perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah tidak sesuai dengan teori, ditegakkan karena klien mengalami peningkatan kolestrol tinggi dan akral klien dingin sehingga tidak dapat beraktivitas berlebih. Hal ini disesuaikan karena tanda dan gejala yang dialami klien dengan tanda dan gejala yang ada di SDKI, sehingga masalah ini timbul pada klien.

Diagnosa yang kedua nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis ditegakkan sesuai dengan teori, menurut (Dewi Kartika Sari, 2014) munculnya masalah keperawatan tersebut, dikarenakan Ketika terjadi nyeri

tengkuk pada bagian leher klien dan punggung sebelah kanan, ini menyebabkan nyeri.

Diagnosa yang ketiga gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur tidak sesuai dengan teori, ditegakkan karena klien sulit tidur pada malam hari karena nyeri yang dirasakannya dan terkadang klien terbangun pada malah hari.

Diagnosa yang keempat ansietas b.d kurang terpapar informasi tidak sesuai dengan teori, ditegakkan karena berhubungan dengan klien cemas Ketika Kolestrol dan nyeri klien timbul dibuktikan dengan klien mengatakan cemas sehingga hal ini dapat mengganggu klien. Hal ini disesuaikan karena ada kesesuaian antara tanda dan gejala yang ada di buku SDKI, sehingga masalah ini timbul pada klien.

3. INTERVENSI (Perencanaan)

Untuk memenuhi kebutuhan klien, intervensi keperawatan disesuaikan dengan masalah spesifik mereka. Intervensi keperawatan berikut ini direncanakan untuk perawatan Ny. M:

Perfusi perifer yang tidak memadai b.d karena tekanan darah tinggi merupakan hasil utama Ada 18 kriteria hasil untuk perfusi perifer (L.02011), yang memiliki ekspektasi yang lebih tinggi, tetapi peneliti hanya dapat mengubah metode mereka berdasarkan keadaan klien. Ketiga hasil ini adalah peningkatan denyut nadi perifer, pengisian kapiler, dan peningkatan akral. Hasil perfusi perifer membaik selama tiga kali kunjungan yang diukur dengan kriteria peningkatan denyut nadi perifer (dari 2 menjadi 5 pada skala), pengisian kapiler yang membaik (dari 2 menjadi 5 pada skala), dan

akral yang membaik (dari 2 menjadi 5 pada skala). Hasilnya, para peneliti dapat menyesuaikan pekerjaan mereka dengan kebutuhan spesifik setiap klien dengan hanya berfokus pada tiga kriteria hasil.

Nyeri akut b.d Agen yang menyebabkan kerusakan fisiologis dan memiliki efek utama Peneliti hanya dapat mengubah tiga dari 27 kriteria hasil untuk tingkat nyeri (L.08066), berdasarkan kriteria kondisi klien; namun, hasil ini disertai dengan penurunan ekspektasi. Ketidaknyamanan, cemberut, dan agitasi disertai dengan berkurangnya antisipasi. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti selama tiga kali kunjungan menyebabkan penurunan tingkat nyeri, penurunan keluhan meringis, dan penurunan keluhan cemas, yang semuanya diukur dengan skala 2 sampai 5. Oleh karena itu, peneliti yang mampu beradaptasi dengan kondisi Kline di lapangan hanya dapat menggunakan tiga kriteria hasil. Penelitian oleh Aryana dan Novitasari (2013) menemukan bahwa individu dengan kolesterol yang menggunakan teknik relaksasi benson secara signifikan mengurangi kadar kortisol, hormon stres yang secara signifikan berkontribusi pada hiperkolesterolemia, dan karenanya mengurangi sakit kepala. Selain itu, saat menggunakan analgesik, Relaksasi Benson dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan.

Ada enam kriteria hasil untuk gangguan pola tidur b.d. kurangnya kontrol tidur dengan hasil utama pola tidur (L.05045), tetapi peneliti hanya dapat menyesuaikan tiga dari kriteria ini berdasarkan kondisi klien: keluhan istirahat yang tidak cukup, sering terbangun, dan sulit tidur. Para peneliti mengamati bahwa pola tidur pasien membaik dalam tiga kali kunjungan

sebagai hasil dari intervensi keperawatan yang mereka terima. Pasien melaporkan lebih sedikit mengalami kesulitan tidur (penurunan dari 2 menjadi 5 pada skala), lebih jarang terbangun (penurunan dari 2 menjadi 5 pada skala), dan lebih jarang tidak cukup istirahat (penurunan dari 2 menjadi 5 pada skala). Hasilnya, para peneliti dapat menyesuaikan pekerjaan mereka dengan kebutuhan spesifik setiap klien dengan berfokus pada tiga kriteria hasil.

Ansietas b.d Kurang terpapar informasi dengan luaran utama Tingkat ansietas (L.09093), terdapat 19 kriteria hasil dengan harapan yang berkurang, namun peneliti hanya mampu menerapkan 3 kriteria hasil yaitu verbalisasi kekhawatiran terhadap keadaan, kegelisahan, dan ketegangan.), ada 19 kriteria hasil dengan harapan yang berkurang; namun, peneliti hanya dapat mengimplementasikan 3 dari kriteria ini berdasarkan kondisi klien: verbalisasi kekhawatiran terhadap situasi yang dihadapi, kegelisahan, dan ketegangan. hasil tersebut diperoleh dari intervensi keperawatan yang diimplementasikan selama tiga kali kunjungan. Karena kriteria hasil verbalisasi kekhawatiran terhadap situasi yang dihadapi (dari 2 menjadi 5), perilaku gelisah (dari 2 menjadi 5), dan perilaku tegang (dari 2 menjadi 5), semuanya menurun, maka tingkat kecemasan pun ikut menurun. Jadi, para peneliti dapat menyesuaikan pekerjaan mereka dengan kebutuhan spesifik dari klien mereka dengan hanya berfokus pada tiga kriteria hasil.

Berdasarkan temuan kesenjangan data dalam tinjauan teoritis dan kondisi aktual klien, hal ini memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan klien, dengan mempertimbangkan potensi perubahan dan

kesenjangan dalam data yang telah dikumpulkan oleh para peneliti tentang status dan kondisi aktual klien.

4. IMPLEMENTASI

Peneliti melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah ditentukan. Dikarenakan penulis melakukan praktik dilapangan maka dari itu ada beberapa implementasi yang tidak dapat dikerjakan seperti di Rumah Sakit karena itu terdapat beberapa kesenjangan yaitu :

Pada perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah yang diberikan perawatan sirkulasi, dan sudah dilakukan keseluruhan dan selama proses tidak ada kendala dalam proses keperawatan dan memberikan penurunan peningkatan kolestrol .

Nyeri akut b.d agen pencedera fisik intervensi yang diberikan manajemen nyeri, dan sudah dilakukan Sebagian ada beberapa yang tidak dapat diimplementasikan yaitu Mengkolaborasi pemberian analgetic, jika perlu dan selama proses tidak ada kendala dalam proses keperawatan dan memberikan efek keluhan nyeri pada klien menurun.

Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur yang diberikan dukungan tidur, dan sudah dilakukan Sebagian dan ada beberapa yang tidak dapat diimplementasikan yaitu memodifikasi lingkungan, dan selama proses tidak ada kendala dalam proses keperawatan dan memberikan efek keluhan sulit tidur berkurang.

Ansietas b.d kurang terpapar informasi intervensi yang diberikan Reduksi ansietas, dan sudah dilakukan Sebagian dan ada beberapa yang tidak dapat diimplementasikan yaitu Kolaborasi pemberian obat

antiansietas, jika perlu dan selama proses tidak ada kendala dalam proses keperawatan dan memberikan efek cemas klien menurun.

5. Evaluasi

Ada 4 diagnosa yang ditegakkan selama tiga hari, 1 diagnosa teratasi yaitu ansietas b.d kurang terpapar informasi dan 3 diagnosa yang teratasi Sebagian yaitu Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah, Nyeri akut b.d agen pencedera fisisologis, Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur.

Pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah pada hari 1, 2 dan 3. Dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan teratasi Sebagian di hari ketiga, karena sudah di implementasikan keseluruhan didapati efek cukup baik pada klien ini, dikarenakan Sebagian kriteria hasil denyut nadi perifer cukup menurun, pengisian kapiler sedikit membaik, akral sedikit membaik, dengan intervensi dilanjutkan.

Pada diagnosa nyeri akut b.d agen pencedera fisik pada hari ke 1, 2 dan 3. Pada hari ketiga, masalah keperawatan pada diagnosa nyeri akut teratasi sebagian. Keluhan nyeri klien berkurang, meringis berkurang, dan cemas berkurang. Pasien melaporkan penurunan keluhan nyeri dari 5 dari 10 menjadi 2 dari 10. Efek relaksasi menghasilkan frekuensi gelombang alfa di otak yang menekan pelepasan hormon kortisol, epinefrin, dan norepinefrin yang memiliki vasokonstriksi kuat pada pembuluh darah dan mengurangi nyeri (Utomo, 2020). Selain itu, klien melaporkan merasa tenang dan rileks selama proses berlangsung.

Pada diagnosa Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur pada hari

1, 2 dan 3. Pada akhir hari ketiga, gejala-gejala klien sulit tidur, sering terbangun, dan istirahat yang tidak cukup telah berkurang, menunjukkan bahwa masalah keperawatan dengan diagnosa gangguan pola tidur teratasi sebagian. Klien ini melakukan intervensi dengan baik, yang dibuktikan dengan adanya peningkatan pada kriteria ini.

Pada diagnosa ansietas b.d kurang terpapar informasi pada hari 1,2 dan 3. Dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan dengan diagnosa kecemasan berhasil diatasi pada hari ketiga. Klien menunjukkan efek positif saat intervensi dihentikan, dengan penurunan perilaku gelisah, perilaku tegang, dan verbalisasi kekhawatiran karena kondisi yang dihadapi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan pada Ny.M yang mengalami Kolestrol yang dimulai tanggal 24 Mei 2024 sampai dengan 26 Mei 2024 dari tahap pengkajian hingga evaluasi, maka dapat menarik Kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Pengkajian evaluasi Ny. M Dari total jumlah poin data, tiga poin data sesuai dengan teori, sedangkan lima poin lainnya tidak sesuai.
2. Dari empat diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan pada pasien, satu diagnosa keperawatan sama dengan teori dan tiga diagnosa keperawatan lainnya berbeda.
3. Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dikonsultasikan untuk semua intervensi keperawatan klien. Dan memodifikasi berdasarkan keadaan klien dan lingkungan sekitar.
4. Implementasi yang dilakukan terlaksana keseluruhan oleh penulis tanpa ada kendala.
5. Kesulitan klien 1 telah teratasi seluruhnya dan masalah klien 3 telah teratasi sebagian, sesuai dengan evaluasi keempat diagnosa.
6. Klien mengalami penurunan rasa sakit dari skala 5 menjadi skala 2 setelah menerapkan pendekatan relaksasi Action Benson.

B. Saran

1. Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai salah satu pilihan pertama untuk meredakan nyeri non-

farmakologis, teknik relaksasi Benson dapat diterapkan setiap hari.

2. Bagi Instansi

Salah satu terapi mandiri yang dapat digunakan perawat untuk membantu klien mengatasi reaksi nyeri terhadap kolesterol dan gangguan lainnya adalah teknik relaksasi Benson, oleh karena itu teknik ini direkomendasikan sebagai intervensi bagi klien yang mengalami nyeri.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Temuan ini diharapkan dapat bermanfaat dalam mengembangkan studi kasus asuhan keperawatan yang menangani masalah nyeri akut pada pasien dengan kolesterol. Sebagai titik awal untuk penulisan ilmiah di masa depan dan sebagai referensi tersendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Bloom, N., & Reenen, J. Van. (2013). No Title No Title No Title. *NBER Working Papers*, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Devia Irene Putri. (2019). *Komplikasi Kolestrol*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/jantung/5-komplikasi-mematikan-akibat-kolesterol-tinggi>
- Dewi Kartika Sari. (2014). Tanda gejala dan bahaya hiperkolesterolemia. *Tanda Gejala Dan Bahaya Hiperkolesterolemia*, 1988, 1–8.
- Diana Laila Rahmatillah*, L. Y. S. M. E. P. A. A. K. N. A. N. F. R. A. P. N. M. M. T. Y. A. M. R. A. N. D. P. (2023). Penyuluhan Kesehatan Tentang Kolesterol. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi*, 02(02), 16–20.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Geissler, A. C. (2000). *Rencana Asuhan Keperawatan* (3rd ed.). Monica Ester, Yasmin Asih.
- Erpiana, I. N. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Desa Rantau Atas Kalimantan Timur Dalam Pemanfaatan Daun Sirsak Sebagai Obat Penyakit Kolesterol*. 3, 8873–8885.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, K. (2009). C. *Sedangkan endapan kolesterol yang terjadi didalam pembuluh darah, maka dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah karena dinding pembuluh darah menjadi makin* 8. 8–31.
- Jatinangor, K., & Sumedang, K. (2020). 3 1,2,3. 3(April), 127–134.
- Nur, A. A., & Septiawan, T. (2021). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Skala Nyeri Kepala pada Penderita Hiperkolestroli*.
- Permatasari, N. G. (2021). Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd . Kep). *Politeknik Kesehatan Kerta Cendikia*.
- Sari, D. W. I., Syarafina, F. Z., Ayuningtias, K., Rindiani, N. A., Setianingrum, P. B., Febriyanti, S., & Pradana, A. A. (2022). Efektivitas Terapi Relaksasi Benson untuk Meningkatkan Kualitas Hidup. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 2(2), 55. <https://doi.org/10.24853/mujg.2.2.55-61>
- Viera Valencia, L. F., & Garcia Giraldo, D. (2019). No Title No Title No Ti. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.
- Warsono, W., Fahmi, F. Y., & Iriantono, G. (2019). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di

RS PKU Muhammadiyah Cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v2i1.244>

Yani, M. (2015). Mengendalikan Kadar Kolesterol Pada Hiperkolesterolemia. *Olahraga Prestasi*, 11(2), 3–7. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Dea Syaputry
Tempat, tgl lahir : Tanah Grogot, 14 Juli 2003
Alamat Asal : Tanah Priuk, Tanah Grogot
Alamat di Samarinda : Jl. Aws. Gg 17, Blok B
Email : deasyaputry41@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan Pendidikan Formal

- Tamat SD tahun 2015 : SDN 031 Tanah Grogot
- Tamat SMP tahun 2018 : SMPN 1 Tanah Grogot
- Tamat SLTA tahun 2021 : SMAN 1 Tanah Grogot

Lampiran 2 Lembar Konsul








Nama : Dea Syaputry

Nim : 2111102416018


Judul KTI : STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH NYERI AKUT

MENGGUNAKAN TEKNIK RELAKSASI BENSON PADA KLIEN YANG MENGALAMI KOLESTROL

Pembimbing:Ns.Fitroh Asriadi,M.Kep

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	19 / 2023 17	Pembahasan kasus	Mencari satu sistem kasus	
2.	13 / 2023 12	Pembahasan kasus	Menentukan kasus yang dipilih dan mencari / membaca jurnal penyakit yang dipilih.	
3.	27 / 2023 12	Judul Proposal	Acc Judul	
4.	28 / 2023 12	Bab I 2 ii	Revisi dan perbaikan (1) Rancangan dari buku jurnal	
5.	04 / 2024 01	Bab I 2 ii Bab ii	Perbaikan bab ii Melanjutkan dan perbaikan Bab iii	
6.	05 / 2024 01	Bab ii 2 iii	Perbaikan kalimat dan Penulisan	
7.	13 / 2024 01	Konsul lengkap bab I - vi	Acc Bab I - iii	

Lampiran 3 SOP Teknik Relaksasi Benson

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR Jl. Ir. H. Juanda No. 15 Samarinda, Kampus 1 UMKT Telp. (0541) 74851, Kode Wilayah 75124 Website : www.umkt.ac.id	
	Kode :	Revisi :
Tgl Berlaku :	STANDAR OPERASIONAL RELAKSASI BENSON	00
00		Halaman :

Tujuan umum

Klien mampu menerapkan teknik relaksasi benson

Tujuan khusus

Setelah mengikuti praktikum ini klien mampu :

1. Menjelaskan tujuan teknik relaksasi benson
2. Menjelaskan tahapan teknik relaksasi benson
3. Menerapkan teknik relaksasi benson dengan benar

Pengertian


Terapi relaksasi benson merupakan salah satu terapi non farmakologi yang menggunakan metode relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan bermanfaat untuk menurunkan nyeri.

Tujuan

Untuk menurunkan rasa nyeri

Nama Klien :

No	ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tdk	Ket.
Pengkajian				
1.	Cek catatan keperawatan medis klien			
2.	Kaji kebutuhan klien akan mengajarkan teknik relaksasi benson			
3.	Untuk diagnosa keperawatan (Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis)			
Fase Pra Interaksi				
4.	Mencuci tangan			

5.	Mempersiapkan alat a) Alat tulis			
Fase Orientasi				
6.	Memberi salam dan menyapa klien			
7.	Memperkenalkan diri			
8.	Melakukan kontrak topik, waktu, dan tempat pertemuan			
9.	Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan			
10.	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan			
11.	Berikan kesempatan kepada klien bertanya			
Fase Kerja				
12.	Jaga privasi : tutup pintu dan jendela/pasang sampiran			
13.	Membaca "Basmalah" dan memulai tindakan dengan baik 			
14.	Menyiapkan peralatan			
15.	Cuci tangan			
16.	Pilih satu kata atau ungkapan yang mewakili keyakinan dari anda "lalu pilih kata atau ungkapan dengan arti khusus bisa dalam bentuk kata motivasi, doa-doa sesuai keyakinan yang dianut, ataupun dzikir bagi yang muslim.			
17.	Atur posisi yang nyaman. Posisi dapat dilakukan dengan cara duduk, berlutut, berbaring, atau tiduran selama tidak mengganggu konsentrasi			
18.	Pejamkan mata, hindari memicingkan atau menutup mata kuat-kuat, pejamkan mata secara sewajarnya, tindakan dilakukan secara wajar dan tidak mengeluarkan banyak tenaga			
19.	Lemaskan otot-otot anda, dimulai dari kaki, lalu ke betis, paha dan perut, kendurkan semua kelompok otot pada tubuh anda. Lemaskan kepala dan mengangkat Pundak secara perlahan-lahan. Untuk lengan dan tangan, ulurkan kemudian kendurkan biarkan jatuh secara perlahan-lahan kepangkuan secara wajar. Jangan memegang lutut atau kaki atau mengaitkan kedua tangan secara erat-erat.			
20.	Perhatikan Nafas dan mulailah menggunakan kata focus yang berakar pada keyakinan anda. Tarik nafas melalui hidung, pusatkan kesadaran anda pada pengembangan perut, lalu keluarkan nafas secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan secara berulang-ulang di dalam hati selama mengeluarkan nafas tersebut.			
21.	Pertahankan sikap pasif, sikap pasif adalah aspek penting lain dalam membangkitkan respon relaksasi. Saat melakukan relaksasi, sering berbagai macam			

	pikiran dating mengganggu konsentrasi anda, tidak perlu dilawan dan biarkan saja dan tetap focus pada latihan			
22.	Lakukan Latihan ini untuk jangka waktu tertentu saja. Teknik ini dilakukan selama 10 menit saja.			
23.	Lakukan teknik ini dua kali sehari.			
Fase Terminasi				
27.	Membaca "Hamdalah"			
28.	Merapikan klien dan memberikan posisi yang nyaman			
29.	Mengavaluasi respon klien			
30.	Memberi reinforcement positif			
31.	Membuat kontrak pertemuan selanjutnya			
32.	Mengakhiri pertemuan dengan baik : bersama klien membaca do'a <p style="text-align: center;">اَللّٰهُمَّ رَبَّ النَّاسِ اذْهَبِ الْبَاسَ اِشْفِ اَلْتَ شَآ فِي لَا شِفَاءَ اِلَّا شِفَاؤَكَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا</p> <p>Artinya (Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi) dan berpamitan dengan mengucap salam pada pasien.</p>			
33	Merapikan alat			
34	Mencuci tangan			
Evaluasi				
35	Evaluasi respon			
36	Evaluasi keadaan klien			
Dokumentasi				
37	Keadaan klien setelah melakukan tindakan teknik relaksasi benson			
38	Mencatat tindakan keperawatan yang sudah dilakukan			

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden : Ny. M

Umur : 31 tahun

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Dea Syaputry

NIM : 2111102416018


Program Studi : DIII Keperawatan

Judul : Studi Kasus Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut Menggunakan Teknik Relaksasi Benson Pada Klien Yang Mengalami Kolestrol

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dan pertanyaan yang sudah diberikan.

Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Samarinda, 24 Mei 2024

Responden

(.....)

Lampiran 5 Dokumentasi



Lampiran 6 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS LOK BAHU

Jalan Ir. H. Nusyirwan Ismail, M.Si (Ring Road 2) RT. 15 Kel. Lok Bahu
Kec. Sungai Kunjang, Samarinda - Kalimantan Timur Kode Pos: 75126
<https://pkm-lok-bahu.samarindakota.go.id/> pos_el: Puskesmaslokbahu2017@gmail.com

Nomor : 400.7/ 427 /100.02.025 Samarinda, 04 Mei 2024
Perihal : Persetujuan Izin Praktik

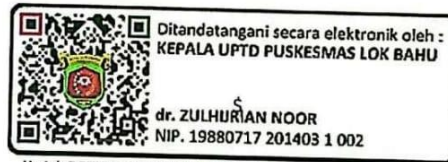
Kepada Yth. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Fakultas Ilmu Keperawatan

di –

Tempat

Sehubungan dengan Surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Nomor : 186/FIK.C.6/B/2024 tanggal 24 April 2024 perihal Izin Praktik Klinik D3 Keperawatan, maka dengan ini kami menerangkan bahwa kami **memberikan izin kepada kelompok praktik semester 6 (genap) D3 keperawatan** untuk melakukan kegiatan praktik lapangan di UPTD Puskesmas Lok Bahu pada tanggal 06 Mei 2024 sampai dengan 01 Juni 2024.

Demikian disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Unduh DOKUMEN ASLI di <https://ttev2.samarindakota.go.id/> dengan

#ID DOK : SDS1-2023-16-60-100.02.025



UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh BSR.



Balai Sertifikasi Elektronik

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH NYERI AKUT MENGUNAKAN TEKNIK RELAKSASI BENSON PADA KLIEN YANG MENGALAMI KOLESTROL

by Arief Budiman

Submission date: 24-Jul-2024 04:22PM (UTC+0800)

Submission ID: 2421720899

File name: KTI_DEA_SYAPUTRY_2111102416018.pdf (1.93M)

Word count: 10794

Character count: 74993



Fitron

Asriyati

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH NYERI AKUT MENGGUNAKAN TEKNIK RELAKSASI BENSON PADA KLIEN YANG MENGALAMI KOLESTROL

ORIGINALITY REPORT

26% SIMILARITY INDEX	26% INTERNET SOURCES	4% PUBLICATIONS	12% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	12%
2	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	1%
3	sarjana.jteti.ugm.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
5	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to St. Ursula Academy High School Student Paper	1%
7	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1%
8	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1%

