

Pemanfaatan Terapi Relaksasi Benson Pada Lansia Yang Mengalami Nyeri Akut Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta

Siti Rukayah¹, Deanov Yoanisa Ramadanti²

¹ Dosen Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada,
² Mahasiswa Akademi keperawatan Berkala Widya Husada
audiaukay@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dan pemanfaatan terapi relaksasi benson pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Budia Mulia 1 Cipayung Jakarta. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan intervensi. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada Ny. S ditemukan keluhan nyeri kepala dan dibagian tengkuk leher dengan skala nyeri sedang (4) lalu tekanan darah 151/94 mmHg dan pada Ny. M ditemukan keluhan nyeri kepala dan dada hilang timbul dengan skala nyeri sedang (5) lalu tekanan darah 166/99 mmHg. Ditemukan tiga diagnosa keperawatan pada Ny. S dan Ny. M. Masalah keperawatan prioritas pada kedua pasien yaitu nyeri akut. Penulis melakukan tindakan nonfarmakologis dengan terapi relaksasi benson selama 3x24 jam dalam waktu 15-20 menit per hari nya. Terapi relaksasi benson yang sudah dilakukan peneliti ternyata efektif dalam membantu mengatasi masalah nyeri akut dengan hipertensi yang memberikan pengaruh pada penurunan tekanan darah. Didapatkan hasil pada Ny.S yang skala nyeri sedang (4) menjadi skala nyeri ringan (1) dan tekanan darah menjadi 136/88 mmHg. Sedangkan pada Ny.M yang skala nyeri sedang (5) menjadi skala nyeri ringan (2) dan tekanan darah menjadi 138/90 mmHg. Kesimpulan: terapi relaksasi benson efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah dilakukan penerapan terapi relaksasi benson. Saran: Diharapkan pasien dapat melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri untuk mengurangi nyeri pada hipertensi.

Kata Kunci: nyeri akut, hipertensi, relaksasi benson.

ABSTRACT

Hypertension, or high blood pressure, is the abnormal condition in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg on two measurements, five minutes apart, while in a state of sufficient rest/calm (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2020). The purpose of this study was to provide an overview of nursing care and the implementation of Benson relaxation therapy in patients experiencing acute pain with hypertension at Budi Mulia 1 Elderly Social Welfare, Cipayung, Jakarta. This research method used a qualitative descriptive design with a case study and intervention approach. Data collection was conducted using interviews, physical examinations, and

documentation. After conducting a nursing assessment, Mrs. S was found to have complaints in headache and neck pain with a moderate pain scale (4) and blood pressure of 151/94 mmHg. Mrs. M had complaints of intermittent headache and chest pain with a moderate pain scale (5) and blood pressure of 166/99 mmHg. Three nursing diagnoses were identified in Mrs. S and Mrs. M. The priority nursing problem in both patients was acute pain. The author performed non-pharmacological interventions using Benson relaxation therapy for 3 times for 24 hours, each time for 15-20 minutes per day. The Benson relaxation therapy, which the researcher conducted, was effective in helping to address acute pain associated with hypertension, resulting in a reduction of blood pressure. The results showed that Mrs. S, whose pain scale was moderate (4), decreased to mild pain (1), and her blood pressure decreased to 136/88 mmHg. Meanwhile, Mrs. M, whose pain scale was moderate (5), decreased to mild pain (2), and her blood pressure decreased to 138/90 mmHg. Conclusion: Benson relaxation therapy is effective in lowering blood pressure in hypertensive patients. The results showed a decrease in blood pressure after the implementation of Benson relaxation therapy. Recommendation: Patients are expected to independently perform Benson relaxation therapy to reduce pain in hypertension.

Keywords: *acute pain, hypertension, Benson relaxation.*

1. PENDAHULUAN

Proses transformasi hukum kesehatan di Indonesia mencapai momentum baru dengan pemberlakuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan -UU Kesehatan 2023. Keberadaan regulasi ini hadir dengan semangat *Omnibus Law* untuk dapat memperbaiki akses dan kualitas layanan.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019 yang mendefinisikan pasien geriatri adalah pasien lanjut usia dengan multi penyakit dan/atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin. Menurut World Health Organization (2023) kategori lansia yaitu usia pertengahan (middle age) 45 tahun sampai 59 tahun, lanjut usia (elderly) antara 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (old) antara 75 sampai 90 tahun dan usia sangat tua yaitu usia di atas 90 tahun (WHO, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah

diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit hipertensi merupakan masalah dan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Hipertensi sebagai salah satu penyakit yang tidak menular sampai saat ini masih dijuluki sebagai the silent killer karena tidak terdapat tanda atau gejala yang dapat dilihat dari luar (Wartolah, dkk, 2022).

Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, genetik, usia, jenis kelamin, stress, gaya atau pola hidup dan merokok (Maulana, 2022). Beberapa pasien yang menderita hipertensi biasanya mengalami tanda dan gejala seperti sakit kepala, nyeri dada, pusing, lemas, gelisah, peningkatan vena jugularis dan kesadaran menurun (Sari & Ardila, 2020).

Jika tidak mendapatkan perawatan yang baik hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal. Pada beberapa kasus menunjukkan seseorang yang menderita hipertensi berpotensi untuk mengalami kejadian stroke (Ningsih & Sanes, 2019).

Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah yaitu dengan teknik relaksasi benson. Relaksasi Benson merupakan metode teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan (Atmojo dkk, 2019).

Terapi relaksasi benson merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama, yang dapat menyelesaikan relaksasi semua otot dan merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebutkan berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai fikiran yang mengganggu (Wartolah, dkk, 2022). Teknik relaksasi benson dilakukan dengan mengucapkan kata atau kalimat tertentu secara berulang dan teratur, sambil bersikap pasrah kepada Tuhan dan menarik napas dalam. Pernapasan dalam ini membantu memasukkan oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida, sehingga mencegah hipoksia yang dapat merusak jaringan otak. Ketika otak mendapatkan cukup oksigen, tubuh menjadi seimbang dan rileks. Keadaan rileks ini diteruskan ke hipotalamus yang menghentikan pelepasan corticotropin releasing faktor, merangsang kelenjar di bawah otak untuk memproduksi POMC, meningkatkan enkephalin dari medula adrenal, serta menghasilkan β -endorphin sebagai neurotransmitter. Relaksasi Benson juga mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang menurunkan fungsi-fungsi yang sebelumnya ditingkatkan oleh saraf simpatis, dan meningkatkan fungsi-fungsi yang sebelumnya diturunkan. Hal ini menyebabkan pelebaran arteri, memperlancar peredaran darah, serta meningkatkan distribusi oksigen ke jaringan tubuh, terutama jaringan perifer. Akhirnya, tekanan darah menjadi stabil dan stres yang dapat memicu hipertensi dapat berkurang (Simandalahi, dkk, 2019).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2023 memperkirakan bahwa jumlah orang dewasa penderita hipertensi hampir dua kali lipat secara global selama tiga decade terakhir, dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar orang dewasa pada tahun 2019. Dampak Kesehatan dari meningkatkan tekanan darah tinggi menyebabkan 10,8 juta kematian yang dapat dihindari setiap tahunnya dan 235 juta kehidupan yang hilang atau dijalani dengan cacat. Secara global, hampir 1 dari 3 orang dewasa hipertensi, dengan prevalensi pria sedikit lebih tinggi daripada Wanita di bawah kelompok usia 50 tahun. Di atas usia 50 tahun, prevalensinya mencapai 49% atau setiap 1 dari 2 orang, dengan prevalensi yang hampir sama di antara pria dan Wanita. Meskipun diagnose dini dan perawatan tepat waktu, hampir 46% individu yang tidak pernah terdiagnosis. Dari mereka yang terdiagnosis hanya 42% yang menjalani perawatan, dengan hampir setengahnya memiliki tekanan darah terkontrol (WHO, 2023).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Prevalensi hipertensi pada lansia di Provinsi DKI Jakarta yaitu 25,10% (55-64 tahun), 33,79% (65-74 tahun), dan 41,35% (>75 tahun). Sedangkan data yang diperoleh dari Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 pada tahun 2024 didapatkan penderita hipertensi 58,4% (101 lansia), 26,6% (46 lansia) , 15% (26 lansia). Penyakit tertinggi pada tahun tersebut adalah hipertensi.

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi ialah nyeri akut. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Peran perawat berdasarkan prosentasi dari kejadian pada penyakit hipertensi maka perawat mempunyai peran dalam melakukan asuhan

keperawatan kepada pasien hipertensi, yang meliputi peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam upaya promotif perawat berperan memberikan pendidikan kesehatan meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, penatalaksanaan medis, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Dalam upaya preventif perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara pencegahan dan perawatan untuk meminimalkan terjadinya komplikasi serta mendapatkan penanganan yang tepat dan akurat. Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan Tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon pasien terhadap penyakit yang diderita. Peran perawat sebagai rehabilitatif adalah memberikan pengobatan kepada pasien yang sudah terkenan penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang di inginkan. Dalam penelitian ini peran perawat yang digunakan adalah peran perawat dalam upaya kuratif. Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah mengenai

“Pemanfaatan Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Yang Mengalami Nyeri Akut Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta”

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan ialah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yaitu jenis studi yang menggunakan analisis data dengan akhir berupa penjelasan.

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah pemanfaatan terapi relaksasi benson pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan hipertensi di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta.

Partisipan dalam penelitian ini adalah 2 pasien lansia dengan resiko tinggi (> 70 tahun) dan perawat. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 2 pasien lansia resiko tinggi (> 70 tahun), skala nyeri sedang (4-6) dengan diagnosa medis hipertensi dan masalah keperawatan nyeri akut. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi mengalami gangguan pendengaran dan gangguan penglihatan.

Rencana lokasi penelitian dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia I Jakarta, sedangkan waktu penelitian diselenggarakan mulai dari bulan Maret sampai dengan Juni 2025.

Adapun proses pengambilan dan pengumpulan data dilaksanakan selama 3 hari. Pengumpulan data merupakan proses pencarian informasi, yang mendukung untuk penegakkan diagnosa nantinya. Ada beberapa metode pengumpulan data yang bisa dilakukan, antara lain :

Wawancara merupakan proses pengumpulan data dengan melakukan percakapan baik dengan pasien maupun keluarga, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi kesehatan pasien, dengan hasil atau kriteria yang dicapai antara lain : hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat

penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, dan riwayat penyakit keluarga.

Langkah selanjutnya yaitu melakukan observasi dan pemeriksaan fisik ini melakukan pendekatan IPPA yaitu:

- a) Inspeksi : memeriksa keadaan fisik pasien
- b) Palpasi : melakukan pemeriksaan dengan meraba tubuh pasien untuk mengetahui apakah ada benjolan, nyeri tekan, dll.
- c) Perkusi : melakukan pemeriksaan dengan mengetuk permukaan tubuh untuk menentukan posisi, ukuran dan letak cairan atau dara di tubuh pasien
- d) Auskultasi : melakukan pemeriksaan dengan mendengarkan suara dalam tubuh pasien, seperti bising usus, suara napas tambahan, dll pada tubuh pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Identitas pasien, didapatkan Ny.S dan Ny.M berjenis kelamin perempuan. Ny.S dan Ny.M termasuk kategori usia lansia dengan risiko tinggi yaitu kelompok usia >70 tahun. Dan Ny.S berasal dari suku Sunda sedangkan Ny.M berasal dari suku Jawa.

Pada riwayat pekerjaan sebelumnya dan sumber pendapatan sebelumnya Ny.S dan Ny.M memiliki perbedaan. Pada Ny.S pekerjaan sebelumnya sebagai penjahit dan mendapatkan penghasilan dari suami yang bekerja di Pegadaian sebesar 500 ribu perbulan. Sedangkan Ny.M pekerjaan sebelumnya sebagai karyawan produksi di PT. Khong Guan dan mendapatkan hasil 1,5 juta perbulan tetapi setelah tinggal dipanti keduanya memiliki persamaan seperti sumber pendapatan pada saat ini berasal dari Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta saja.

Pada kebersihan ruangan, penerangan, sumber air minum hingga resiko injuri Ny.S dan Ny.M tidak terdapat perbedaan. Hanya saja penyebab terjadinya Ny.S dikarenakan terpeleset

di kamar mandi, sedangkan Ny.M terjatuh pada saat berjalan di area taman panti.

Lingkungan tempat tinggal lansia adalah menyediakan sumber dukungan sosial yang positif agar lansia tetap bisa merasa bahagia, mencapai kepuasan hidup. Lingkungan, terutama keluarga, memiliki kepedulian terhadap kebutuhan lansia. Kondisi lanjut usia akan mengalami perubahan sosial, menurunnya integrasi dengan lingkungan. Hal ini akan memberikan dampak pada kebahagiaan seseorang dan akhirnya pada kesehatan serta kesejahteraan hidup lansia (Pipit, 2018).

Pada Ny.S memiliki riwayat penyakit dimasa lalu yaitu hipertensi, yang dimana rutin meminum obat amlodipine 5mg. Sedangkan Ny.M memiliki riwayat penyakit dimasa lalu yaitu hipertensi, asma, dan gastritis tetapi tidak ada riwayat pemakaian obat. Untuk riwayat rawat di RS pada Ny.S pernah selama 3 hari karena diare, sedangkan Ny.M dirawat selama 3 hari karena gastritis (magh).

Pada dasarnya banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan hipertensi. Dari nutrisi metabolik terutama konsumsi makanan tinggi garam, kemungkinan dapat meningkatkan hipertensi yang dapat berpengaruh pada aktivitas pola latihan Ny.S dan Ny.M.

Pembatasan garam merupakan diet yang dimasak dengan atau tanpa menggunakan garam, namun dengan pembatasan tertentu. Tujuan pembatasan garam yaitu membantu menurunkan tekanan darah serta mempertahankan tekanan darah menuju normal. Pasien dengan tekanan darah yang tinggi diatas normal akan diberi makanan dengan konsumsi garam yang rendah sesuai tingkat keparahannya (Zainiah, dkk, 2022).

Pemeriksaan Fisik didapatkan bahwa Ny.S dan Ny.M memiliki persamaan antara kondisi kekuatan otot yang terjadi

pada ekstremitas bawah, namun masih bisa digerakkan dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri hanya saja tidak bisa melakukan aktivitas secara berlebihan.

Penyakit hipertensi yang lama dapat menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya stroke dan serangan jantung. Seseorang yang mengalami hipertensi akan mengalami banyak masalah seperti sulit tidur, depresi, stress, kerusakan pada otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri dan ginjal yang dapat berpengaruh pada penurunan kualitas hidupnya yang kemungkinan terburuknya ialah kematian (Nilawati, dkk 2023).

Penurunan kekuatan otot dan daya tahan otot pada anggota gerak bawah berhubungan dengan kemampuan fungsional khususnya kemampuan mobilitas seperti penurunan kecepatan jalan, penurunan keseimbangan dan peningkatan risiko jatuh (Iswandi, dkk, 2022).

Format Pengkajian Indeks Kemandirian Katz Ny.S dan Ny.M mendapatkan kesamaan dengan nilai A (kemandirian dalam semua hal). Pasien geriatric menurut UU No 25 Tahun 2016 adalah pasien lanjut usia dengan multi penyakit dan/atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi, dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan terpadu dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin.

Format Pengkajian Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) Pada Ny.S dan Ny.M mendapatkan analisa hasil kategori yang sama yaitu hasil skore salah 0-2 (Fungsi intelektual utuh).

Saat menua, terdapat penurunan fungsi pada lansia, termasuk fungsi kognitifnya. Dimensi kognitif yang dapat mengalami penurunan fungsi saat menua adalah kecepatan serta ketepatan dari proses berpikir yang berkaitan dengan penggunaan panca indera, atensi, memori motorik serta visual, fungsi pembedaan,

perbandingan, dan kategorisasi (Adriana & Magdalena, 2019).

Format Pengkajian MMSE (Mini Mental State Exam): menguji aspek kognitif dari fungsi mental, orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat kembali dan bahasa. Pada hasil Ny.S dan Ny.M memiliki kesamaan dengan hasil nilai > 21 : tidak mengalami kerusakan kognitif.

Kondisi demensia akan menyebabkan penurunan pada lima kategori utama yaitu memori, kemampuan berbahasa, fungsi eksekutif, kemampuan visuospasial, kepribadian dan perilaku (Faizah & Pristianto, 2025.). Salah satu skala yang paling umum digunakan untuk menyaring kemampuan kognitif adalah MMSE.

Format Pengkajian Apgar Keluarga Ny.S mendapatkan hasil 2 (Disfungsi keluarga sangat tinggi) sedangkan Ny.M mendapatkan hasil 6 (Disfungsi keluarga sedang) . Keluarga lanjut usia adalah keluarga yang di dalamnya terdapat penduduk lanjut usia atau anggota keluarga seluruhnya berusia lanjut usia. Didalam keluarga harus terjalin komunikasi yang baik terutama pada lansia harus selalu diajak berkomunikasi. Dukungan yang diberikan kepada lansia dapat dilakukan dengan memberi perhatian, memberi dorongan, memberi saran, memberi pengetahuan, bersikap empati dan berkomunikasi (Puspitasari,dkk, 2023).

Format Pengkajian Geriatric Depression Scale (skala depresi) Ny.S mendapatkan skor 6 (skor 5-9: kemungkinan depresi) sedangkan Ny.M mendapatkan skor 3 (kemungkinan tidak depresi).

Depresi pada lansia merupakan gangguan psikososial yang dapat berdampak terhadap kualitas hidup lansia. Gangguan ini sebagai bagian dari masalah mental yang ditandai dengan hilang minat, penurunan semangat, harga diri rendah, gangguan tidur, penurunan nafsu makan hingga gangguan

konsentrasi (Meria,dkk, 2024). Salah satu alat/instrumen yang dapat digunakan dalam mendeteksi depresi pada lansia adalah Geriatric Depression Scale (GDS) dengan memberikan alat skrining terdiri dari 15 pertanyaan yang singkat.

Format Pengkajian Skala Norton pada Ny.S hasil skor total 17 dan Ny.M hasil skor total 18. Pada Ny.S dan Ny.M memiliki kesamaan kategori skor yaitu 15-20 = kecil sekali / tidak terjadi.

Kategori total skor pada norton adalah 15-20 diartikan kecil terjadi/ tidak terjadi, sementara skor antara 12-15 itu kemungkinan kecil terjadi, lalu jika ditemukan skor dibawah < 12 menunjukkan risiko yang kemungkinan besar terjadi.

Penilaian skala norton meliputi kondisi fisik (sangat baik, baik, sedang, berat), tingkat kesadaran (sadar, apatis, suporis/konfus,stupor/koma), aktivitas atau kemampuan melakukan pergerakan (sendiri, dengan bantuan, kursi roda, tidak bergerak di tempat tidur), kemampuan merubah posisi atau mobilitas (bergerak bebas, sedikit terbatas, sangat terbatas, tidak bisa bergerak), kemampuan mengontrol spinter ani dan spinter uretra atau inkontinensia (tidak , kadang-kadang besar, sering kontinensia urine, sering kontinensia alvi) (Maryunani, A. 2015).

Analisa Data, pada kasus Ny.S mengalami nyeri pada kepala dan tengkuk leher. Sedangkan Ny.M mengalami nyeri pada kepala dan dada. Ny.S dan Ny.M mengalami nyeri dikarenakan peningkatan tekanan darah. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah pada perfusi jaringan dan organ, dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih atau sama dengan 90 mmHg (Andrianto, 2022).

Diagnosa Keperawatan pada Ny.S dan Ny.M tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Pada uraian diatas diagnose keperawatan menurut SDKI

(2017) antara lain nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056) dan risiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun (D.0143).

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut penulis dari uraian diagnosa keperawatan diatas menemukan kesamaan antara teori dan kasus terdapat 3 diagnosa dan hanya 1 yang di prioritaskan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Intervensi Keperawatan dari Ny.S dan Ny.M, berfokus pada penentuan prioritas masalah keperawatan, penentuan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan serta penentuan rencana tindakan. Peneliti mengangkat diagnosa keperawatan utama pada Ny.S dan Ny.M yaitu sesuai pada tinjauan teori. Diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis diangkat menjadi diagnosa keperawatan prioritas karena adanya peningkatan tekanan darah yang dimana akan mengalami komplikasi jika tidak mendapatkan pengobatan.

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada intervensi keperawatan Ny.S dan Ny.M penulis melakukan terapi relaksasi benson untuk mengatasi masalah keperawatan prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Pada proses pelaksanaan keperawatan diatas penulis melakukan

monitoring hasil rencana tindakan sesuai dengan buku pedoman SLKI. Pada pemanfaatan keperawatan ini Ny.S dan Ny.M diberikan tindakan terapi relaksasi benson, saat mengidentifikasi nyeri yang dialami Ny.S dan Ny.M mengalami penurunan skala setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi benson selama 3 hari berturut-turut.

Menurut SLKI (2018) tujuan dan kriteria hasil dari diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077) ialah setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah nyeri akut terasai dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, skala nyeri menurun dan tekanan darah membaik

Berdasarkan teori, pemanfaatan pada Ny.S dan Ny.M yang mengalami nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077) sudah sesuai dengan teori.

evaluasi yang dilakukan penulis selama 3x24 jam, diketahui bahwa pada pasien Ny. S dan Ny. M ditemukan diagnosa masalah keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis , masalah teratasi dalam 3x24 jam berdasarkan kriteria hasil yang sudah ditentukan yaitu keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, skala nyeri menurun dan tekanan darah membaik.

Diagnosa keperawatan yang kedua pada Ny. S dan Ny. M yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, masalah teratasi dengan 3x24 jam berdasarkan kriteria hasil yang sudah ditentukan yaitu keluhan lelah menurun, dispnea setelah aktivitas menurun, frekuensi nadi membaik.

Diagnosa keperawatan ketiga pada Ny. S dan Ny. M yaitu risiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun, masalah tidak terjadi dalam 3x24 jam berdasarkan kriteria hasil yang sudah tercapai yaitu jatuh saat berdiri menurun, jatuh saat berjalan menurun.

Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil ketiga penelitian diagnosa keperawatan pada Ny. S dan Ny. M dapat teratasi di hari ke 3 dengan pemberian terapi relaksasi benson yang dilakukan cukup efektif karena rasa nyeri pada kedua pasien dapat berkurang.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan

Pelajaran dari kasus Irene Sokoy dan Dr. Ratna Setia Asih merefleksikan disonansi kognitif dalam sistem hukum kesehatan Indonesia. Pada satu sisi, negara menuntut pelayanan paripurna, bahkan tanpa penolakan.

Berdasarkan hasil studi kasus keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut dengan Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta setelah melakukan pemanfaatan terapi relaksasi benson selama 3x24 jam maka penulis mengambil kesimpulan untuk meningkatkan asuhan keperawatan terutama pada lansia sebagai berikut :

1.)Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menemukan kesamaan antara teori dan kasus, ditemukan bahwa Ny.S mengalami nyeri akut pada kepala, tengkuk leher dan pinggul dengan skala nyeri 4 dari 1-10 (skala nyeri sedang) dengan tekanan darah 151/94 mmHg . Sedangkan Ny.M mengalami nyeri akut pada kepala dan dada dengan skala nyeri 5 dari 1-10 (skala nyeri sedang) dengan tekanan darah 166/99 mmHg.

2.)Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil diagnosa keperawatan penulis menemukan 3 diagnosa yang sama pada Ny.S dan Ny.M yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, dan risiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun.

3.)Intervensi/Perencanaan Keperawatan

Pada intervensi keperawatan, penulis menggunakan acuan buku SIKI. Pada tahapan perencanaan keperawatan Ny.S dan Ny.M memiliki focus masalah yang sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Waktu Asuhan Keperawatan dilakukan selama 3x24 jam. Kedua pasien tersebut sama-sama diberikan tindakan terapi relaksasi benson dengan waktu 20 menit sesuai prosedur yang ada.

4.)/Pelaksanaan Keperawatan

Pada implementasi keperawatan, penulis memfokuskan tindakan terapi relaksasi benson untuk mengurangi rasa nyeri. Pemanfaatan relaksasi dilakukan selama 3x24 jam dan kedua pasien tampak kooperatif dalam melakukan tindakan terapi relaksasi benson. Setelah dilakukan Teknik relaksasi benson, Ny.S dan Ny.M tampak lebih rileks dan rasa nyeri menjadi berkurang. Nyeri pada Ny.S menjadi skala nyeri 1 dari 1-10 (skala nyeri ringan) sedangkan Ny.M menjadi skala nyeri 2 dari 1-10 (skala nyeri ringan).

5.)Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi benson pada Ny.S dan Ny.M sesuai dengan penelitian sebelumnya dapat dibuktikan bahwa tindakan terapi tersebut efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien Hipertensi. Pada Ny.S didapatkan hasil terjadinya penurunan nyeri ditandai tidak meringis dengan skala nyeri 1 dari 1-10 (skala nyeri ringan) dan tekanan darah 136/88 mmHg. Sedangkan Ny.M didapatkan hasil terjadinya penurunan nyeri ditandai tidak meringis kesakitan dengan skala nyeri 2 dari 1-10 (skala nyeri ringan). dan tekanan darah 138/90 mmHg. Sedangkan pada saat yang bersamaan, di sisi yang lain, negara berubah agresif dalam memidana kegagalan medis tanpa memisahkan secara tegas antara risiko dan kelalaian. Kondisi ini jelas berpotensi menyuburkan upaya praktik *defensive medicine* yang akhirnya

berdampak fatal yakni timbulnya korban nyawa, seperti Irene Sokoy.

4.2. Saran

4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pembelajaran yang diharapkan untuk meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa khususnya terkait asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut dengan hipertensi.

4.2.2 Bagi Perawat

Disarankan untuk tenaga medis dapat meningkatkan mutu pelayanan dan menjadi acuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan hipertensi.

4.2.3 Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ini bisa dijadikan contoh referensi atau data perbandingan dalam penerapan terapi relaksasi benson pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan hipertensi sehingga pemberian asuhan keperawatan ini bisa dilakukan secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana & magdalena. (2019). Fungsi Kognitif Lansia yang Beraktivitas Kognitif secara Rutin dan Tidak Rutin. Jurnal Psikologi, vol. 46, no. 2, 2019: 85-101.
- Adriani, dkk. (2021). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Indramayu: Adab. Aisyah, N., & Imamah, I. N. (2023). Penerapan Rendam Kaki Air Hangat dengan Garam dan Serai Pada Lansia Hipertensi di Desa Kaliwungu Kabupaten Semarang Ida Nur Imamah. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan, 1(3), 281–192.

- Anastasia Suci Sukmawati, dkk. (2024). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Cahyani & Nindya. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Ny. C Dengan Diagnosa Medis Hipertensi di Ruang Tulip Rumah Sakit TK III Brawijaya Surabaya. *Jurnal Keperawatan*.40-45.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Ghofur. (2016). Dokumentasi Keperawatan. Jakarta Selatan: Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan.
- Pinzon & Taslim Rizaldy. (2016). Pengkajian Nyeri. Yogyakarta: Betha Grafika Yogyakarta.
- Pipit. (2018). Buku Ajar Lansia “Lanjut Usia, Perspektif dan Masalah”. Surabaya: UM Surabaya Publishing.
- Potter & Perry. (2017). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Volume I. Elsevier Australia.
- Pudjibudojo, dkk. (2020). Berbagi seputar Usia Lanjut. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Faizah & Pristianto. (2025). Mengenal Lebih Dekat Demensia. Jawa Tengah: Muhammadiyah University Press.
- Andarmayo & Sulisty. (2016). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Andrianto. (2022). Buku Ajar Menangani Hipertensi. Anggota IKAPI dan APPTI Jawa Timur: Penerbit Airlangga University Press.
- Solehati, S., & Kosasih, C. (2015). Konsep & Aplikasi Relaksasi . Bandung: Refika Aditama.
- Sulastien Herni, dkk. (2020). Buku Ajar Manajemen Keperawatan dan Kepemimpinan. Mataram: CV. Penerbit Bukupedia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 25–33.
- Zainiah, dkk. (2022). Aromaterapi Mawar dan Diet Rendah Garam pada Hipertensi. Malang: Ahlimedia Press (pp. 1–264).
- Zakiah. (2015). Nyeri “Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Anak. Jakarta : Salemba Medika.