

nyeri dada pada pasien Acute Myocardial Infarc setelah mendapatkan kombinasi terapi analgetik dan relaksasi Benson. Kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgetik lebih efektif menurunkan nyeri pada pasien Acute

Myocardial Infarc dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan terapi analgesik. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina dkk (2016) Penerapan relaksasi Benson bermanfaat untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasienn Acute Myocardial Infarct. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Galih & Priyanto (2016) ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi Benson dimana skala nyeri dada sebelum dilakukan relaksasi Benson adalah dengan median 4 kemudian mengalami penurunan nyeri dengan median 3. Skala nyeri dada sebelum relaksasi Benson yaitu skala minimum 3, skala nyeri maksimum 6. Setelah relaksasi Benson skala nyeri minimum 2, skala nyeri maksimum 5.

F. KESIMPULAN PENELITIAN

Kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik lebih efektif menurunkan skala nyeri dada pada pasien SKA dibandingkan dengan yang hanya menerima terapi analgesik saja. hasil penelitian ini juga melaporkan, bahwa setelah melakukan relaksasi Benson selama 10 menit, beberapa responden melaporkan rasa tenang dan nyaman. Selain mengurangi nyeri, relaksasi Benson menghambat aktifitas saraf simpatik yang mengakibatkan penurunan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman, maka dapat diasumsikan bahwa dengan menggunakan tehnik relaksasi benson didapatkan hasil bahwa relaksasi benson memiliki kemampuan untuk menurunkan respon nyeri pasien SKA.

G. IMPLIKASI KEPERAWATAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan, yaitu :

Perawat baiknya memperkenalkan metode terapi benson tidak hanya kepada pasien yang menderita penyakit infark miokard atau SAK yang mengalami nyeri dada. Namun dapat juga dilakukan pemberian terapi Benson kepada pasin yang mempunyai keluhan nyeri. sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuann untuk tindakan intervensi perawat atau petugas puskesmas agar dapat diadakannya pendekatan kepada pasien untuk menerapkan terapi Benson dalam pengurangan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. E., Nabhani, & Mujiono, N. S. (2016). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Pengurangan Skala Nyeri Pada Pasien dengan Kegawatan Acute Miokardial Infarct. Retrieved from <http://repository.itspku.ac.id/id/eprint/137>
- Ayuingsih, R. D., & Satiyaningsih, R. (2018). Penatalaksanaan Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan Masalah Penurunan Curah Jantung pada Pasien Hipertensi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Indonesian Journal On Medical Science*.
- Benson, H., & Prector, W. (2000). *Dasar-dasar respon relaksasi*. Bandung: Kaifa.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Singapura: ELSEVIER.
- Black, J., & Hawks, J. (2005). *Medical Surgical Nursing*. New York: Elsevier.
- Brunner, & Suddarth. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah edisi 8 vol 1*. Jakarta: EGC.
- Danny, S., Roebiono, P., Soesanto, A., Danny, S., Roebiono, P., & Soesanto. (2009). Factors Influencing Major Cardiovascular Event Post Acute. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 3-12.
- Darlina, D. (2010). ST Elevasi Myocardial Infark (STEMI) Patient Management. *Idea Nursing Journal*.
- Dharma, S., Andriantoro, H., Dakota, I., Purnawan, I., Pratama, V., & Isnaniyah, H. (2015). Organisation of reperfusion therapy for STEMI in a developing country. *Open Heart*.
- Galih, G., & Priyanto. (2016). Perbedaan Skala Nyeri Dada Sebelum dan Sesudah Pemberian Relaksasi Benson pada Pasien Sindroma Koroner Akut di RSUD KRT Setjonegoro dan RS PKU Muhammadiyah. 5-6. Retrieved from https://nanopdf.com/download/1-perbedaan-skala-nyeri-dada-sebelum-dan-sesudah-pemberian_pdf
- Heather, C., & Roxanne, K. (2016). Management of the Cardiac Output Syndrome Following Surgery for Congenital Heart Disease. 107-11.
- Nguyen, L., & Squara, P. (2017). Non-Invasive Monitoring of Cardiac Output in Critical Care Medicine. *Fortiers in Medicine*, 1-8.
- Silbernagl, S. (2006). *Teks dan Atlas Berwarna patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Sunaryo, T., & Lestari, S. (2014). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap penurunan skala nyeri dada kiri pada pasien Acute Miokardial Infarc di RS Dr Moewardi Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 151.

- Sunaryo, T., & siti, L. (2014). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dada Kiri pada pasien Acute Miokard Infarc di RS Dr Moewardi Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 148-151. Retrieved from <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/138/128>
- Widimsky, Petr, Kala, Petr, Rokyta, a., & Richard. (2012). Summary of the 2012 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevations. doi:doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.crvasa.2012.09.001>
- Widodo, A. (2012). Upaya Perawat dalam Promosi Kesehatan untuk Pencegahan Penyakit Jantung. 28-32. Retrieved from <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/4420/2.%20Arif%20Widodo.pdf?sequence=1>
- Yandriani, R., & Karani, Y. (2018). Patogenesis Hipertrofi Ventrikel Kiri. *Jurnal Kesehatan Andalas*.