



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME* (ACS) DENGAN INTERVENSI TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DADA DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

TALITHA LIVIA ADRYNA

202303095

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN ACUTE CORONARY
SYNDROME (ACS) DENGAN INTERVENSI TERAPI RELAKSASI
BENSON TERHADAP NYERI DADA DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

TALITHA LIVIA ADRYNA

202303095

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : TALITHA LIVIA ADRYNA

NIM : 202303095

Tanda Tangan :



Tanggal : 10 November 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME* (ACS) DENGAN INTERVENSI TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DADA DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada tanggal

.....

Pembimbing



(Endah Setianingsih, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Talitha Livia Adryna

NIM : 202303095

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Klien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Dada Di Ruang ICCU Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu



(Aprilia Safaroni, M .Kep)

Penguji dua



(Endah Setyaningsih, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Talitha Livia Adryna

NIM : 202303095

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME* (ACS) DENGAN INTERVENSI TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DADA DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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 sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 10 November 2024

Yang menyatakan



Talitha Livia Adryna

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Oktober 2024
Talitha Livia Adryna ¹⁾, Endah Setyaningsih ²⁾
talithaliviaadryna22@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME* (ACS) DENGAN INTERVENSI TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DADA DI RUANG ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar belakang: Acute Coronary Syndrome (ACS) adalah kondisi nyeri dada akibat kurangnya oksigen ke otot jantung, menyebabkan kematian sel-sel otot jantung. Relaksasi Benson, berdasarkan teori "self care" dari Orem, adalah metode relaksasi yang dapat dibantu oleh perawat dalam peran supportive-educative, sehingga pasien dapat menggunakan relaksasi untuk mengurangi nyeri.

Tujuan umum: Untuk mengetahui apakah teknik relaksasi benson efektif terhadap nyeri pada klien acute coronary syndrome (ACS) di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Subjek penelitian ini yaitu pasien ACS dengan diagnose nyeri akut. Instrumen yang digunakan yaitu informed consent, Visual Analog Scale (VAS), dan SPO Terapi Benson.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian didapatkan bahwa kelima responden memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri dada dengan diberikan terapi relaksasi benson. Hasil pemberian asuhan keperawatan dengan menggunakan teknik relaksasi benson terdapat penurunan skala nyeri dengan rata-rata nyeri sebelum tindakan 5,6 menjadi 2 setelah tindakan.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk meningkatkan inovasi terkait terapi untuk mengurangi nyeri pada pasien Acute Coronary Syndrome (ACS).

Kata Kunci:

ACS; Nyeri; Terapi Benson

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Education Study Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Final Scientific Paper, October 2024
Talitha Livia Adryna ¹⁾, Endah Setyaningsih ²⁾
talithaliviaadryna22@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS) CLIENTS USING BENSON RELAXATION THERAPY INTERVENTION FOR CHEST PAIN IN THE ICCU ROOM OF PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background: Acute Coronary Syndrome (ACS) is a condition of chest pain due to lack of oxygen to the heart muscle, causing the death of heart muscle cells. Benson relaxation, based on Orem's "self care" theory, is a relaxation method that can be assisted by nurses in a supportive-educative role, so that patients can use relaxation to reduce pain.

Objective: To find out whether the Benson relaxation technique is effective for pain in acute coronary syndrome (ACS) clients in the ICCU room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital.

Methods: This study uses a case study method. The subjects of this study were ACS patients with a diagnosis of acute pain. The instruments used were informed consent, Visual Analog Scale (VAS), and Benson Therapy SPO.

Results: The results of the study found that the five respondents had the same nursing problems, namely chest pain, which were given Benson relaxation therapy. The results of providing nursing care using the Benson relaxation technique showed a decrease in the pain scale with an average pain before the action of 5.6 to 2 after the action.

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a reference to improve innovation related to therapy to reduce pain in Acute Coronary Syndrome (ACS) patients.

Keywords:

ACS; Pain; Benson Therapy

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul ” Analisis Asuhan Keperawatan Klien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Dada Di Ruang ICCU Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Endah Setianingsih, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
4. Kedua orang tua saya Bapak Susanto dan Ibu Heni Nuraeni yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
5. Adik saya Handhika Sanny Adrian yang selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
6. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
7. Sahabat-sahabat saya, dan teman-teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
8. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh

dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal penelitian ini. Penulis berharap semoga Karya Ilmiah Ners penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, 13 September 2024

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Penyakit Akut Coronary Syndrome.....	8
B. Konsep Dasar Relaksasi Benson	12
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	17
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	24
E. Kerangka Konsep.....	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah	32
B. Subjek Studi Kasus	32
C. Tempat Dan Waktu Studi Kasus.....	33
D. Definisi Operasional	33
E. Instrumen Studi Kasus	34
F. Metode Pengumpulan Data.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Proses Asuhan Keperawatan.....	37
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	57

C. Pembahasan	58
D. Keterbatasan Studi Kasus	62
BAB V PENUTUP.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acute coronary syndrome (ACS) merupakan suatu istilah atau terminologi yang digunakan untuk menggambarkan spektrum penyakit arteri koroner yang bersifat trombotik. Kelainan dasarnya adalah aterosklerosis yang akan menyebabkan terjadinya plaque aterom. Pecahnya plaque aterom ini akan menimbulkan trombus yang nantinya dapat menyebabkan iskemik sampai infark miokard (Achar SA, Kundu S, 2005)

Menurut GSK Global Pain Index Research Penelitian hampir 88% orang di dunia pernah mengalami nyeri dan hampir 65 % orang di dunia merasakan nyeri sekali dalam seminggu (GSK, 2017) Prevelensi Pengalaman sakit jantung dengan nyeri jantung yang di laporkan sekitar 51 dari 1000 penduduk berumur ≥ 15 tahun. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter dan gejala sekitar 1,5%, gagal jantung 0,3%, Menurut World Health Organization (2017). penyakit jantung merupakan penyebab kematian manusia nomor satu di Negara berpendapatanrendah dan menengah menyumbang >75% atau sekitar 7,5 juta kasus dari seluruh kematian di dunia. Setiap tahunnya angkakematian mengalami peningkatan akibat penyakit jantung, menurut penelitian yang dilakukan di Amerika didapatkan 17,7 juta jiwa kematian akibat dari penyakit jantung. Sedangkan Kemenkes RI (2017) prevalensi penyakit jantung di Indonesia sendiri pada tahun 2017 mencapai angka 420.449 jiwa penderita diseluruh rumah sakit. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2017) prevalensi penyakit jantung di Indonesia sendiri pada tahun 2017 mencapai angka 420.449 jiwa penderita diseluruh rumah sakit (Kemenkes RI, 2017).Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa secara nasional terdapat 1,5% prevelensi penyakit

jantung atau diperkirakan sekitar 4 juta orang yang didiagnosa dokter (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut kelompok umur, PJK paling banyak terjadi pada kelompok umur 65-74 tahun (4,6%) diikuti kelompok umur 75 tahun ke atas (4,7%), kelompok umur 55-64 tahun (3,9%) dan kelompok umur 35-44 tahun (1,3%). Dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler 7,4 juta (42,3%) di antaranya disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 6,7 juta (38,3%) disebabkan oleh stroke (Risikesdas, 2018)

Bagian dari spektrum acute coronary syndrome (ACS) adalah unstable angina pectoris (UAP), ST elevation myocardial infarction (NSTEMI) dan non ST elevation myocardial infarction (NSTEMI) (Alwi, 2009). UAP dan NSTEMI mempunyai patogenesis dan presentasi klinik yang sama, hanya berbeda dalam derajatnya. Bila ditemui petanda biokimia nekrosis miokard (peningkatan troponin I, troponin T, atau CK-MB) maka diagnosis adalah NSTEMI; sedangkan bila petanda biokimia ini tidak meninggi, maka diagnosis adalah UAP (Hamm, et al., 2004). Pada UAP dan NSTEMI pembuluh darah terlibat tidak mengalami oklusi total/oklusi tidak total (patency), sehingga dibutuhkan stabilisasi plak untuk mencegah progresi, trombosis dan vasokonstriksi. (Wright, et al., 2011).

Sedangkan pada STEMI terjadi oklusi koroner total yang bersifat akut sehingga diperlukan tindakan reperfusi segera, komplrit dan menetap dengan angioplasti primer atau terapi fibrinolitik (Levine, et al., 2011). STEMI terjadi ketika thrombus pada arteri koronaria berkembang dengan cepat pada sisi pembuluh darah yang terluka. Luka pada pembuluh darah ini dihasilkan atau difasilitasi oleh faktor seperti merokok, hipertensi, dan akumulasi lipid. Pada sebagian besar kasus, STEMI terjadi permukaan dari plaque atherosclerotic terbuka (sehingga isi dari plaque terpajan darah) dan suatu kondisi baik lokal maupun sistemik yang meningkatkan trombogenesis. Suatu thrombus mural kemudian terbentuk ada sisi plaque yang terpajan sehingga arteri koronaria tersebut menjadi tersumbat. Kemudian setelah lapisan tersebut terbentuk, berbagai agonist promote aktivasi dari trombosit.

Setelah trombus teraktivasi, Tromboxan A₂ sebagai potent vasokonstriktor dikeluarkan., agregasi trombosit bertambah dan menjadi cenderung resisten terhadap fibrinolysis.

Acute coronary syndrome (ACS) adalah suatu kondisi ketidaknyamanan pada dada atau gejala lainnya yang timbul akibat insuffisiensi oksigen ke miokardium (Ridwan, 2020). Nyeri dada tersebut disebabkan karena adanya kematian sel-sel otot jantung. Kondisi ini menimbulkan kompensasi dari miokard untuk melakukan metabolisme anaerob agar pasokan oksigen ke seluruh tubuh tetap dapat dipenuhi oleh jantung. Metabolisme anaerob menghasilkan asam laktat yang menjadi penyebab nyeri pada dada. Nyeri dada atau rasa tidak nyaman di dada (angina) merupakan gejala utama dan yang paling banyak dikeluhkan pasien. Nyeri dan rasa tidak nyaman (discomfort) merupakan gejala utama gangguan jantung dan seringkali digambarkan sebagai: rasa tertekan, diremas, terbakar, ketat, atau penuh, biasanya dimulai di area dada, di belakang tulang dada, pola nyeri biasanya menjalar ke lengan, bahu, leher, rahang, atau punggung, namun kadang keluhan mirip dengan “indigestion” atau gangguan saluran cerna terutama gangguan pada lambung (Ridwan, 2020). Hal inilah yang sering keliru dimasyarakat dan kadang masyarakat awam sering menganggap sebagai gejala masuk angin dan diabaikan. (Muhammad Ridwan, Yusni, 2020)

Terdapat aktifitas keperawatan manajemen farmakologis dan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu dalam mengatasi nyeri sering dikesampingkan. Metode manajemen nyeri farmakologis terapi awal untuk pasien antara lain aspirin, oksigen, nitrogliserin dan morfin sulfat dan nonfarmakologis melalui distraksi, relaksasi dan stimulasi kulit kompres hangat atau dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, imajinasi terbimbing, relaksasi. Relaksasi memiliki beberapa manfaat, yaitu: menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernapasan; penurunan konsumsi oksigen; penurunan ketegangan otot; penurunan kecepatan metabolisme, peningkatan kesadaran; kurang perhatian terhadap stimulus

lingkungan; tidak ada perubahan posisi yang volunteer; perasaan damai dan sejahtera; periode kewaspadaan yang santai, terjaga, dan dalam. (Azizah et al., 2021)

Relaksasi ada beberapa macam, (Miltenbarger ,2004) mengemukakan ada empat macam relaksasi yaitu relaksasi otot (progressive muscle relaxation), pernafasan (diaphragmatic breathing), meditasi (attention -focussing exercises) dan relaksasi perilaku (behavioral relaxation training). Salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dada adalah relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien. Bentuk relaksasi ini pasif dengan tidak menggunakan tegangan otot yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien sehingga sangat tepat untuk mengurangi nyeri dada pada kasus SKA. Kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan. Ungkapan yang dipakai dapat berupa nama Tuhan atau kata-kata lain yang memiliki makna yang dapat menenangkan sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Benson, H., & Proctor, 2000). Relaksasi Benson merupakan konsep relaksasi sebagai bagian dari pengembangan “self care theory” yang dikemukakan oleh Orem, dimana perawat dapat membantu kebutuhan self care pasien dan berperan sebagai supportive – educative, sehingga pasien dapat menggunakan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri (Tommeay & All Good, 2006). Relaksasi Benson efektif juga untuk mengatasi kekhawatiran atau kecemasan atau stress melalui pengenduran otot-otot dan saraf. Dalam keadaan relaksasi seluruh tubuh dalam keadaan homeostatis atau seimbang, dalam keadaan tenang tapi tidak tertidur, dan seluruh otot-otot dalam keadaan rileks dengan posisi tubuh yang nyaman (Benson, H., & Proctor, 2000). Relaksasi Benson termasuk terapi alternative dan komplementer yang dikembangkan oleh national center for complimentary and alternative medicine (NCCAM) (Rustono et al., 2018).

Pengambilan data di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto data dari Rekam Medik jumlah pasien yang dirawat di ruang ICCU bulan Oktober 2023 - Februari 2024 berjumlah 282 pasien. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2024 di ruang ICCU dari 3 pasien STEMI mengalami nyeri dengan skala 6. Setelah dilakukan tindakan non farmakologis terapi benson 3 pasien mengalami penurunan skala nyeri menjadi 5 dan 4. Tindakan terapi benson ini sangat penting untuk pasien yang mengalami nyeri, selain untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien dan menenangkan perasaan, selain itu terapi benson ini juga dapat menjadi media untuk lebih dekat dengan Allah SWT. Menurut tenaga kesehatan di ruang ICCU, belum pernah dilakukan pemberian teknik terapi benson kepada pasien sebagai tindakan manajemen nyeri.

Berdasarkan fenomena dan penelitian di atas maka penulis mengambil kesimpulan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan nyeri, sehingga kelompok tertarik untuk mengambil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) tentang teknik relaksasi Benson yang dapat berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada klien Acute Coronary Syndrome (ACS). Adapun judul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah analisis praktik klinik keperawatan klien acute coronary syndrome (ACS). dengan intervensi terapi relaksasi benson terhadap nyeri di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran latar belakang tersebut maka rumusan masalah ini adalah Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Klien *Acute Coronary Syndrome* (Acs) Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Dada Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah Teknik relaksasi benson efektif terhadap Nyeri pada klien acute coronary syndrome (ACS) di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia dengan masalah keperawatan nyeri akut
- b. Memaparkan hasil analisa data dan diagnosa pada pasien ACS dengan masalah keperawatan nyeri akut
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien ACS dengan masalah keperawatan nyeri akut
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien ACS dengan masalah keperawatan nyeri akut
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan nyeri akut
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan baik sebelum atau sesudah pemberian terapi benson pada pasien ACS dengan masalah keperawatan nyeri akut
- g. Memaparkan kemampuan pasien ACS dalam melakukan terapi benson

D. Manfaat Penelitian

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek, yaitu :

Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien

Menambah pengetahuan tentang teknik relaksasi Benson untuk menurunkan nyeri yang dapat diaplikasikan secara mandiri oleh klien.

b. Bagi Perawat

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman, serta memperkuat dukungan bagi perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi Benson sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam masalah nyeri.

c. Bagi Tenaga Kesehatan Lain

Menambah pengetahuan tentang teknik relaksasi Benson sebagai manajemen nyeri non-farmakologi.

Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman baru dalam bidang penelitian 21 terutama mengetahui pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada klien Acute Coronary Syndrome (ACS).

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan rujukan bagi bidang diklat keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan pengembangan kompetensi perawat kardiovaskular dalam memberikan asuhan keperawatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran dengan melakukan intervensi inovasi berdasarkan riset-riset terkini.

d. Bagi Peneliti

Selanjutnya Sebagai bahan referensi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang manajemen nyeri non-farmakologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achar SA, Kundu S, N. W. (2005). *Diagnosis of acute coronary syndrome*.
- Amran, A., & Widianingsih. (2019). *PENGARUH PELATIHAN MANAJEMEN NYERI TERHADAP PENINGKATAN KOMPETENSI PERAWAT*. 2, 87–102.
- Azizah, N., Eka Rahmawati, V., Vitiasari Dessy, F., Ilmu Kesehatan, F., Pesantren Tinggi Darul, U., & Jombang, U. (2021). Teknik Relaksasi dalam Proses Persalinan : Literatur Review. *Jurnal EDUNursing*, 5(2), 134–141.
- Benson, H., & Proctor, W. (2000). *Dasar-dasar respon relaksasi* (Alinurhasan (ed.); Edisi 1). Kaifa.
- Book, W., The, O., Level, A., Nursing, O., Hasan, S. M., & Mulyanto, A. (2022). *Pengaruh Penggunaan Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan Diagnosis Keperawatan Wilkinson Edisi 10 Terhadap Tingkat Ketepatan Diagnosis Keperawatan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palu*. 3, 37–43.
- Datak. (2008). *Penjelasan Tentang Penelitian Lembar Persetujuan Menjadi Responden*.
- Dr. Drs. H. Rifa'i Abubakar, M. . (2021). *Pengantar metodologi penelitian*. SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.
- Erliana, E., Haroen, H., & Susanti, R. D. (2008). *Perbedaan tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif (progressive muscle relaxation) di BPSTW Ciparay Bandung. Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum Dan Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Rel. BPSTW Ciparay Bandung*.
- Fatkan, Moch, Yusuf, Ah., & Herisanti, Wesiana. (2018). *Pengaruh Kombinasi Mobilisasi Dini Dan Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi, Surabaya*. Vol 5.
- Gisely, O., & Skm, V. (2018). *Kerangka Konsep dan Definisi Operasional*.
- Gray. (2005). *No Title*.
- GSK. (2017). *Global Pain Index 2017 Research Report. Global Report Findings*.

- Haryuni. S. (2015). Hubungan antara berat badan dengan kejadian infark miokard akut pada pasien di ruang ICCU RSUD Dr. Iskak kabupaten tulungagung. Jurnal ilmiah ilmu kesehatan. CARE L, ISSN 2089-4503
- Hurd, R, Zueve, D & ogilvie, I. U.S National Library of medicine. 2014; available from URL: <https://www.nlm.nih.gov>
- Kirana, Wahyu, D. (2020). Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan Pada Pasien Nyeri Akut Pada Penderita ST – Elevation Myocardial Infark (STEMI) Dengan Intervensi Terapi Musik Mozart Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik* (7 ed., Vol. 1). Jakarta: EGC
- Kurniawaty & Fibrianita. (2020). *PENGARUH TEKNIK RELAKSASI TERAPI BENSON TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA*. Jurnal 'Aisyiyah Medika Vol. 5. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Palembang
- Lukito, Antonia Anna, dkk. (2015). *Pedoman Tatalaksana Pencegahan Penyakit Kardiovaskular Pada Perempuan*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia 2015
- Mansjoer Arif. (2011). *Kapita Selekta Kedokteran* (4th ed.). Media Aesculapius.
- Muhammad Ridwan, Yusni, N. (2020). Analisis Karakteristik Nyeri Dada Pada Pasien Sindroma Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, 1(1), 20–26. <https://doi.org/10.55572/jms.v1i1.5>
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- PERKI. 2018. Pedoman tatalaksana penyakit jantung koroner Ed. 4. Jakarta
- Perry & Potter. (2010). *Medical Surgical Nursing* (8th ed.).
- Pratiwi, dkk. (2020). *PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP SKALA NYERI PADA Sdr. D DENGAN PASKA OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION (ORIF)*. Jurnal Keperawatan Karya Bhakti, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang

- Ramadhani, K., abdurrahman, W., ifa, H. (2016). Gambaran tekanan darah sistolik pada kejadian mortalitas pasien STEMI di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dunia keperawatan: jurnal keperawatan dan kesehatan*, Vol. 4, No. 1
- Ridwan, M. (2020). *Journal of Medical Science Analisis Karakteristik Nyeri Dada pada Pasien Sindroma Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Daerah dr . Zainoel Abidin Banda Aceh*. 1(1), 20–26.
- Rustono, A., Fakultas, M., Keperawatan, I., & Muhammadiyah, U. (2018). *Effectiveness of Benson Relaxation in Reducing the scale of chest pain in patients with acute coronary syndrome (ACS) in the Intermediate Medical Ward Of The Heart Hospital Blood Vessel and We Hope to Jakarta*.
- Sahputri, A. H. (2013). *Proses implementasi dalam keperawatan*.
- Saputri. T. M, M. S. (2024). *PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN PERILAKU KEKERASAN DENGAN INSTRUMEN PANSS-ECPADA PASIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN DI RSKD DUREN SAWIT JAKARTA TIMUR*. 6, 896–907.
- Simbolon, P. (2019). *Hubungan Kontrol Diri Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa. May*.
- Siregar, F. R. (2020). *Hal-hal terkait pentingnya perencanaan dan implementasi dalam asuhan keperawatan*.
- Smeltzer. (2002). *Askep Klien Dengan Gangguan Persarafan* (2nd ed.). Gramedia.
- Sony Faisal Rinaldi, S.Pd., M. K., & Bagya Mujiyanto, S.Pd., M. K. (2017). *Metodologi Penelitian Dan Statistik*.
- Solehati Tetti, Kokasih Cecep Eli. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi e-Journal Keperawatan (e-Kp) volume 5 Nomor 1, Februari 2017 Dalam Keperawatan Maternitas. Bandung: PT. Refika Aditama
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wati, N. K., Kesumadewi, T., & Inayati, A. (2022). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 3 , September 2022 ISSN : 2807-3469 Wati , Penerapan Guided Imagery PENDAHULUAN Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang*

bersifat subjektif . Kel. 2(September), 375–382.

Wati, Paradila Yulia. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien St Elevasi (Stemi) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2020.



LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November
Penentuan tema									
Penyusunan Proposal									
Ujian Proposal									
Revisi Ujian Proposal									
Analisa Data									
Pengumpulan Data									
Penyusunan Laporan Hasil									
Seminar Hasil									
Revisi Seminar Hasil									

Lampiran 2 Turnitin

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS) DENGAN INTERVENSI TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DADA DI ICU/CCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Nama : Talitha Livia Adryna
NIM : 202303095
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 28%

Gombong, 29 Oktober 2024

Pustakawan



(...Desy Setiyawati...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Format Asuhan Keperawatan

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KRITIS

Tgl/ Jam :		Tanggal MRS :	
Ruangan :		Diagnosis Medis :	
ID E N T I T AS	Nama/	No.RM	:
	Inisial	Status Perkawinan	
	: Jenis	:	Penanggung
	Kelam	jawab :	Hubungan :
	in :	Pekerjaan	:
	Umur	Alamat	:
	:		
	Agama		
	:		
	Pendidikan		
	:		
	Pekerjaan		
	:		
	Alamat		
:			

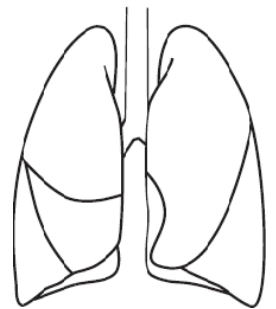
RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG	Keluhan utama saat MRS: Keluhan utama saat pengkajian: Riwayat penyakit saat ini (saat pengkajian):
RIWAYAT KESEHATAN	Riwayat di IGD :

	Riwayat <i>Allergi</i> : Riwayat Pengobatan : Riwayat penyakit sebelumnya dan Riwayat penyakit keluarga:
	Jalan Nafas : ☐ Paten ☐ Tidak Paten Suara Nafas : ☐ Snoring ☐ Gurgling ☐ Stridor ☐ Tidak ada Nafas : ☐ Spontan ☐ Tidak Spontan Obstruksi : ☐ Lidah ☐ Cairan ☐ Benda Asing ☐ Tidak Ada ☐ Muntahan ☐ Darah ☐ Oedema Gerakan dinding dada: ☐ Simetris ☐ Asimetris RR x/mnt Sesak Nafas : ☐ Ada ☐ Tidak Ada Irama Nafas : ☐ Cepat ☐ Dangkal ☐ Normal Pola Nafas : ☐ Teratur ☐ Tidak Teratur Jenis : ☐ Normal ☐ Kusmaul ☐ Cyene Stoke ☐ Lain..... ☐ Bradypnea ☐ Tachypnea Pernafasan : ☐ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut Batuk : ☐ Ya ☐ Tidak ada Sputum: ☐ Ya , Warna: Konsistensi: Volume: Bau: ... ☐ Tidak Ada Emfisema S/C : ☐ Ada ☐ Tidak Ada Alat bantu nafas: ☐ OTT ☐ ETT ☐ Trakeostomi ☐ Ventilator, Keterangan: Oksigenasi : lt/mnt ☐ Nasal kanul ☐ Simpel mask ☐ Non RBT mask ☐ RBT Mask ☐ Tidak ada Penggunaan selang dada : ☐ Ada ☐ Tidak Ada Drainase :

Trakeostomi : ☐ Ada ☐ Tidak

Ada Kondisi trakeostomi:

Lain-lain:



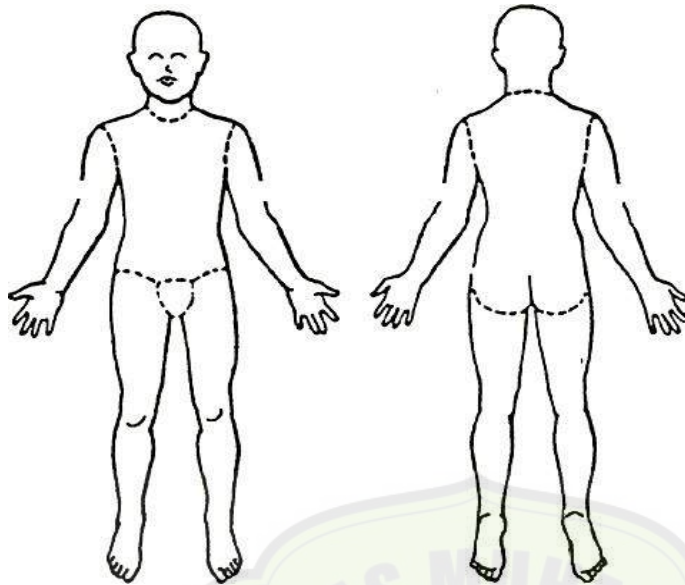
Masalah Keperawatan:

Pulse Oxymetri: Nadi : ☐ Teraba ☐ Tidak teraba ☐ N:x/mnt SaO2 : ☐ Normal ☐ Tidak Normal ☐ Nilai: ... % Palpitasi : ☐ Ada ☐ Tidak ada Irama Jantung : Tekanan Darah : ... mmHg MAP mmHg <i>Clubbing Finger</i>: ☐ Ya ☐ Tidak Muka (kulit, bibir dan membran mukosa): ☐ pucat ☐ sianosis ☐ Tidak CRT : ☐ < 2 detik ☐ > 2 detik Akral : ☐ Hangat ☐ Dingin ☐ S: C Pendarahan : ☐ Ya, Lokasi: ... Jumlah ... cc ☐ Tidak Turgor : ☐ Elastis ☐ Lambat Diaphoresis: ☐ Ya ☐ Tidak Terpasang CVC: ☐ Ya ☐ Tidak, Lokasi: ... CVP:.....mmHg JVP: ☐ Ya ☐ Tidak, nilai:cm Lain-lain: Masalah Keperawatan:
--

	Pulse Oxymetri: Nadi : ☐ Teraba ☐ Tidak teraba ☐ N:x/mnt SaO2 : ☐ Normal ☐ Tidak Normal ☐ Nilai: ... % Palpitasi : ☐ Ada ☐ Tidak ada Irama Jantung : Tekanan Darah : mmHg MAP mmHg Clubbing Finger: ☐ Ya ☐ Tidak Muka (kulit, bibir dan membran mukosa): ☐ pucat ☐ sianosis ☐ Tidak CRT : ☐ < 2 detik ☐ > 2 detik Akral : ☐ Hangat ☐ Dingin ☐ S: C Pendarahan : ☐ Ya, Lokasi: Jumlahcc ☐ Tidak Turgor : ☐ Elastis ☐ Lambat Diaphoresis: ☐ Ya ☐ Tidak Terpasang CVC: ☐ Ya ☐ Tidak, Lokasi: CVP:.....mmHg JVP: ☐ Ya ☐ Tidak, nilai:cm Lain-lain:
	Masalah Keperawatan: Kesadaran: ☐ Composmentis ☐ Delirium ☐ Somnolen ☐ Apatis ☐ Koma GCS : ☐ Eye ... ☐ Verbal ... ☐ Motorik ... Pupil : ☐ Isokor ☐ Unisokor ☐ Pinpoint ☐ Midriasis Refleks Cahaya: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Refleks Muntah: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Refleks fisiologis: ☐ Patela (+/-) ☐ Lain-lain Refleks patologis : ☐ Kaku Kuduk (+/-) ☐ Babinski (+/-) ☐ Kernig (+/-) ☐ Lain-lain Bicara : ☐ Lancar ☐ Cepat ☐ Lambat Tidur malam : jam Tidur siang : jam Ansietas : ☐ Ada ☐ Tidak ada PTIK: ☐ Ada ☐ Tidak ada

	CPP:mmHg Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:
	Nyeri pinggang: ☐ Ada ☐ Tidak Nokturia: ☐ Ada ☐ Tidak Ada BAK : ☐ Lancar ☐ Inkontinensia ☐ Anuri Nyeri BAK : ☐ Ada ☐ Tidak ada Frekuensi BAK : Warna: Darah : ☐ Ada ☐ Tidak ada Kateter : ☐ Ada ☐ Tidak ada, Urine output cc/jam Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:
	Keluhan : ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Sulit menelan TB :cm BB kg Nafsu makan : ☐ Baik ☐ Menurun Makan : ☐ Padat ☐ Cair , Frekuensix/hr Jumlah cc/porsi Minum : Frekuensi gls /hr Jumlah cc/hr NGT: BAB : ☐ Teratur ☐ Tidak Hematemesis : ☐ Ada ☐ Tidak Ada Diare: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Frekuensi BAB :x/hr Konsistensi: Warna: darah (+/-)/lendir(+/-) Stoma: Ulkus: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Kondisi Ulkus: Lokasi.....,cm, luas/sedikit, basah/kering Lain-lain:

Masalah Keperawatan:



Deformitas : ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lokasi

Contusio : ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lokasi

Abrasi : ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lokasi

Penetrasi : ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lokasi

Laserasi : ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lokasi

Luka Bakar : ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lokasi

Grade : ...

Luas %

Jika ada luka/ vulnus,

kaji: Luas Luka : ...

...

Warna dasar luka:

Kedalaman :

Aktivitas dan latihan : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Makan/minum : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Mandi : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Toileting : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Berpakaian : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Mobilisasi di tempat tidur : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Berpindah : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Ambulasi : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

☐ 4 Lain-lain:

Keterangan:

0; Mandiri

1; Alat bantu

2; Dibantu orang lain

3; Dibantu orang lain

dan alat

4; Tergantung total

Masalah Keperawatan:

Kepala Bentuk : _____ Rambut : _____ Kulit kepala : _____ Penglihatan : ☐ baik ☐ penurunan kesadaran Konjungtiva : ☐ Anemis ☐ Tidak Anemis Sclera : ☐ Ikterik ☐ Tidak Ikterik Pernafasan Cuping hidung ☐ Ada ☐ Tidak Ada Infeksi sinus : ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lokasi Mulut : ☐ bersih ☐ kurang , kondisi..... Stomatitis mukosa bibir : ☐ Ya ☐ _____ Tidak Pendengaran: ☐ baik ☐ penurunan kesadaran _____ Telinga : ☐ ada perdarahan ☐ Tidak ☐ serumen
Dada; Paru Bentuk : ☐ normal ☐ <i>pigeon chest</i> ☐ <i>barrel chest</i> ☐ <i>flail chest</i> Lesi : ☐ Ada ☐ Tidak ☐ Lokasi Retraksi otot bantu nafas : ☐ Ada ☐ Tidak Ada Vokal fremitus: ☐ Ada ☐ Tidak Perkusi : ☐ Normal ☐ Tidak , dengan bunyi..... Bunyi Paru : ☐ Vesikuler ☐ Bronchovasikuler ☐ _____ bronchial Bunyi tambahan Paru: ☐ Ronchi ☐ _____ Wheezing ☐ crachless
Dada; Jantung Denyut : ☐ Terlihat ☐ Tidak ☐ Lokasi Denyut : ☐ Teraba ☐ Tidak ☐ Lokasi Perkusi : ☐ normal,..... ☐ Tidak normal, Bunyi Jantung: ☐ normal ☐ ada suara tambahan Suara tamabahan: ☐ gallop ☐ murmur ☐ <i>friction rub</i>

	Abdomen <u>Inspeksi:</u> Bentuk: ☐ datar ☐ cembung ☐ cekung Asites: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Luka Jahit: ☐ Ada ☐ Tidak Ada
	Ruam: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Ekimosis: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Dilatasi vena: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Pulsasi aorta: ☐ Ada, lokasi..... ☐ Tidak Ada Lingkar Perut cm <u>Auskultasi</u>, bising usus: x <u>Palpasi:</u> Distensi: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Nyeri: ☐ Ada, Lokasi... ☐ Tidak Ada Hepar: ☐ Teraba ☐ Tidak Teraba <u>Perkusi</u>, ☐ Pekak ☐ Timpani Ekstremitas Edema: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Lokasi: Pitting Edema: mm Terpasang IVFD: ☐ perifer ☐ central <i>Syringe pump</i>: ☐ Ada, jenis obat... ☐ Tidak Ada <i>Infus pump</i>: ☐ Ada, jenis cairan... ☐ Tidak Ada

	Kulit Sianosis: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Pallor: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Eritema: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Jaundice: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Petekie: ☐ Ada ☐ Tidak Ada Lesi: ☐ Bula ☐ pustula ☐ vesikel ☐ sisik ☐ Tidak Ada

Data Sekunder

1. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium (abnormal)

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan

b. Pemeriksaan ST Scan (hasil gambarannya) Tanggal.....

.....

.....

.....

c. Pemeriksaan

Thoraks

Tanggal.....

.....

.....

.....

d. Pemeriksaan EKG (melampirkan gambarnya)

Lampiran gambar ekg

Deskripsi.....



2. Terapi

N o	Tangg al	Nama therapi	Dosis	N o	Tangg al	Nama therapi	Dosis

3. Perjalanan Ventilator (jika pasien terasang ventilator)

N o.	Tangg al	Settingan Ventilator

ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah

DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/Dx	Implementasi	Respon	TTD

EVALUASI

Tanggal	Dx. Kep	SOAP

Lampiran 4 Standar & Prosedur Terapi Relaksasi Benson

SOP

TERAPI BENSON

Pengertian	Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien dan penguatan visualisasi.
Tujuan	Untuk mengurangi rasa lelah, meningkatkan kualitas tidur, mengurangi kecemasan, menurunkan tingkat nyeri, dan meningkatkan kenyamanan.
Prinsip	1. Suasana tenang, pemusatan pikiran akan dicapai secara optimal jika kondisi lingkungan tenang, selain itu dapat mengurangi faktor pengganggu yang mengalihkan perhatian pasien. Pemusatan pikiran ini berlangsung selama 20 menit. 2. Perangkat mental, keyakinan dan ketenangan akan timbul jika sugesti yang diberikan dari pengulangan kata-kata yang konstan mempengaruhi pikiran pasien. Kata-kata dan pikiran yang fokus merupakan inti dari Relaksasi Benson dimana keberhasilan efek relaksasi dapat tercapai jika keyakinan dalam pikiran dapat menurunkan kegiatan saraf simpatik. 3. Sikap pasif, sikap pasif yang dimaksud adalah bersikap mengabaikan hal-hal yang mengganggu konsentrasi dan tetap berfokus pada kata-kata yang diucapkan secara berulang-ulang. Hindari kecemasan terhadap kebenaran sikap pasif yang dilakukan karena hal itu dapat mempengaruhi proses relaksasi. 4. Posisi nyaman, posisi tubuh yang nyaman dapat memberikan ketenangan dan menurunkan ketegangan otot. Posisi yang nyaman biasanya duduk bersandar

	dengan dua bantal atau pun berbaring rileks.
Waktu Pelaksanaan	Relaksasi Benson ini dilakukan pada pasien nyeri dada. Lama pelaksanaan Relaksasi Benson ini pada fase pertama 12 menit dan fase kedua 8 menit dengan total waktu yang dibutuhkan untuk keseluruhan pelaksanaan adalah 20 menit.
Prosedur Pelaksanaan	A. Persiapan lingkungan 1. Ciptakan lingkungan yang tenang. 2. Hindarkan hal-hal yang menyebabkan kebisingan dan dapat mengganggu konsentrasi pasien. B. Persiapan pasien 1. Atur posisi pasien senyaman mungkin. 2. Kedua tangan berada disamping tubuh. 3. Posisi yang dianjurkan adalah berbaring rileks. 4. Tanamkan dalam hati untuk bersikap ikhlas dan terbuka terhadap keseluruhan proses pelaksanaan Relaksasi Benson. 5. Pilih dan ajarkan, “Ya Tuhan sembuhkanlah kami, Ya Tuhan nyamankanlah kaki serta hilangkan rasa lelah kami” (d disesuaikan dengan keyakinan yang dianut pasien). 6. Pilih suasana yang damai dan menyenangkan hati. C. Tahap kerja 1. Tahap pertama: pemicu respon relaksasi a. Memilih kata-kata singkat, menenangkan, dan ajak pasien berdoa. “Ya Tuhan sembuhkanlah kami, Ya Tuhan nyamankanlah kami, dan hilangkan rasa lelah kami” (d disesuaikan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien). b. Pejamkan mata, bernafas lambat dan tenang sambil melemaskan otot-otot mulai dari otot betis, paha,

	pinggang, dan perut. Dilanjutkan dengan melemaskan otot kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan menggerakkan pundak secara perlahan c. Perhatikan pernafasan dan mulai mengucapkan dalam hati kata-kata yang mendasar pada keyakinan, “Ya Tuhan sembuhkanlah kami, Ya Tuhan nyamankanlah kami, dan hilangkan rasa lelah kami” d. Pertahankan sikap pasrah, ikhlas, dan pasif terhadap hal-hal yang mengganggu pikiran, dilakukan selama 12 menit. Jika ada hal-hal yang menyebabkan terganggunya konsentrasi maka dianjurkan untuk mengatakan dalam hati bahwa semuanya berjalan dengan baik dan kembali fokus terhadap relaksasi. 2. Tahap kedua: visualisasi a. Bayangkan situasi yang damai yang membuat pasien tenang dan nyaman. b. Lakukan tahap kedua ini selama 8 menit. c. 3. Buka mata perlahan-lahan dan Tarik nafas dalam perlahan melalui hidung kemudian keluarkan udara perlahan melalui mulut.
--	---

(Sumber: Benson and Proctor, 2010 dalam Malisa, Kusman dan Mardiah, 2016)

Lampiran 5 Lembar Observasi

FORMULIR LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI (NRS)

Petunjuk : Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala Numeric (0 – 10) yaitu :

1. 0 : Tidak Nyeri
2. 1-3 : Nyeri Ringan
3. 4-6 : Nyeri Sedang
4. 7-10 : Nyeri Berat

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan



FORMULIR LEMBAR OBSERVASI

Nama :

Umur :

Jenis Tindakan :

No	Hari/tanggal	Jam	Skala Nyeri (0-10)	
			Sebelum dilakukan intervensi	Sesudah dilakukan intervensi
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Lampiran 6 Informed Consent (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Assalamualaikum Wr. Wb

Nama : Talitha Livia Adryna

NIM : 202303095

Judul Studi Kasus : Analisis Asuhan Keperawatan Klien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Dada Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Saya Talitha Livia Adryna dari Universitas Muhammadiyah Gombong. Saya ingin mengajak Anda untuk berpartisipasi dalam studi kasus saya untuk pasien ACS dengan nyeri di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk asuhan keperawatan dari pasien ACS dengan permasalahan nyeri dan juga untuk mengetahui pengaruh dari pemberian terapi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri

Keikutsertaan Sukarela

Partisipasi Anda dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan berhak pula untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun Anda sudah menyatakan bersedia untuk berpartisipasi. Tidak akan ada kerugian atau sanksi apapun (termasuk kehilangan perawatan kesehatan atau terapi yang seharusnya anda terima). Jika anda ingin mengundurkan diri dalam penelitian ini Anda dapat melakukannya kapanpun.

Lama Penelitian, Prosedur Penelitian dan Tanggung Jawab Partisipan

Prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian ini meliputi penilaian skala nyeri dengan intervensi inovasi terapi relaksasi benson baik sebelum dan sesudah pemberian intervensi terapi relaksasi benson. Prosedur dilakukan selama 2x pemberian intervensi dan mengisi 2 lembar kuesioner yang berisi pernyataan. Dalam proses penelitian jika ada partisipan yang ingin mengundurkan diri, peneliti tidak akan memaksakan partisipan untuk melanjutkan proses penelitian.

Manfaat Penelitian

Partisipasi Anda dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk Anda yaitu untuk mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan otot, mengurangi edema/pembengkakan pada fase kronis, meningkatkan aliran darah, mengurangi kecemasan, mengurangi beban kerja jantung, mencegah iskemia yang dapat dilakukan secara mandiri

Resiko Ketidaknyamanan

Prosedur penelitian ini memiliki risiko ketidaknyamanan yaitu menyita waktu Anda selama proses perawatan ACS

Kerahasiaan

Saya menjamin kerahasiaan seluruh data dan tidak akan mengeluarkan atau mempublikasi informasi tentang diri Anda tanpa ijin langsung dari Anda sebagai partisipan.

Klasifikasi

Jika Anda memiliki pertanyaan apapun seputar prosedur penelitian atau membutuhkan tambahan informasi, Anda dapat menghubungi saya **TALITHA LIVIA ADRYNA dengan nomor telepon/WhatsApp Messenger 0856-0066-7025**

Terimakasih,

Wassalamualaikum Wr.Wb

Talitha Livia Adrynai

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Subjek Kuesioner

Jika Anda bersedia untuk menjadi partisipasi, berikan tanda tangan pada lembar ini sebagai bukti ketersediaan Anda untuk menjadi partisipan dalam studi kasus yang berjudul “*Analisis Asuhan Keperawatan Klien Acute Coronary Syndrome (ACS) Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Dada Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*”. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Hp :

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan studi kasus dengan ketentuan informasi pribadi saya dirahasiakan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purwokerto,

2024

Responden

(.....)

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

Nama Mahasiswa : Talitha Livia Adryna

NIM : 202303095

Pembimbing : Endah Setianingsih, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
02 Februari 2024	Pengajuan Judul		
22 Februari 2024	Perbaikan Judul & Konsultasi BAB 1		
04 Maret 2024	Konsultasi BAB 1 Revisi		
14 Maret 2024	Revisi BAB 1 Konsultasi BAB 2		
22 Mei 2024	Revisi BAB 2 Konsultasi BAB 3		
06 Juni 2024	Revisi BAB 3		
18 Juni 2024	ACC BAB 1, 2 dan 3		
26 Agustus 2024	Konsultasi BAB 4 dan 5		
20 September 2024	Revisi BAB 4 dan 5		
03 Oktober 2024	Revisi BAB 4 dan 5		
28 Oktober 2024	ACC BAB 4 dan 5		