

KARYA TULIS ILMIAH

***LITERATURE REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
YANG MENGALAMI GASTROENTERITIS DENGAN MASALAH
NYERI DALAM PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**



OLEH :

FINTORIUS LAFAU
NPM. 17-01-554

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI-III
TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**

KARYA TULIS ILMIAH

***LITERATURE REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
YANG MENGALAMI GASTROENTERITIS DENGAN MASALAH
NYERI DALAM PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**

Diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan
(A.Md.Kep) pada Prodi Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes
Kemenkes RI Medan



OLEH :

FINTORIUS LAFAU
NPM. 17-01-554

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI-III
TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN PADA
KLIEN YANG MENGALAMI GASTROENTERITIS DENGAN
MASALAH NYERI DALAM PENERAPAN TERAPI RELAKSASI
BENSON DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2020

NAMA : FINTORIUS LAFAU

NIM : 17-01-554

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan dihadapan Penguji

Pandan, Juni 2020

Pembimbing Utama

Minton Manalu, SKM., M.Kes
NIP. 19700137 199103 1 004

Pembimbing Pendamping

Yusniar, SKM., MKM
NIP. 197810914 200604 2 009

Ketua Jurusan Keperawatan

Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes
NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : FINTORIUS LAFAU
NIM : 17-01-554
JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN PADA
KLIEN YANG MENGALAMI GASTROENTERITIS DENGAN
MASALAH NYERI DALAM PENERAPAN TERAPI RELAKSASI
BENSON DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2020

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan Keperawatan
Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Tahun 2020

Penguji I



Minton Manalu, SKM., M.Kes
NIP. 19700137 199103 1 004

Penguji II



Yusniar, SKM., MKM
NIP. 197810914 200604 2 009

Ketua Penguji



Ns. Tiur R Sitohang S.Kep., M.Kep
NIP. 19830913 200903 2 003

**Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes
NIP. 196505121999032001

ABSTRAK

Fintorius Lafau*. Minton Manalu, SKM., M.Kes.**. Yusniar, SKM., MKM.**.

LITERATURE REVIEW : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI GASTROENTERITIS DENGAN MASALAH NYERI DALAM PENERAPAN TERAPI TEKNIK RELAKSASI BENSON DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2020
(x + 56 Halaman + 3 Tabel + 4 Lampiran)

Latar Belakang : Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar yang ditandai dengan diare yang merupakan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih cair, feses dengan kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai dengan darah atau lendir. Menurut World Health Organization pada tahun 2018 saat ini penyakit Gastroenteritis diderita 66 juta orang di dunia. **Tujuan :** Untuk mengetahui persamaan, kelebihan, dan kekurangan dari kelima jurnal penelitian. **Metode :** Metode penelitian adalah studi kepustakaan atau literatur review. **Hasil :** Kelima jurnal tersebut sama-sama membahas masalah nyeri dan cara mengurangi nyeri pada klien yang mengalami gastroenteritis. Intervensi non-farmakologis yang digunakan dalam penanganan nyeri klien yang mengalami gastroenteritis adalah dengan menggunakan terapi relaksasi benson. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil Systematic Review disimpulkan bahwa Relaksasi Benson merupakan relaksasi menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Pada relaksasi Benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang merupakan rasa cemas akibat nyeri yang sedang pasien alami. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun. **Saran :** Diharapkan klien mampu menerapkan terapi teknik relaksasi benson dalam mengurangi nyeri pada klien gastroenteritis.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Gastroenteritis, Nyeri, Terapi Relaksasi Benson.

Kepustakaan : 29, 2013 – 2019

*Mahasiswa

**Dosen Pembimbing

ABSTRACT

Fintorius Lafau*. Minton Manalu, SKM., M.Kes.**. Yusniar, SKM., MKM.**.

LITERATURE REVIEW : NURSING CARE FOR GASTROENTERITIS CLIENT ACCOMPANIED BY PAIN IN THE APPLICATION OF BENSON RELAXATION THERAPY IN PANDAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL, TAPANULI DISTRICT, 2020
(x + 56 pages + 3 tables + 4 appendices)

Background: Gastroenteritis is an inflammation that occurs in the stomach, small intestine and large intestine characterized by the presence of diarrhea whose frequency is increasing, the consistency of stool is more liquid, the stool contains a lot of water and is accompanied by blood or mucus. World Health Organization states that in 2018, Gastroenteritis affects 66 million people in the world. **Objective:** To find out the similarities, advantages, and disadvantages of the five research journals. **Method:** Research is a literature review. **Results:** The five journals simultaneously discussed pain complaints in gastroenteritis patients and how to reduce them. The non-pharmacological intervention used to treat pain complaints is Benson's relaxation therapy. **Conclusion:** Based on the results of the Systematic Review it is concluded that Benson's Relaxation is a relaxation that utilizes breathing techniques, usually used in hospitals to treat patients who experience pain and anxiety. Benson's relaxation was followed by the addition of suggestions in the form of words, anxiety due to pain that the patient was experiencing. This relaxation technique has advantages compared to other techniques, is easier to do and does not have any side effects. **Suggestion:** Gastroenteritis clients are expected to be able to apply Benson's relaxation technique therapy to reduce the pain they experience.

Keywords : Nursing Care, Gastroenteritis, Pain, Benson Relaxation Therapy.
Literature : 29, 2013 – 2019

*Student

**Consultant

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Kasih, Berkat dan Rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Study Literatur yang berjudul “*Literature Review : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Dengan Masalah Nyeri Dalam Penerapan Terapi Teknik Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020*”

Study Literatur ini di susun untuk menyelesaikan tugas akhir dan memenuhi salahsatu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan di Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan RI Medan. Penulis menyadari bahwa Study Literatur ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari isi maupun dari pembahasannya. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Study Literatur ini.

Penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Study Literatur ini, baik dalam bentuk moril maupun materil. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada yang terhormat:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Rostianna Purba, S.Kep., M.Kes selaku Kepala Prodi Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan.
4. Bapak dr. Ricky Nelson Harahap, M.Kes., selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.
5. Bapak Minton Manalu, SKM., M.Kes., selaku Pembimbing Utama Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan sekaligus Penguji I yang telah sabar dan ikhlas memberikan bimbingan, petunjuk dan arahan kepada penulis sampai terwujudnya Study Literatur ini.

6. Ibu Yusniar, SKM., MKM., selaku Pembimbing Pendamping sekaligus Penguji II Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah banyak memberi masukan dan bimbingan sehingga Study Literatur ini dapat terselesaikan.
7. Ibu Ns. Tiur Romatua Sitohang, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Penguji Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan saran dan masukan dalam menyelesaikan studi literatur ini.
8. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Pengajar dan Staf Pegawai di Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberi motivasi dan ilmu pengetahuan selama penulis menjadi mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan.
9. Teristimewa untuk kedua orangtua saya yang telah memberikan cinta dan kasih sayang kepada penulis serta doa dan dukungan baik moral dan materil sehingga dapat menyelesaikan Study Literatur ini.
10. Kepada rekan-rekan Mahasiswa-mahasiswi Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes Medan yang telah banyak dorongan dan motivasi serta dukungan kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan Study Literatur ini.
11. Seluruh pihak yang telah membantu penulis selama pendidikan dan penulisan Study Literatur ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis hanya dapat memohon doa kepada Tuhan Yang Maha Esa, semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah di berikan kepada penulis mendapat imbalan yang setimpal dari-Nya. Harapan penulis semoga Study Literatur ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca.

Pandan, Juni 2020
Penulis

Fintorius Lafau
NPM. 17-01-554

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan NANDA, NIC-NOC 2016.....	23
Tabel 2.2 Skala FLACC Behavioral Tool.....	29
Tabel 4.1 Hasil Review Jurnal.....	40

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.3.2 Manfaat Praktis	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Teoritis Medis.....	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Tanda dan Gejala	9
2.1.4 Klasifikasi.....	10
2.1.5 Patofisiologi.....	11
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang	13
2.1.7 Penatalaksanaan	13
2.2 Tinjauan Teoritis Keperawatan	15
2.2.1 Pengkajian Keperawatan	15
2.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	23
2.2.3 Intervensi Keperawatan.....	23
2.2.4 Implementasi Keperawatan	24
2.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	25
2.3 Tinjauan Teoritis Nyeri.....	26
2.3.1 Definisi	26
2.3.2 Stimulus Nyeri.....	27
2.3.3 Klasifikasi Nyeri	27
2.3.4 Skala Nyeri	29
2.3.5 Penatalaksanaan Manajemen Nyeri	32
2.4 Tinjauan Teoritis Benson.....	33
BAB 3 METODE PENELITIAN	35
3.1 Study Literatur	35
3.2 Batasan Istilah	36

3.3 Pengumpulan Data	37
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Hasil Jurnal	40
4.2 Pembahasan.....	43
4.2.1 Persamaan	43
4.2.2 Kelebihan	44
4.2.3 Kekurangan dari jurnal penelitian	47
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran	51
5.2.1 Bagi Pasien	51
5.2.2 Bagi Keluarga	52
5.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan	52
5.2.4 Bagi Instansi Pendidikan.....	52
5.2.5 Bagi Penulis.....	52
5.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar dengan tanda dan gejalanya adalah diare yang merupakan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih cair, feses dengan kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai dengan darah atau lendir (Utami & Wulandari, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 saat ini penyakit Gastroenteritis diderita 66 juta orang di dunia. Badan penelitian kesehatan World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan terhadap 8 negara dunia dan mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian Gastroenteritis di dunia, dimulai dari negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47%, kemudian diikuti oleh India dengan persentase 43%, lalu beberapa negara lainnya seperti Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5%, dan Indonesia 40,8% (WHO, 2018).

Di Indonesia gastroenteritis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Penyakit ini dalam beberapa tahun menjadi penyebab nomor satu pasien rawat inap di Indonesia. Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018 cakupan pelayanan penderita Gastroenteritis semua umur di Indonesia dengan perkiraan Gastroenteritis di sarana kesehatan sebanyak 7.157.483 jiwa, jumlah penderita Gastroenteritis yang dilayani di sarana

kesehatan sebanyak 4.165.789 jiwa dan cakupan pelayanan Gastroenteritis sebanyak 58,20% (Kemenkes RI, 2019).

Di Provinsi Sumatera Utara berdasarkan data dari dinas kesehatan Sumatera Utara bahwa di tahun 2018 ditemukan kasus Gastroenteritis sebanyak 214.303 kasus pada semua kelompok umur atau sebesar 55.06%, dan sebanyak 86.442 untuk pada atau 33.07% dari target penemuan kasus. Kabupaten/Kota dengan cakupan penemuan Gastroenteritis untuk semua umur terbesar adalah Kabupaten Pakpak Barat yaitu sebanyak 2.163 penderita atau 166.64% (melebihi angka target penemuan kasus yang diperkirakan sebesar 10%). Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu sebanyak 7.147 penderita atau 94.44%. Untuk Kasus Gastroenteritis balita yaitu Kabupaten Toba Samosir sebanyak 3.428 penderita atau 99.39% dan Kabupaten Mandailing Natal yaitu sebanyak 6.124 penderita atau 70.14% (Dinkes, 2019).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada klien yang mengalami gastroenteritis adalah nyeri. Prevalensi nyeri yang dialami pasien gastroenteritis mencapai 200-400 orang dari 1000 penduduk. Nyeri merupakan perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat yang hanya dapat dirasakan oleh individu tersebut tanpa dapat dirasakan oleh orang lain, mencakup pola pikir, aktivitas seseorang secara langsung dan perubahan hidup seseorang (Priyoto, 2015). Metode pelaksanaan nyeri dapat dikelompokkan menjadi kategori yaitu farmakologi dan nonfarmakologi (Budiono & Pertamina, 2015).

Pada pasien gastroenteritis dapat diberikan asuhan keperawatan khusus untuk menangani nyeri tersebut dengan cara teknik relaksasi Benson. Teknik relaksasi Benson ini merupakan salah satu terapi nonfarmakologi

untuk menurunkan nyeri. Teknik relaksasi *Benson* merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dalam sistem keyakinan individu faktordifokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama Tuhan kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur. Keyakinan memiliki pengaruh fisik atau bahkan jiwa manusia yaitu relevan serta berpengaruh dalam terapi dan pencegahan penyakit (Solehati, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan “*Literature Review* : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Dengan Masalah Nyeri Dalam Penerapan Terapi Teknik Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah *Literature Review* : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Dengan Masalah Nyeri Dalam Penerapan Terapi Teknik Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengidentifikasi adanya persamaan, kelebihan dan kekurangan dari jurnal yang sudah di review tentang “*Literature Review* : Asuhan

Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Dengan Masalah Nyeri Dalam Penerapan Terapi Relaksasi Benson Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus penelitian ini ialah :

- a) Mengidentifikasi adanya persamaan dari jurnal yang sudah di review
- b) Mengidentifikasi adanya kelebihan dari jurnal yang sudah di review
- c) Mengidentifikasi adanya kekurangan dari jurnal yang sudah di review

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi literatur ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang *Literature Review* : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Dengan Masalah Nyeri Dalam Penerapan Terapi Teknik Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Perawat dapat mengetahui dan melaksanakan kajian asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gastroenteritis dengan dengan masalah nyeri.

2) Bagi Insitusi Pendidikan

Studi literatur ini dapat dijadikan bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dan menjadi bahan bacaan di Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan.

3) Bagi Lahan Praktek

Studi literatur ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang sudah ada dalam mendukung *literature review* : asuhan keperawatan pada anak yang mengalami gastroenteritis dengan masalah nyeri.

4) Bagi Keluarga dan Klien

Studi literatur ini dapat dijadikan sumber informasi dan masukan bagi keluarga serta klien khususnya tentang permasalahan yang terjadi pada klien yang mengalami gastroenteritis dengan masalah nyeri dalam penerapan terapi Benson.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis Gastroenteritis

2.1.1 Defenisi

Gastroenteritis atau sering disebut diare adalah suatu peradangan pada lambung, usus besar, usus kecil yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar (BAB) lebih dari 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi lebih cair atau setengah padat) dengan atau tanpa lendir atau darah disertai dengan gejala mual muntah, anoreksia, demam hingga dehidrasi berat (Ariani, 2016).

Gastroenteritis adalah buang air besar pada bayi atau anak lebih dari 3 kali perhari, disertai perubahan konsistensi tinja mejadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu. Pada bayi yang minum ASI sering frekuensi buang air besarnya lebih dari 3 – 4 kali per hari, keadaan ini tidak dapat disebut diare, tetapi masih bersifat fisiologis atau normal. Selama berat badan bayi meningkat normal, hal tersebut tidak tergolong diare, tetapi merupakan intoleransi laktosa sementara akibat belum sempurnanya perkembangan saluran cerna (Sari, 2018).

Gastroenteritis adalah penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan Gastroenteritis bila feses lebih berair dari biasanya,

atau bila buang air besar tiga kali atau lebih atau buang air berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Parera, 2019).

2.1.2 Etiologi

Menurut Esmi (2018), penyebab infeksi dari Gastroenteritis yaitu sebagai berikut :

1) Agens virus

(a) Rotavirus, masa inkubasi 1-3 hari. Anak akan mengalami demam (38°C atau lebih tinggi), mual atau Vomitus, nyeri abdomen, disertai infeksi saluran pernafasan atas dan diare dapat berlangsung lebih dari 1 minggu. Biasanya terjadi pada bayi usia 6-12 bulan, sedangkan pada anak terjadi di usia lebih dari 3 tahun.

(b) Mikroorganisme, masa inkubasi 1-3 hari. Anak akan demam, nafsu makan terganggu, malaise. Sumber infeksi bisa didapat dari air minum, air ditempat rekreasi (air kolam renang, dll), makanan. Dapat menjangkit segala usian dan dapat sembuh sendiri dalam waktu 2-3 hari.

2) Agens bakteri

(a) *Escherichia coli*, masa inkubasinya bervariasi tergantung pada strainnya. Biasanya anak akan mengalami distensi abdomen, demam, vomitus, BAB berupa cairan berwarna hijau dengan darah atau mucus bersifat menyembur. Dapat ditularkan antar

individu, disebabkan karena daging yang kurang matang, pemberian ASI tidak eksklusif.

(b) Kelompok salmonella (nontifoid), masa inkubasi 6-72 jam untuk gastroenteritis. Gejalanya bervariasi, anak bisa mengalami mual atau muntah, nyeri abdomen, demam, BAB kadang berdarah dan ada lendir, peristaltic hiperaktif, nyeri tekan ringan pada abdomen, sakit kepala, kejang. Dapat disebabkan oleh makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi oleh binatang seperti kucing, burung dan lainnya.

3) Keracunan Makanan

(a) Staphylococcus, masa inkubasi 4-6 jam. Dapat menyebabkan kram yang hebat pada abdomen, syok. Disebabkan oleh makanan yang kurang matang atau makanan yang disimpan dilemari es seperti pudding, mayones, makanan yang berlapis krim.

(b) Clostridium perfringens, masa inkubasi 8-24 jam. Dimana anak akan mengalami nyeri epigastrium yang bersifat kram dengan intensitas yang sedang dan berat. Penularan bisa lewat produk makanan komersial yang paling sering adalah daging dan unggas.

(c) Clostridium botulinum, masa inkubasi 12-26 jam. Anak akan mengalami mual, muntah, mulut kering, dan disfagia. Ditularkan lewat makanan yang terkontaminasi. Intensitasnya

bervariasi mulai dari gejala ringan hingga yang dapat menimbulkan kematian dengan cepat dalam waktu beberapa jam.

2.1.3 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala gastroenteritis menurut (Riyadi& Suharsono, 2010).

- 1) Nausea
- 2) Muntah
- 3) Nyeri perut sampai kejang perut
- 4) Demam
- 5) Diare

Menurut (Nugroho, 2011), dan jika sampai terjadi dehidrasi, maka tanda dan gejala yang muncul sesuai dengan derajat dehidrasi adalah :

- 1) Dehidrasi ringan
 - (a) Turgor kulit kurang elastis, pucat.
 - (b) Membran mukosa kering.
 - (c) Nadi normal atau meningkat.
 - (d) Diare < 4 kali/hari
- 2) Dehidrasi sedang
 - (a) Turgor kulit jelek.
 - (b) Membran mukosa / turun.
 - (c) Tachycardia.
 - (d) Ekstremitas dingin.

- (e) Mata cekung.
 - (f) Diare 4-10 kali/hari
 - (g) Hipertermia
- 3) Dehidrasi berat
- (a) Sianosis
 - (b) Anuria
 - (c) Kelopak mata cekung
 - (d) Takikardi
 - (e) Tekanan darah turun
 - (f) Turgor kulit sangat jelek
 - (g) Hipertermia
 - (h) Gangguan asam basa
 - (i) Kesadaran menurun

2.1.4 Klasifikasi

Menurut Riyadi dan Suharsono (2010), secara klinis diare karena infeksi akut terbagi menjadi 2 golongan :

- 1) Koleriform, dengan diare yang terdiri atas cairan saja.
- 2) Disentriiform, pada diare didapatkan lendir kental dan kadang – kadang darah.

Sedangkan akibat diare dalam jangka panjang adalah :

- 1) Dehidrasi.
- 2) Asidosis metabolik.
- 3) Gangguan gizi akibat muntah dan berak – berak.

- 4) Hipoglikemi.
- 5) Gangguan sirkulasi darah akibat yang banyak keluar sehingga terjadi syock.

Adapun derajat dari dehidrasi adalah :

- 1) Tidak ada dehidrasi bila terjadi penurunan berat badan 2,5 %.
- 2) Dehidrasi ringan, bila terjadi penurunan berat badan 2,5 – 5 %.
- 3) Dehidrasi sedang, bila terjadi penurunan berat badan 5 – 10 %.
- 4) Dehidrasi berat, bila terjadi penurunan berat badan 10 %.

2.1.5 Patofisiologi

Menurut (Haryono, 2012), mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya gastroenteritis ialah :

- 1) Gangguan osmotik

Akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik meninggi dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkan sehingga timbul gastroenteritis.

- 2) Gangguan sekresi

Akibat rangsangan tertentu (misalnya toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi, air dan elektrolit kedalam rongga usus dan selanjutnya timbul gastroenteritis karena terdapat peningkatan isi rongga usus.

3) Gangguan motilitas usus

Hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan atau air sehingga timbul gastroenteritis. Sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan, selanjutnya timbul pula gastroenteritis.

- 4) Terjadinya renjatan hipovolemik harus dihindari. Kekurangan cairan akan menyebabkan klien merasa haus, lidah kering, tulang pipi menonjol, turgor kulit menurun, serta suara menjadi serak. Gangguan biokimiawi seperti asidosis metabolik akan menyebabkan frekuensi pernapasan lebih cepat dan dalam (pernapasan kusmaul). Bila terjadi renjatan hipovolemik berat maka denyut nadi cepat (lebih dari 120x/menit). Tekanan darah menurun sampai tak terukur, klien gelisah, muka pucat, ujung – ujung ekstremitas dingin, kadang sianosis. Kekurangan kalium menyebabkan aritmia jantung perfusi ginjal menurun sehingga timbul anuria, sehingga bila kekurangan cairan tak segera diatasi dapat timbul penyakit berupa nekrosis tubulus akut. (Riyadi& Suharsono, 2010).

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Davey (2010) pemeriksaan gastroenteritis yang dapat dilakukanyaitu:

- 1) Tes darah lengkap, anemia atau trombositosis mengarahkan dugaan adanya penyakit kronis. Albumin yang rendah bisa menjadi patokan untuk tingkat keparahan penyakit namun tidak spesifik.
- 2) Kultur tinja bisa mengidentifikasi organisme penyebab *Campylobacterdifficile* ditemukan pada 5% orang sehat. Oleh karenanya diagnosis ditegakkan berdasarkan adanya gejala disertai ditemukannya toksin, bukan berdasarkan ditemukannya organisme saja.
- 3) Foto polos abdomen, pada foto polos abdomen bisa terlihat kalsifikasi pankreas, walaupun diduga terjadi insufisiensi pankreas, sebaiknya diperiksa dengan *Endoscopy Retrograde Cholangio Pancreatography* (ERCP) atau CT pankreas.

2.1.7 Penatalaksanaan

Dasar penanganan gastroenteritis menurut Haryono, 2012 :

- 1) Dietik

Pemberian makanan dan minuman khusus pada penderita dengan tujuan penyembuhan dan menjaga kesehatan adapun hal yang perlu diperhatikan : Memberikan bahan makanan yang

mengandung kalori, protein, vitamin, mineral dan makanan yang bersih.

2) Obat – obatan

(a) Obat anti diare: anti motilitas dan sekresi usus (loperamid), oktreotid (sandostatin) sudah dicoba dengan hasil memuaskan pada diare sklerotik.

(b) Obat antidiare yang mengeraskan tinja dan absorpsi zat toksik yaitu Norit 1-2 tablet diulang sesuai kebutuhan.

(c) Antiemetik (metoclopramid).

(d) Antispasmodik, antikolinergik (antagonis stimulus, kolinergik pada reseptor muskarinik), contoh: papaverin.

(e) Vitamin dan mineral, tergantung kebutuhan yaitu vitamin B1, asam folat.

3) Rehidrasi

Tujuan terapi rehidrasi untuk mengoreksi kekurangan cairan dan elektrolit secara cepat kemudian mengganti cairan yang hilang sampai diarenya berhenti dengan cara memberikan oralit, cairan infus yaitu ringer laktat, dekstrore 5%. Dekstrosa dalam salin, dan lain-lain. Pada klien dengan dehidrasi ringan dan sedang, cairan diberikan peroral berupa cairan yang berisikan NaCl dan Na, HCO, K dan Glukosa.

2.2 Tinjauan Teoritis Keperawatan

2.2.1 Pengkajian Keperawatan

Menurut Sari (2018), ketetapan pengkajian yang dilakukan perawat sangat berpengaruh terhadap kualitas asuhan keperawatan yang dilakukannya, terkait dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, maka ada beberapa aspek yang perlu di kaji, antara lain :

1) Identitas Klien dan Penanggung Jawab

Identitas klien berupa nama, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, nomor registrasi, dan lain sebagainya yang berhubungan dengan riwayat kesehatan.

2) Keluhan Utama

Buang air besar (BAB) lebih 3 kali sehari, BAB < 4 kali dan cair (diaretanpa dehidrasi), Bab 4-10 kali dan cair (dehidrasi ringan/ sedang), atau BAB > 10 kali (dehidrasi berat). Apabila diare berlangsung selama 14 hari atau lebih adalah diare persisten.

3) Riwayat Penyakit Sekarang

(a) Mula-mula bayi / anak menjadi cengeng, gelisah, suhu badan mungkin meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, dan kemungkinan timbul diare.

(b) Tinja makin cair, mungkin disertai lendir atau lendir dan darah. Warna tinja berubah menjadi kehijauan karena bercampur empedu.

(c) Anus dan daerah sekitarnya timbul iritasi karena sering defekasi dan sifatnya makin lama makin asam.

- (d) Gejala muntah dapat terjadi sebelum atau sesudah diare.
- (e) Apabila klien telah banyak kehilangan cairan dan elektrolit, maka gejala dehidrasi mulai tampak.
- (f) Diuresis: terjadi oliguria (kurang 1ml/kg/BB/jam) bila terjadi dehidrasi. Urine normal pada diare tanpa dehidrasi. Urine sedikit gelap pada dehidrasi ringan atau sedang. Tidak ada urine dalam waktu 6 jam (dehidrasi berat).
- (g) Riwayat imunisasi terutama campak, karena diare lebih sering terjadi atau berakibat berat pada anak-anak dengan campak atau yang baru menderita campak dalam 4 minggu terakhir, sebagai akibat dari penurunan kekebalan pada klien.
- (h) Riwayat alergi terhadap makanan atau obat-obat (antibiotik) karena faktor ini merupakan salah satu kemungkinan penyebab diare.
- (i) Riwayat penyakit yang sering terjadi pada anak berusia di bawah 2 tahun biasanya adalah batuk, panas, pilek, dan kejang yang terjadi sebelum, selama atau setelah diare.
- (j) Pemberian susu formula, apakah dibuat menggunakan air masak dan diberikan dengan botol atau dot, karena botol yang tidak bersih akan mudah menimbulkan

4) Pola Fungsi Kesehatan

(a) Aktivitas / istirahat

Gangguan pola tidur, misalnya insomnia dini hari, kelemahan, perasaan 'hiper' dan ansietas, peningkatan aktivitas / partisipasi dalam latihanlatihan energi tinggi.

(b) Sirkulasi

Perasaan dingin pada ruangan hangat. TD rendah takikardi, bradikardia, disritmia.

(c) Integritas ego

Ketidakberdayaan / putus asa gangguan (tak nyata) gambaran dari melaporkan diri-sendiri sebagai gendut terus-menerus memikirkan bentuk tubuh dan berat badan takut berat badan meningkat, harapan diri tinggi, marah ditekan. Status emosi depresi menolak, marah, ansietas.

(d) Eliminasi

Diare / konstipasi,nyeri abdomen dan distress, kembung, penggunaan laksatif / diuretik. Makanan, cairan. Lapar terus-menerus atau menyangkal lapar, nafsu makan normal atau meningkat. Penampilan kurus, kulit kering, kuning / pucat, dengan turgor buruk, pembengkakan kelenjar saliva, luka rongga mulut, luka tenggorokan terus-menerus, muntah, muntah berdarah, luka gusi luas.

(e) Higiene

Peningkatan pertumbuhan rambut pada tubuh, kehilangan rambut (aksila / pubis), rambut dangkal / tak bersinar, kuku rapuh tanda erosi email gigi, kondisi gusi buruk Neurosensori Efek depresi (mungkin depresi) perubahan mental (apatis, bingung, gangguan memori) karena mal nutrisi kelaparan.

(f) Nyeri / kenyamanan

Sakit kepala. Penurunan suhu tubuh, berulangnya masalah infeksi.

(g) Penyuluhan / pembelajaran : Riwayat keluarga lebih tinggi

dari normal untuk insiden depresi keyakinan / praktik kesehatan misalnya yakin makanan mempunyai terlalu banyak kalori, penggunaan makanan sehat.

5) Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik perlu diperiksa: berat badan, suhu tubuh, frekuensi denyut jantung dan pernapasan serta tekanan darah. Selanjutnya perlu dicari tanda-tanda utama dehidrasi: kesadaran, rasa haus dan turgor kulit abdomen dan tanda-tanda tambahan lainnya : ubun- ubun besar cekung atau tidak, mata : cowong atau tidak, ada atau tidak adanya air mata, bibir, mukosa mulut dan lidah kering atau basah.

(a) Keadaan umum hasil pemeriksaan tanda tanda vital yang

didapat pada klien gastroenteritis adalah mual muntah dan BAB cair lebih dari 3x sehari.

(b) Tanda – tanda vital TD menurun, mukosa bibir kering, anoreksia, dehidrasi

(c) Kepala

a) Tujuan : untuk mengetahui turgor kulit serta tekstur kulit kepala dan untuk mengetahui adanya lesi atau bekas luka.

b) Palpasi : raba dan tentukan turgor kulit elastic atau tidak, tekstur halus, akral hangat/dingin.

(d) Rambut

(1) Tujuan : untuk mengetahui teksur, warna, dan percabangan rambut serta mengetahui rontok dan kotornya

(2) Inspeksi : pertumbuhan rambut atau tidak, kotor atau tidak serta bercabang atau tidak

(e) Kuku

(1) Tujuan: mengetahui warna, keadaan kuku panjang atau tidak, serta mengetahui kapiler refil

(2) Inspeksi : catat mengenai warna biru : sianosis, peningkatan vesibilitas Hb

(3) Palpasi : catat adanya nyeri tekan, dan hitung berapa detik kapiler refill (pada pasien hypoxia lambat (5 – 15 detik). Kiri tidak sama misal ke kanan atau kekiri, hal itu menunjukkan adanya parase/kelumpuhan

(f) Mata

(1) Tujuan : untuk mengetahui bentuk serta fungsi mata (pengelihatatan dan visus dan otot otot mata), serta

mengetahui adanya kelainan pandangan pada mata atau tidak.

(2) Inspeksi : lihat kelopak mata ada lubang atau tidak, reflek Berkedip baik / tidak, konjungtiva dan sclera : merah atau konjungtivitis, ikterik / indikasi hiperbilirubin, atau meditrasis

(3) Palpasi : tekan dengan ringan untuk mengetahui adanya TIO (Tekana Intra Okuler) jika ada peningkatan akan teraba keras (pasien dengan glucoma/kerusakan dikus optikus adanya nyeri tekan atau tidak).

(g) Hidung

(1) Tujuan : untuk mengetahui bentuk serta fungsi dari hidung dan mengetahui ada atau tidaknya implamasi atau sinusitis.

(2) Inspkasi : simetris atau tidakny, ada atau tidaknya secret

(h) Telinga

(1) Tujuan : untuk mengetahui keadaan telinga, kedalaman telinga luar, saluran telinga, gendang telinga.

(2) Inspeksi: daun telinga simetris atau tidak, ukuran, warna

Palpasi : tekan daun telinga adakah respon nyeri atau tidak setta rasakankelenturan kartaliago.

(i) Mulut dan faring

(1) Tujuan : Untuk mengetahui kelainan dan bentuk pada mulut, dan mengetahui kebersihan mulut.

- (2) Inspeksi : lihat pada bagian bibir apakah ada kelainan Congential (bibir sumbing) kesimetrisan, warna, pembengkakan, lesi, kelembapan, amati juga jumlah dan bentuk gigi, berlubang, warna plak dan kebersihan gigi.
- (3) Palpasi : pegang dan tekan pelan daerah pipi kemudian rasakan ada masa atau tumor, oedematau nyeri.

(j) Leher

- (1) Tujuan : untuk menemukan struktur integritas leher, bentuk serta organ yang berkaitan, untuk memeriksa sistem limfatik
- (2) Inspeksi : amati bentuk, warna kulit, jaringan perut, amati adanya perkembangan, kelenjar tiroid, dan amati kesimetrisan leher dari depan belakang dan samping
- (3) Palpasi : pegang leher klien, anjurkan klien untuk menelan dan rasakan adanya kelenjar tiroid.

(k) Dada

- (1) Tujuan: untuk mengetahui kesimetrisan, irama nafas, frekuensi, ada atau tidaknya nyeri tekan, dan untuk mendengrakan bunyi paru
- (2) Inspeksi : amati bentuk dada dan pergerakan dada kanan dan kiri, amati adanya retraksi intrecosta amati pergerakan paru
- (3) Auskultasi: untuk mengetahui ada atau tidaknya suara tambahan nafas, veskular, wheezing, clecies , atau ronchi.

(l) Abdomen

- (1) Tujuan: untuk mengetahui gerakan dan bentuk perut, mendengarkan bunyi peristaltik usus, dan mengetahui ada atau tidaknya nyeri tekan pada bagian dalam abdomen.
- (2) Inspeksi : amati bentuk perut secara umum, warna, ada tidaknya retraksi, benjolan simetrisan, serta ada atau tidaknya asietas.
- (3) Auskultasi : mendengarkan bising usus minimal 15x/menit.

(m) Muskulokelektal

- (1) Tujuan: untuk mengetahui mobilitas kekuatan dari otot dan gangguan gangguan di daerah tertentu
- (2) Inspeksi : mengenali ukuran adanya atrofi dan hipertrofi, amati kekuatan otot dengan memberi penahanan pada anggota gerak atas bawah.

6) Pemeriksaan Penunjang

(a) Pemeriksaan tinja

- (1) Makroskopis dan mikroskopis
- (2) Ph dan kadar gula dalam tinja
- (3) Bila perlu di adakan uji bakteri untuk mengetahui organism penyebabnya dengan melakukan pembikinan terhadap contoh tinja

- (b) Pemeriksaan laboratorium : Darah lengkap elektrolit glukosa darah, Urine: urin lengkap, kultur dan test kepekaan terhadap antibiotika.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut Doenges (2002) dalam Prayitno (2017), diagnosa yang mungkin muncul pada anak yang mengalami gastroenteritis adalah :

- 1) Nyeri berhubungan dengan inflamasi pada saluran pencernaan, hepatomegali, distensi abdomen ditandai dengan meringis kesakitan, skala nyeri 6-10.
- 2) Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan gangguan nutrisi, dehidrasi ditandai dengan kulit kering, turgor kulit buruk, rambut rapuh, dan mengeluh gatal.
- 3) Defisit nutrisi berhubungan dengan intake makanan tidak adekuat ditandai dengan berat badan menurun, ketidakseimbangan elektrolit.
- 4) Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh meningkat.

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Menurut *Nursing Intervention Classification* (NIC, 2016) dan *Nursing Outcomes Classification* (NOC, 2013), intervensi yang dapat diberikan kepada klien dengan gastroenteritis yaitu :

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (NOC)	Intervensi (NIC)
1.	Nyeri berhubungan dengan inflamasi pada saluran pencernaan, hepatomegali, distensi abdomen ditandai dengan meringis kesakitan, skala nyeri 6-10.	Kriteria Hasil 1. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non-	1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas 2. Observasi reaksi nonverbal dari

		farmakologi untuk mengurangi nyeri). 2. Mampu mengenali nyeri (skala intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri). 3. Mampu menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang	ketidaknyamanan 3. Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien 4. Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan 5. Ajarkan tentang teknik relaksasi benson untuk mengurangi nyeri 6. Kolaborasikan dengan dokter jika ada keluhan dan tindakan nyeri tidak berhasil.
--	--	---	---

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi atau pelaksanaan keperawatan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai kriteria hasil yang perawat telah tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan keperawatan (Budiono dan Pertami, 2015).

Implementasi keperawatan yang dilakukan peneliti berfokus pada asuhan keperawatan pada klien yang mengalami bronkopneumonia dengan masalah keperawatan nyeri dengan tindakan terapi relaksasi benson. Saat melakukan terapi relaksasi

benson tindakan lain yang akan dilakukan seperti mengkaji skala nyeri, melakukan pengukuran tekanan darah.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang perawat buat pada perencanaan (Budiono dan Pertami, 2015).

Menurut Nursalam (2015), evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif penjelasannya adalah sebagai berikut :

1) Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif disebut juga sebagai evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai. Pada evaluasi formatif ini penulis menilai klien mengenai perubahan rasa nyeri yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan Teknik Relaksasi Benson.

2) Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif disebut juga evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (Subjektif, Osbjektif, *Assesment*, Perencanaan). Pada evaluasi somatif ini penulis menilai tujuan akhir dari penerapan terapi Teknik Relaksasi Benson yang penulis lakukan yaitu ada atau tidaknya

perubahan skala nyeri setelah dilakukan tindakan Teknik Relaksasi Benson tersebut.

2.3 Konsep Dasar Nyeri

2.3.1 Definisi

Nyeri adalah perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat yang hanya dapat dirasakan oleh individu tersebut tanpa dapat dirasakan oleh orang lain, mencakup pola pikir, aktivitas seseorang secara langsung dan perubahan hidup seseorang (Priyoto, 2015). Nyeri adalah kondisi yang menyebabkan suatu ketidaknyamanan. Rasa ketidaknyamanan dapat disebabkan oleh terjadinya kerusakan saraf sensori atau juga diawali rangsangan aktivitas sel T ke korteks serebri dan menimbulkan persepsi nyeri (Wijaya, 2017).

Nyeri adalah bentuk pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan atau cenderung akan terjadi kerusakan jaringan atau suatu keadaan yang menunjukkan kerusakan jaringan. Pengkajian nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan teknik (*PQRST*) : P (*Paliatif/Profokatif* = yang menyebabkan timbulnya masalah), Q (*Quality* = kualitas nyeri yang dirasakan), R (*Regio* = lokasi nyeri), S (*Severity* = keparahan), T (*Time* = waktu), (Wijaya, 2017).

2.3.2 Stimulus Nyeri

Maryunani (2013), terdapat beberapa jenis stimulasi nyeri, diantaranya :

- 1) Trauma pada jaringan tubuh. Misalnya karena bedah, akibat terjadinya kerusakan jaringan dan iritasi secara langsung pada reseptor.
- 2) Gangguan pada jaringan tubuh. Misalnya karena edema, akibat terjadinya penekanan pada reseptor nyeri.
- 3) Tumor, dapat menekan reseptor nyeri.
- 4) Iskemia pada jaringan. Misalnya terjadi blokade pada arteria koronarias yang menstimulasi reseptor nyeri akibat tertumpuknya asam laktat.
- 5) Spasme otot, dapat menstimulasi mekanik.

2.3.3 Klasifikasi Nyeri

Menurut Priyoto (2015) ada beberapa klasifikasi nyeri yaitu :

1) Nyeri *Perifer*

Nyeri ada tiga macam yaitu :

(a) Nyeri *Superfisial*

Nyeri *Superfisial* adalah nyeri yang muncul akibat rangsangan pada kulit dan mukosa. Nyeri biasanya teras sebagai sensasi yang tajam. Contoh penyebab nyeri *superfisial* adalah jarum suntik dan luka potong kecil/laserasi

(b) Nyeri *Viseral*

Nyeri *Viseral* adalah nyeri yang muncul akibat stimulus dari reseptor nyeri di rongga abdomen, cranium dan thoraks. Nyeri dapat terasa tajam, tumpul atau unik tergantung organ yang terlihat

(c) Nyeri Alih(*referred*)

Nyeri alih adalah nyeri yang dirasakan pada daerah lain yang jauh dari penyebab nyeri. Contoh dari penyebab nyeri alih adalah infark miokard yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri dan bahu kiri

(d) Nyeri Sentral

Nyeri yang muncul akibat stimulasi pada *medulla spinalis*, batang otak dan *thalamus*

2) Nyeri *Psikogenik*

(a) Nyeri Akut

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang actual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa. Gejala yang terjadi tiba – tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi.

(b) Nyeri kronis

Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan

yang 14 aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa. Gejala yang terjadi yaitu timbul secara tiba – tiba atau lambat dengan intensitas dari ringan hingga berat, terjadi secara konstan atau berulang tanpa akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung >3 bulan.

2.3.4 Skala Nyeri

Pengkajian nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan teknik (PQRST) : P (*Paliatif/Profokatif* = yang menyebabkan timbulnya masalah), Q (*Quality* = kualitas nyeri yang dirasakan), R (*Regio* = lokasi nyeri), S (*Severity* = keparahan), T (*Time* = waktu), (Wijaya, 2017).

Jenis Skala nyeri menurut Nursalam (2016), adalah sebagai berikut :

1) Skala FLACC Behavioral Tool

Pada anak usia <3 tahun atau anak dengan gangguan kognitif atau untuk pasien pasien anak yang tidak dapat dinilai dengan skala lain, digunakan FLACC Behavioral Tool. FLACC singkatan dari Face, Legs, Activity, Cry, and Consolability

Tabel 2.2Skala FLACC Behavioral Tool

Keterangan	0	1	2
Face = wajah	Tidak ada perubahan ekspresi (senyum)	Menyeringai, berkerut, menarik diri, tidak tertarik	Menyeringai lebih sering, tangan mengepal, menggigil, gemetar
Legs = tungkai	Posisi normal atau relaksasi	Tidak nyaman, gelisah, tegang	Mengejang/ tungkai dinaikkan ke atas

Activity= aktivitas	Posisi nyaman dan normal, gerakan ringan	Menggeliat, tegang, badan bolak balik, bergerak pelan, terjaga dari tidur	Posisi badan melengkung, kaku atau menghentak tiba tiba, tegang, menggesekkan badan
Cry = tangisan	Tidak menangis/merintih (posisi terjaga atau tertidur pulas)	Mengerang, merengek, kadangkala menangis, rewel	Menangis keras menjerit, mengerang, terisak, menangis rewel setiap saat
Consolability	Tenang, relaks, ingin bermain	Minta dipeluk, rewel	Tidak nyaman dan tidak ada kontak mata

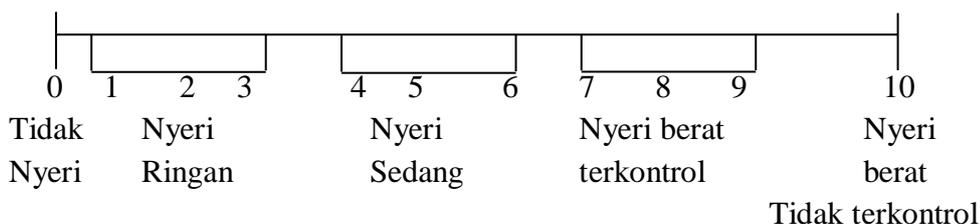
Interpretasi:

Skor total dari lima parameter di atas menentukan tingkat keparahan nyeri dengan skala 0-10. Nilai 10 menunjukkan tingkat nyeri yang hebat.

2) Skala Pendiskripsi Verbal (Verbal Descriptor Scale/VDS)

VDS merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendiskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendiskripsi ini dirangking dari tidak terasa nyeri sampai sangat nyeri (nyeri yang tak tertahankan). pengukur menunjukkan kepada pasien skala tersebut dan memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya. Instrumen VDS ini memungkinkan pasien memilih sebuah kategori untuk mendiskripsikan nyeri.

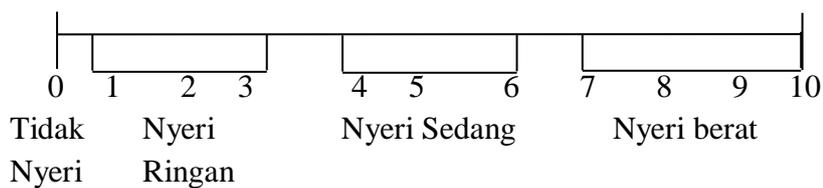
Gambar 2.1 Verbal Descriptor Scale/VDS



3) Skala penilaian Numerik (Numerical Rating Scale/NRS)

NRS lebih digunakan sebagai pengganti atau pendamping VDS. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10. Skala paling efektif digunakan dalam mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Penggunaan skala NRS biasanya dipakai patokan 10 cm untuk menilai nyeri pasien. Nyeri yang dinilai pasien akan dikategorikan menjadi tidak nyeri(0),nyeri ringan (1-3) secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik, (4-6) secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik, (7-9) secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi, dan (10) pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

Gambar 2.2 Numerical Rating Scale/NRS

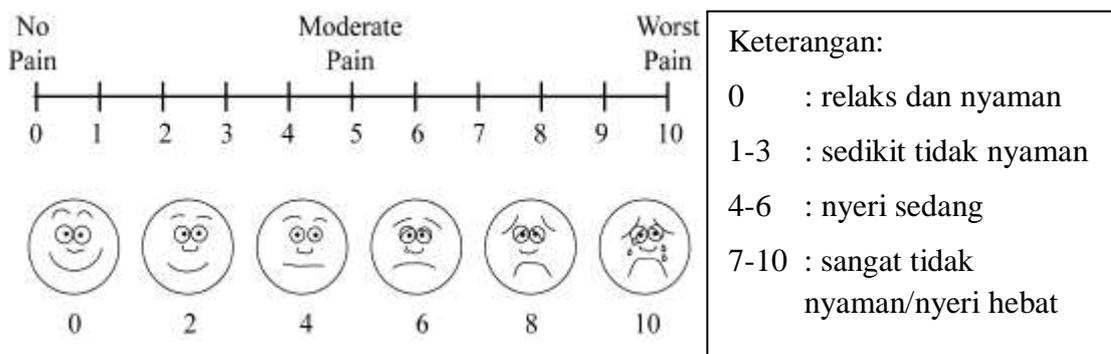


4) Skala Analog Visual (Visual Analog Scale/VAS)

VAS adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang klien. Rentang

nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Skala Analog Visual (Visual Analog Scale/VAS) pengukur tingkat nyeri yang lebih sensitif karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian angka yang menurut mereka paling tepat dapat menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan pada satu aktu.

Gambar 2.3 Visual Analog Scale



2.3.5 Penatalaksanaan Manajemen Nyeri

Dalam penanganan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Manajemen nyeri dengan teknik farmakologi, *analgesik* merupakan metode penanganan nyeri yang paling umum dan sangat efektif. Ada tiga tipe *analgesik* yaitu :

- 1) Non-opioid mencakup aseinofen dan obat antiinflamatory drug/NSAID
- 2) Opioid : secara tradisional dikenal dengan narkotika
- 3) Tambahan / pelengkap/koanalgesik (*Adjuvants*)

Variasi dari pengobatan yang meningkatkan analgesik atau memiliki kandungan analgesik yang semula tidak diketahui (Potter & Perry, 2010). Manajemen Non-farmakologi atau disebut terapi komplementer telah terbukti dapat menurunkan nyeri. Ada dua jenis terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu : Behavioral treatment seperti latihan relaksasi, distraksi, hipnoterapi, latihan biofeedback dan terapi fisik seperti akupuntur, *Transcutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS)* (Machfoed & Suharjanti, 2010).

Distraksi adalah teknis memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri. Distraksi diduga dapat menurunkan nyeri, menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desendens, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak.

2.4 Terapi Benson

Relaksasi *Benson* adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada relaksasi sehingga kesadaran klien terhadap nyeri-nya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki klien. Teknik relaksasi *Benson* merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dalam sistem keyakinan individu/*faith* faktordifokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama Tuhan kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur.

Keyakinan memiliki pengaruh fisik atau bahkan jiwa manusia yaitu relevan serta berpengaruh dalam terapi dan pencegahan penyakit (Solehati, Kokasih, 2015). Prosedur relaksasi benson meliputi langkah-langkah respon relaksasi ini dapat dilakukan sebagai berikut, pilihlah kalimat spritual yang akan digunakan, posisikan klien sesuai dengan kenyamanannya, tutup mata, kendurkan otot-otot, bernafaslah secara rileks (Ralph C, Benson 2008).

Kelebihan latihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lain adalah teknik relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun (Daelon, 1999 dalam Novitasari dan Aryana, 2013). Keuntungan dari relaksasi Benson selain mendapatkan manfaat dari relaksasi juga mendapatkan kemanfaatan dari penggunaan keyakinan seperti menambah keimanan.

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau literatur review. Studi literatur ini membahas tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Gastroenteritis dengan masalah nyeri dalam penerapan terapi teknik relaksasi benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2020. Literatur review merupakan ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya (Denney & Tewksbury, 2015).

Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber baik jurnal, buku, dokumentasi, internet dan pustaka. Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penulisan. Jenis penulisan yang digunakan adalah studi literatur review yang berfokus pada hasil penulisan yang berkaitan dengan topik atau variabel penulisan. Penulis melakukan studi literatur ini setelah menentukan topik penulisan dan ditetapkannya rumusan masalah, sebelum terjun ke lapangan untuk mengumpulkan data yang diperlukan (Nursalam, 2016).

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2016). Batasan istilah dilakukan untuk membatasi ruang lingkup variable yang diteliti dan juga dapat mengarahkan kepada pengukur atau pengamatan terhadap variable yang bersangkutan. Untuk tidak menimbulkan perbedaan maka harus ada batasan istilah yang digunakan dalam penyusunan ini adalah :

1) Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah serangkaian kegiatan praktik keperawatan yang dilakukan langsung pada klien dengan tatanan pelayanan kesehatan (Aswandi, 2013). Asuhan keperawatan adalah bentuk pelayanan keperawatan profesional kepada klien dengan menggunakan metodologi proses keperawatan. Proses keperawatan merupakan metode ilmiah sistematis yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan.

2) Gastroenteritis

Gastroenteritis atau sering disebut diare adalah suatu peradangan pada lambung, usus besar, usus kecil yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar (BAB) lebih dari 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi lebih cair atau setengah padat) dengan atau tanpa lendir atau darah disertai dengan gejala mual muntah, anoreksia, demam hingga dehidrasi berat (Ariani, 2016).

3) Nyeri

Nyeri adalah perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat yang hanya dapat dirasakan oleh individu tersebut tanpa dapat dirasakan oleh

orang lain, mencakup pola pikir, aktivitas seseorang secara langsung dan perubahan hidup seseorang (Priyoto, 2015).

4) Teknik Relaksasi Benson

Teknik relaksasi benson adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada relaksasi sehingga kesadaran klien terhadap nyeri-nya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki klien. Teknik relaksasi *Benson* merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dalam sistem keyakinan individu/*faith* faktordifokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama Tuhan kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur.

3.3 Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional. Dalam melakukan penelitian ini peneliti melakukan pencarian jurnal penelitian yang dipublikasikan di internet menggunakan Google Scholar, Pubmed dan Science Direct, Garuda jurnal artikel yang diterbitkan dari tahun 2014-2019 dengan kata kunci: *Gastroenteritis*, nyeri, dan Teknik relaksasi benson.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria pengumpulan jurnal sebagai berikut:

- 1) Tahun sumber literatur yang diambil mulai tahun 2015 sampai dengan tahun 2019, kesesuaian keyword penulisan, keterkaitan hasil penulisan dan pembahasan.
- 2) Strategi dalam pengumpulan jurnal berbagai literatur dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti Google Scholar, Pubmed dan Science Direct, Garuda Jurnal.
- 3) Melakukan pencarian berdasarkan full text
- 4) Melakukan penilaian terhadap jurnal dari abstrak apakah berdasarkan tujuan penelitian dan melakukan critical appraisal dengan tool yang ada

Literature review dimulai dengan materi hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal. Mencatat poin-poin penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, Untuk menjaga tidak terjebak dalam unsur plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari ide atau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Nursalam, 2016).

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan pada Study Literatur ini dilakukan dalam bentuk Review Jurnal Nasional sebanyak 5 jurnal yang sesuai dengan judul penelitian yaitu Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Dengan Nyeri Dalam Penerapan Terapi Teknik Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020. Penelitian tidak dilakukan secara langsung kepada pasien dan tempat yang sudah dijadikan tempat penelitian dikarenakan mewabahnya *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* selama berlangsungnya penyusunan Study Literatur yang menyebabkan penelitian terbatas. Akibat penelitian yang terbatas menyebabkan rasa ketidakpuasan pada peneliti karena peneliti tidak dapat terjun langsung melakukan terapi teknik relaksasi benson pada klien yang mengalami gastroenteritis dengan masalah keperawatan nyeri.

Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 9 tahun 2020 tentang pedoman pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* pada Pada Pasal 9 :1 menyatakan penetapan pembatasan sosial berskala besar dilakukan atas dasar peningkatan jumlah kasus secara bermakna dalam kurun waktu tertentu, terjadi penyebaran kasus secara cepat di wilayah lain dalam kurun waktu tertentu, dan ada bukti terjadi transmisi lokal. Pada Pasal 13 menyatakan pelaksanaan pembatasan sosial berskala besar meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja sementara dan sekarang dilakukan dengan metode daring (kuliah online dan kerja secara online), pembatasan kegiatan keagamaan,

pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, pembatasan kegiatan sosial dan budaya, pembatasan moda transportasi, dan pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan.

4.1 Hasil Jurnal

Tabel 4.1 Hasil Review Jurnal

No	Judul/Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1	Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Gastroenteritis (2018)	Afnijar Wahyu	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan rasa nyaman nyeri pasien Gastroenteritis	Populasi pada penelitian ini yaitu klien dengan nyeri Gastroenteritis di RSUD Raja Ahmad Thabib tahun 2017 dengan jumlah 220 orang dengan jumlah sampel 22 orang	Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain Quasi eksperimen One group Pre Test dan Post Tes	Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi skala nyeri pada pasien Gastroenteritis sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson hasil pre test dengan nilai 4-6 (81,8 %) sedangkan post test dengan nilai 1-3 (81,8 %), pada hasil penelitian menggunakan uji statistik wilcoxon yang menghasilkan nilai p value=0,000, yaitu Ho ditolak, yang artinya ada hubungan pemberian relaksasi benson dengan kejadian rasa nyaman nyeri pasien Gastroenteritis di RSUD Raja Ahmad Thabib

2	Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Gastroenteritis Di Rs Pku Muhammadiyah Cepu (2019)	Warsono, Faradisa Yuanita Fahmi dan Galuh Iriantono	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pada pasien Gastroenteritis di Ruang Wijaya Kusuma PKU Muhammadiyah Cepu	Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Gastroenteritis di Ruang Wijaya Kusuma pada bulan Februari-Maret 2019, Sempel Penelitian sebanyak 30 responden	Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan menggunakan rancangan pra-pasca pemberian terapi (one-grup pre test – post test design)	Hasil analisa bivariat penelitian yaitu P-value=0,001 dimana p-value <0,05, maka hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri pre – post terapi, sehingga teknik relaksasi benson sangat efektif diterapkan pada pasien Gastroenteritis dalam menurunkan intensitas nyaeri
3	Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastroenteritis (2019)	Diah Astutiningrum dan Fitriyah	Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan penerapan terapi tehnik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien Gastroenteritis	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gastroenteritis di RSU PKU Muhammadiyah Gombong dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 3 responden	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk Asuhan Keperawatan	Berdasarkan analisis tindakan keperawatan terhadap ketiga pasien dengan nyeri akut setelah dilakukan terapi relaksasi benson ketiga pasien mengalami penurunan tingkat nyeri dalam pemberian terapi selama 10-15 menit dengan frekuensi 3x/hari selama 2 hari setiap nyeri datang. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri dari nyeri berat menjadi sedang

						(skala nyeri 7 menjadi 4) dan dari nyeri sedangmenjadi nyeri ringan. (skala nyeri 6 menjadi 3)
4	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gastroenteritis Di Rsup. Prof. Dr. R.D. Kandou Dan Rs Tk.Iii R.W. Mongisidi Teling Manado (2019)	Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, dan Mulyadi	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou dan RS Tk. III R.W. Mongonsidi Teling Manado	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gastroenteritis yang berada pada ruang rawat inap selama bulan Agustus-Oktober berjumlah 16 orangdengan jumlah sampel 16 orang	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Experiment dengan rancangan penelitian pre and post test without control	Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank test dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan diperoleh p value $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou dan RS Tk. III R.W. Mongisidi Teling Manado
5	Efektifitas Relaksasi Teknik Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Gastroenteritis (2019)	Dwi Yanti dan Efi Kristiana	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur sejauh mana efektifitas pemberian dari terapi relaksasi tehnik benson pada penurunan intensitas nyeri gastroenteritis	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gastroenteritis di ruang RSUD Kertosomo Kabupaten Nganjuk dan jumlah sampel sebanyak 60 responden	Penelitian ini menggunakan desain eksperimental	Hasil penelitian yang dilakukan kepada 60 pasien gastroenteritis dengan 30 responden sebagai kelompok intervensi dan 30 responden sebagai kelompok kontrol pada pemberian terapi relaksasi tehnik benson di Rumah Sakit Umum Daerah

						<p>Kertosono Tahun 2019, adanya pengaruh pemberian terapi relaksasi tehnik benson terhadap penurunan intensitas nyeri pasien gastroenteritis dengan nilai P value 0,005 menggunakan uji statistik Mann Whitney U</p>
--	--	--	--	--	--	--

4.2 Pembahasan

4.2.1 Persamaan

Persamaan antara kelima jurnal dalam review jurnal diatas adalah sebagai berikut :

- 1) Kelima jurnal tersebut memiliki hubungan satu sama lain yaitu sama-sama membahas masalah nyeri pada klien yang mengalami gastroenteritis
- 2) Kelima jurnal tersebut memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mengurangi atau mengatasi masalah nyeri pada klien yang mengalami gastroenteritis
- 3) Intervensi non-farmakologis yang digunakan dalam penanganan nyeri klien yang mengalami gastroenteritis adalah dengan menggunakan terapi relaksasi benson

4.2.2 Kelebihan

Kelebihan dari kelima jurnal pada review jurnal tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Peneliti pertama yang ditulis oleh Afnijar Wahyu (2018) yang berjudul “Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Gastroenteritis” dari hasil meriview jurnal tersebut terdapat kelebihan dimana penelitian ini menggunakan rancangan One Group Pre Test dan Post test. Penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan pertama (Pre test) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi perlakuan, setelah itu diberikan intervensi kemudian dilakukan pengamatan akhir (Post test).Analisa data dalam penelitian terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat dimana analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan relaksasi benson, dan analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik non parametrik yaitu test uji Wilcoxon dimana bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara data yang berpasangan, menguji komparasi antara 2 pengamatan sebelum dan sesudah dan mengetahui efektifitas suatu perlakuan. Kelebihan lain yang dimiliki dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa nyeri pada Gastroenteritis dengan menggunakan relaksasi benson lebih efektif untuk menurunkan skor nyeri.
- 2) Peneliti kedua yang ditulis oleh Warsono, Faradisa Yuanita Fahmi dan Galuh Iriantono (2019) yang berjudul “Pengaruh Pemberian

Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Gastroenteritis Di Rs Pku Muhammadiyah Cepu”dari hasil meriview jurnal tersebut terdapat kelebihan dimana jenis Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian Quasi-eksperimen dengan menggunakan bentuk rancangan Pra - Pasca test dalam satu kelompok (One – grup pre test – post test design) yang bertujuan membandingkan intensitas nyeri pasien gastroenteritis sebelum dan sesudah diberikan teknik rileksasi Benson. Kelebihan lain yang dimiliki dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa teknik relaksasi benson sangat efektif diterapkan pada pasien Gastroenteritis dalam menurunkan intensitas nyaeri.

- 3) Peneliti ketiga yang ditulis oleh Diah Astutiningrum dan Fitriyah (2019) yang berjudul “Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastroenteritis”dari hasil meriview jurnal tersebut memiliki kelebihan dimana pengumpulan data dilakukan menggunakan instrument pengukuran nyeri HARS dan SOP tindakan relaksasi Benson sehingga lebih mudah mengetahui skala nyeri pada klien gastroenteritis. Kelebihan lain yang dimiliki dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa dengan dilakukannya terapi relaksasi Benson pada klien yang mengalami gastroenteritis dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami klien.
- 4) Peneliti keempat yang ditulis oleh Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, dan Mulyadi (2019) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien

Gastroenteritis Di Rsup. Prof. Dr. R.D. Kandou Dan Rs Tk.Iii R.W. Mongisidi Teling Manado”dari hasil meriview jurnal tersebut terdapat kelebihan dimana desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Experiment dengan rancangan penelitian pre and post test without control sehingga dapat mengetahui lebih jelas pengurangan rasa nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi benson. Kelebihan lain yang dimiliki dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar pasien gastroenteritis mempunyai skala nyeri sedang dan berat, dan setelah diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar skala nyeri mengalami perubahan yang signifikan dengan menurunnya skala nyeri menjadi skala nyeri ringan

- 5) Peneliti kelima yang ditulis oleh Dwi Yanti dan Efi Kristiana(2019) yang berjudul “Efektifitas Relaksasi Teknik Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Gastroenteritis”dari hasil meriview jurnal tersebut memiliki kelebihan dimana langkah dalam penelitian ini yaitu dengan dilakukanya pengukuran sebanyak 2 kali pada responden yang sama, yang pertama pengukuran intensitas nyeri sebelum dilakukan pemberian terapi relaksasi tehnik benson pada pasien gastroenteritis pada hari pertama, selanjutnya dilaksanakan pengukuran yang ke 2 setelah diberikan terapi relaksasi benson hari ke tiga. Terapi dilakukan dengan melakukan relaksasi tehnik benson dua kali sehari dengan

durasi relaksasi sepuluh menit selama tiga hari. Penelitian ini menggunakan analisis Uji Mann Whitney yang memiliki makna ada tidaknya perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan perlakuan pemberian terapi relaksasi tehnik benson kepada pasien gastroenteritis. Kelebihan lain yang dimiliki dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi relaksasi tehnik benson terhadap penurunan intensitas nyeri pasien gastroenteritis.

4.2.3 Kekurangan dari jurnal penelitian

Kekurangan dari kelima jurnal penelitian pada review jurnal di atas adalah sebagai berikut :

- 1) Peneliti pertama yang ditulis oleh Afnijar Wahyu (2018) yang berjudul “Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Gastroenteritis” dari hasil meriview jurnal terdapat kekurangan dimana pada pendahuluan tidak ada dicantumkan prevalensi gastroenteritis dari dunia hingga lokasi penelitian, tidak ada dijelaskan terjadinya nyeri pada klien gastroenteritis dan dampak yang terjadi apabila nyeri tidak segera ditangani, tidak ada dijelaskan pengaruh relaksasi benson terhadap penanganan nyeri pasien gastroenteritis, dan tidak ada dicantumkan hasil penelitian sebelumnya yang mendukung terhadap penelitian yang dilakukan.
- 2) Peneliti kedua yang ditulis oleh Warsono, Faradisa Yuanita Fahmi dan Galuh Iriantono (2019) yang berjudul “Pengaruh Pemberian

Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Gastroenteritis Di Rs Pku Muhammadiyah Cepu” dari hasil meriview jurnal terdapat kekurangan dimanapada pendahuluan tidak ada dijelaskan pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penanganan nyeri pasien gastroenteritis dan tidak ada dicantumkan hasil penelitian sebelumnya yang mendukung terhadap penelitian yang dilakukan.

- 3) Peneliti ketiga yang ditulis oleh Diah Astutiningrum dan Fitriyah (2019) yang berjudul “Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastroenteritis” dari hasil meriview jurnal terdapat kekurangan dimana pada pendahuluan tidak ada dijelaskan secara singkat penyebab gastroenteritis sehingga mengalami nyeri, tidak ada dijelaskan dampak yang terjadi apabila nyeri gastroenteritis tidak segera ditangani, tidak ada dijelaskan pengaruh relaksasi benson terhadap penanganan nyeri pasien gastroenteritis, tidak ada dicantumkan prevalensi gastroenteritis dari dunia hingga lokasi penelitian, dan tidak ada dicantumkan hasil penelitian sebelumnya yang mendukung terhadap penelitian yang dilakukan. Pada metode penelitian juga peneliti hanya menggunakan desain deskriptif tanpa menggunakan desain eksperimental sehingga tidak memiliki perbandingan terhadap kelompok lain yang tidak dilakukan/diberi terapi relaksasi benson.

- 4) Peneliti keempat yang ditulis oleh Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, dan Mulyadi (2019) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gastroenteritis Di Rsup. Prof. Dr. R.D. Kandou Dan Rs Tk.Iii R.W. Mongisidi Teling Manado” dari hasil meriview jurnal terdapat kekurangan dimana pada pendahuluan tidak ada dijelaskan secara singkat manifestasi klinis pasien gastoenteritis, tidak ada dijelaskan dampak yang terjadi apabila masalah nyeri pasien gastroenteritis tidak segera ditangani, dan tidak ada dijelaskan pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri pasien gastroenteritis.
- 5) Peneliti kelima yang ditulis oleh Dwi Yanti dan Efi Kristiana(2019) yang berjudul “Efektifitas Relaksasi Teknik Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Gastroenteritis” dari hasil meriview jurnal terdapat kekurangan dimana pada metode penelitian yang digunakan desain eksperimental dimana penggunaan metode-metode dan prosedur-prosedur untuk melakukan pengamatan pada sebuah penelitian yang terstruktur mirip dengan eksperimen, namun kondisi-kondisi dan pengalaman-pengalaman dari partisipan kekurangan kontrol karena penelitian tersebut terbatas pada penugasan acak, termasuk perbandingan ataupun kelompok kontrol.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Riview jurnal dilakukan terhadap 5 penelitian sebelumnya yaitu peneliti sebagai berikut :

- 1) Peneliti pertama yang ditulis oleh Afniyar Wahyu (2018) yang berjudul “Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Gastroenteritis”
- 2) Peneliti kedua yang ditulis oleh Warsono, Faradisa Yuanita Fahmi dan Galuh Iriantono (2019) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Gastroenteritis Di Rs Pku Muhammadiyah Cepu”
- 3) Peneliti ketiga yang ditulis oleh Diah Astutiningrum dan Fitriyah (2019) yang berjudul “Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastroenteritis”
- 4) Peneliti keempat yang ditulis oleh Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, dan Mulyadi (2019) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gastroenteritis Di Rsup. Prof. Dr. R.D. Kandou Dan Rs Tk.Iii R.W. Mongisidi Teling Manado”
- 5) Peneliti kelima yang ditulis oleh Dwi Yanti dan Efi Kristiana(2019) yang berjudul “Efektifitas Relaksasi Teknik Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Gastroenteritis”

Sumber pencarian jurnal pada penelitian ini adalah Google Scholar, Pubmed dan Science Direct, Garuda jurnal, artikel yang diterbitkan dari tahun

2018-2019, jurnal tersebut membahas tentang penanganan masalah nyeri yang terjadi pada klien gastroenteritis. Relaksasi Benson merupakan relaksasi menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Pada relaksasi Benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang merupakan rasa cemas akibat nyeri yang sedang pasien alami. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun.

Berdasarkan hasil Systematic Review yang telah dilakukan tentang perawatan non-farmakologis teknik relaksasi benson dalam mengatasi masalah nyeri pada klien yang mengalami gastroenteritis didapatkan bahwa keberhasilan teknik relaksasi benson di butuhkan 4 elemen yang mendasari: lingkungan yang tidak ramai (tenang), pasien gastroenteritis dapat merelaksasikan otot- otot tubuh, klien fokus selama 10-15 menit dan berfikir positif, yang mana relaksasi tersebut perpaduan antara relaksasi dan faktor filosofis atau keyakinan. Metode dari relaksasi ini yaitu mengungkapkan ucapan tertentu ang memiliki ritme teratur dan dilakukan secara berulang-ulang dengan berserah diri pada Tuhan Yang Maha Esa, ucapan tersebut mempunyai makna menenangkan pasien gastroenteritis yang berupa nama-nama Tuhan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien

Bagi pasien gastroenteritis yang mengalami masalah nyeri diharapkan mampu mengetahui penyebab terjadinya nyeri dan menerima pendidikan kesehatan tentang gastroenteritis untuk mengurangi nyeri dan mampu menerapkan terapi teknik relaksasi benson dalam mengurangi nyeri pada klien gastroenteritis.

5.2.2 Bagi Keluarga

Diharapkan untuk keluarga agar selalu mengawasi dan memotivasi pasien dan ikut terlibat dalam mengatasi atau mengurangi masalah nyeri pada klien gastroenteritis untuk mempercepat proses penyembuhan penyakit gastroenteritis.

5.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan agar dapat dijadikan sebagai bahan pelayanan kesehatan khususnya bagi perawat untuk pengetahuan dan sumber informasi tentang pengaruh pengetahuan dan sikap perawat terhadap terapi teknik relaksasi benson dalam penanganan masalah nyeri pada pasien gastroenteritis.

5.2.4 Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan kepada instansi pendidikan untuk menambah wawasan mahasiswa tentang terापencegahan masalah nyeri sehingga dapat

dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya masalah nyeri pada pasien gastroenteritis.

5.2.5 Bagi Penulis

Bagi penulis diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang khususnya tentang terapi teknik relaksasi benson pada pasien gastroenteritis yang mengalami nyeri.

5.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan meneliti terapi lain sehingga dapat memperkaya hasil penelitian pada jenis terapi untuk peningkatan percepatan proses penyembuhan masalah nyeri pada pasien gastroenteritis dan diharapkan menjadi Evidence Based Nursing (EBN) dalam melakukan penelitian selanjutnya terutama untuk mengontrol faktor yang mempengaruhi penyembuhan nyeri pasien gastroenteritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnijar Wahyu. (2018). “Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Gastroenteritis”. *Jurnal Keperawatan Silampari* Volume 2, Nomor 1, Desember 2018 e-ISSN : 2581-1975 p-ISSN : 2597-7482 DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.303>
- Ariani. (2016). *Diare Pencegahan dan Pengobatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Budiono dan pertamina, S.B (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika.
- Davey P. 2010. *At a Glance Medicine*. Alih Bahasa: Annisa Rahmalia. Jakarta: Erlangga.
- Denney, A.S., & Tewksbury, R.(2015). *How To Write A Literature Review*. *Journal Of Criminal Justice Education*, 24(2). 218-234
- Diah Astutiningrum dan Fitriyah. (2019). “Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastroenteritis”. *The 10th University Research Colloqium 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*
- Dinas Kesehatan Indonesia. (2019). *Provil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018*;
<file:///D:/KTI/2.%20KTI%20Erikson/KTI/Full%20PDF%20Profil%20Kesehatan%202018-compressed.pdf> 04 April 2020 15.50 wib
- Dwi Yanti dan Efi Kristiana.(2019). “Efektifitas Relaksasi Teknik Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Gastroenteritis”. *Universitas Widyagama Malang, 02 Oktober 2019 Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH 2019)*. Seminar Nasional Hasil Riset. ISSN Cetak : 2622-1276 dan ISSN Online : 2622-1284
- Esmi, Sinaga. (2018). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak C Pasien Diare Ruang Rawat Nginap Di Puskesmas Puuwatu Tahun 2018*. Karya Tulis Ilmiah, Prodi D-III Keperawatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Keperawatan
- Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, dan Mulyadi. (2019). “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gastroenteritis Di Rsup. Prof. Dr. R.D. Kandou Dan Rs Tk.Iii R.W. Mongisidi Teling Manado”. *e-Journal Keperawatan (e-Kp) volume 5 Nomor 1, Februari 2019*

- Haryono. (2012). Asuhan Keperawatan pada klien bayi dan anak. Edisi 2 Jakarta : Salemba Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018; file:///D:/KTI/2.%20KTI%20Erikson/KTI/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf 04 April 2020 15.13 wib
- Maryunani (2013). Nyeri Dalam Persalinan. Edisi 1. Jakarta : CV. Trans Info Medika.
- Machfoed & Suharjanti. (2010). Pendekatan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri saat persalinan. Jurnal CDK 185 vol. 38 no.4. Diperoleh tanggal 11 Maret 2015 dari <http://www.kalbemed.com>
- NANDA, Nic-Noc. (2016). Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic-Noc dalam berbagai kasus. Jogjakarta : Medi Action
- Nugroho. (2011). Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Syok Dengan Pendekatan Proses Keperawatan. Dilihat pada tanggal 31 Agustus 2019 <https://books.google.co.id>.
- Nursalam, (2015). Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam.(2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Parera, Isabel. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ny. E.T.A.D Dengan Diagnosa Medis Gastroenteritis Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Prof. Dr.W.Z Johannes Kupang. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Prayitno. (2017). Buku ajar keperawatan pediatrik, alih bahasa Harmoko, dkk. Edisi keenam . Jakarta: EGC dan intervensi keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Priyoto. (2015). Nursing Intervention Classification (NIC) dalam Keperawatan.Jakarta : Salemba Medika.
- Ralph C, Benson. (2008). Non pharmacological therapies in pain management science. Abant izzet baysal university, Bolu Health science high school turkey
- Riyadi& Suharsono. (2010). Asuhan Keperawatan Anak : Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier. Jakarta : Salemba Medika.

- Sari, I. Maulia. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Gastroenteritis di Rumah Sakit Medika Citra. Karya Tulis Ilimah : Program Studi D-III Keperawatan. Samarinda : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur Jurusan Keperawatan Samarinda Kalimantan Timur.
- Solehati Tetti, Kokasih Cecep Eli. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi e-Journal Keperawatan (e-Kp) volume 5 Nomor 1, Februari 2017
- Utami dan Wulandari. (2015). Pengertian Gastroenteritis. Jakarta : Salemba Medika.
- Warsono, Faradisa Yuanita Fahmi dan Galuh Iriantono. (2019). “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Gastroenteritis Di Rs Pku Muhammadiyah Cepu”. Jurnal Ilmu Keperawatan Medial Bedah 2 (1), Mei 2019, 154 ISSN 2338-2058 (print), ISSN 2621-2986 (online)
- WHO. (2018). Gastroenteritis, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/en/>. (diakses pada 28 november 2019)
- Wijaya Atnatika, 2017 ;Asuhan keperawatan pada klien post sectio caesarea dengan nyeri akut di RSUD Dr. Moewardi : KTI, Stikes kusuma Husada Surakarta

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TEKNIK RELAKSASI BENSON**

Pengertian	Teknik yang memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami nyeridengan membimbing pasien untuk melakukan teknik relaksasidengan menghubungkan keyakinan individu.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi atau mengontrol nyeri 2. Menurunkan ketegangan otot 3. Menimbulkan perasaan aman dan damai
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat data nyeri yang lalu 2. Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh Perawat 3. Mengkaji terapi yang diberikan dokter 4. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien 2. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks dan tempat yang disukai 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi pasien (duduk/berbaring) 2. Meminta klien untuk memejamkan mata 3. Menganjurkan klien agar tenang dan mengendorkan otot- otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks. 4. Menganjurkan klien agar menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan kalimat spritual yang sudah dipilih. 5. Meminta klien untuk mengucapkan kalimat spritual yang dibaca secara berulang – ulang. 6. Anjurkan klien untuk melakukan 10 sampai 15 menit 7. Menganjurkan klien membuka mata secara perlahan 8. Meminta klien menarik nafas dalam D. Tahap Terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya 3. Mencuci tangan 4. Akhiri dengan salam

**INSTRUMEN PENILAIAN NYERI
VISUAL AID SCALE**

Partisipan 1 :
Tanggal pemeriksaan :
Waktu sebelum tindakan :

Pencetus (p)	Kualitas (Q)	Lokasi (R)	Skala (1-10) (S)	Waktu (T)	Penyebabnyerihil ang / berkurang

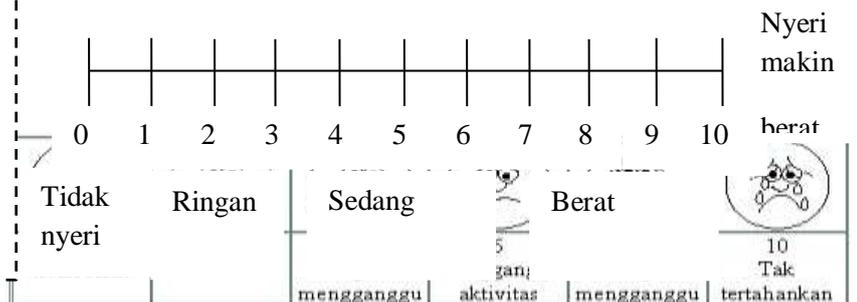
Partisipan 1 :
Waktu sesudah tindakan :

Pencetus (p)	Kualitas (Q)	Lokasi (R)	Skala (1-10) (S)	Waktu (T)	Penyebabnyerihil ang / berkurang

No	Skala Nyeri	Skor	Partisipan 1	
			Sebelum	Sesudah
1.	Tidak Nyeri	0		
2.	Minor 1. Nyeri sangat ringan 2. Nyeri tidak nyaman 3. Nyeri dapat ditoleransi	1 2 3		
3.	Moderate 1. Menyusahkan 2. Sangat menyusahkan 3. Nyeri hebat	4 5 6		
4.	Severe 1. Sangat hebat 2. Sangat menyiksa 3. Tak tertahankan 4. Tak dapat diungkapkan	7 8 9 10		
	Total Skor			
	Nama & paraf penilaian			

Keterangan :

Slm : Sebelum
Ssd : Sesudah
0 : Relaks dan nyaman



Partisipan 2 :
 Tanggal pemeriksaan :
 Waktu sebelum tindakan :

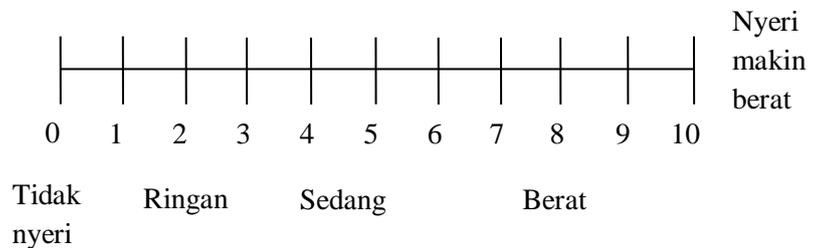
Pencetus (p)	Kualitas (Q)	Lokasi (R)	Skala (1-10) (S)	Waktu (T)	Penyebabnyerihilang / berkurang

Partisipan 2 :
 Waktu sesudah tindakan :

Pencetus (p)	Kualitas (Q)	Lokasi (R)	Skala (1-10) (S)	Waktu (T)	Penyebabnyerihilang / berkurang

No	Skala Nyeri	Skor	Partisipan 1	
			Sebelum	Sesudah
1.	Tidak Nyeri	0		
2.	Minor 4. Nyeri sangat ringan 5. Nyeri tidak nyaman 6. Nyeri dapat ditoleransi	1 2 3		
3.	Moderate 4. Menyusahkan 5. Sangat menyusahkan 6. Nyeri hebat	4 5 6		
4.	Severe 5. Sangat hebat 6. Sangat menyiksa 7. Tak tertahankan 8. Tak dapat diungkapkan	7 8 9 10		
	Total Skor			
	Nama & paraf penilaian			

Keterangan :
 Slm : Sebelum
 Ssd : Sesudah
 0 : Relaks dan nyaman





PRODI D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH POLTEKKES KEMENKES MEDAN

JL.A.R Surbakti Kel.Sihaporas Nauli Kec.Pandan
Telp: (0631) 371718, Fax: (0631)371718

LEMBAR BIMBINGAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH POLTEKKES KEMENKES MEDAN

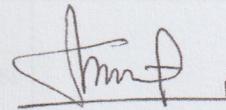
Nama : Fintorius Lafau
 NPM : 17 – 01 – 554
 Dosen Pembimbing : Minton Manalu, SKM., M.Kes.
 Judul KTI : *Literature Review* : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Dengan Masalah Nyeri Dalam Penerapan Terapi Teknik Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing Utama
1.	09 Maret 2020	Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah	
2.	10 Maret 2020	ACC Judul KTI	
3.	20 Maret 2020	Konsul BAB 1 Latar belakang: defenisi, prevalensi dunia, indonesia, provinsi sumatera utara, sampai kabupaten tapanuli tengah yang mengalami gastroenteritis, dampak dalam gastroenteritis, defenisi terapi relaksasi benson, manfaat terapi relaksasi dari penelitian sebelumnya.	
4.	23 Maret 2020	Konsul perbaikan BAB 1 Rumusan masalah, tujuan penelitian secara khusus dan umum, dan manfaat penelitian.	

5.	01 April 2020	Konsul perbaikan BAB 1 Penyusunan, penulisan dari latar belakang sampai manfaat penelitian.	✚
6.	03 April 2020	ACC BAB 1 Konsul BAB 2: tinjauan teoritis medis gastroenteritis (defenisi, etiologi, tanda dan gejala, klasifikasi, patofisiologi, pemeriksaan penunjang, dan penatalaksanaan), tinjauan teoritis keperawatan (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi), teoritis nyeri (defenisi, stimulus nyeri, klasifikasi nyeri, skala nyeri, penatalaksanaan manajemen nyeri), dan teoritis benson.	✚
7.	04 April 2020	Konsul perbaikan BAB 2 Penyusunan, penulisan dari tinjauan teoritis medis, keperawatan, nyeri, dan terapi benson.	✚
8.	28 April 2020	ACC BAB 2 Konsul BAB 3: defensi dalam studi literatur, batasan istilah, metode pengumpulan data dalam studi literatur	✚
9.	01 Mei 2020	Konsul perbaikan BAB 3 dalam hal penulisan dan referensi.	✚
10.	04 Mei 2020	ACC BAB 1,2,3 dalam penulisan dan penyusunan.	✚
11.	23 Juni 2020	SEMINAR PROPOSAL	
12.	25 Juni 2020	Konsul Bab 4: Mengkonsulkan lima jurnal nasional yang berkaitan dengan gastroenteritis dengan masalah nyeri dalam pemberian terapi relaksasi benson,	✚

		<p>persamaan, kelebihan dan kekurangan dari kelima jurnal tersebut.</p> <p>Konsul Bab 5:</p> <p>Kesimpulan dalam mereview jurnal yang terkait dengan asuhan keperawatan gastroenteritis dengan masalah nyeri dalam pemberian terapi relaksasi benson dan beberapa saran pada pasien, keluarga, institusi, dan pada penulis</p>	✱
13.	27 Juni 2020	<p>Perbaiki Konsul Bab 4 dan Bab 5: penyusunan dalam membuat tabel lima jurnal dan penulisan pada bab 4 dan penyusunan pada bab 5</p>	✱
14.	07 Juli 2020	SEMINAR HASIL	

Pembimbing Utama



Minton Manalu, SKM, M.Kes
NIP. 19700137 199103 1 004



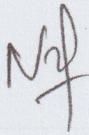
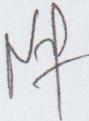
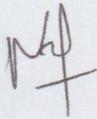
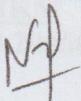
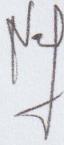
PRODI D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH POLTEKKES KEMENKES MEDAN

JL.A.R Surbakti Kel.Sihaporas Nauli Kec.Pandan
Telp: (0631) 371718, Fax: (0631)371718)

LEMBAR BIMBINGAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH POLTEKKES KEMENKES MEDAN

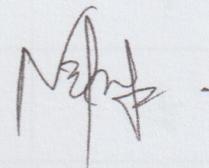
Nama : Fintorius Lafau
NPM : 17 - 01 - 554
Dosen Pembimbing : Yusniar, SKM., MKM.
Judul KTI : *Literature Review* : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Dengan Masalah Nyeri Dalam Penerapan Terapi Teknik Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing Pendamping
1.	09 Maret 2020	Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah	
2.	10 Maret 2020	ACC Judul KTI	
3.	20 Maret 2020	Konsul BAB 1 Latar belakang: defenisi, prevalensi dunia, indonesia, provinsi sumatera utara, sampai kabupaten tapanuli tengah yang mengalami gastroenteritis, dampak dalam gastroenteritis, defenisi terapi relaksasi benson, manfaat terapi relaksasi dari penelitian sebelumnya.	
4.	23 Maret 2020	Konsul perbaikan BAB 1 Rumusan masalah, tujuan penelitian secara khusus dan umum, dan manfaat penelitian.	

5.	01 April 2020	Konsul perbaikan BAB 1 Penyusunan, penulisan dari latar belakang sampai manfaat penelitian.	
6.	03 April 2020	ACC BAB 1, Konsul BAB 2: tinjauan teoritis medis gastroenteritis (defenisi, etiologi, tanda dan gejala, klasifikasi, patofisiologi, pemeriksaan penunjang, dan penatalaksanaan), tinjauan teoritis keperawatan (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi), teoritis nyeri (defenisi, stimulus nyeri, klasifikasi nyeri, skala nyeri, penatalaksanaan manajemen nyeri), dan teoritis benson.	
7.	04 April 2020	Konsul perbaikan BAB 2 Penyusunan, penulisan dari tinjauan teoritis medis, keperawatan, nyeri, dan terapi benson.	
8.	28 April 2020	ACC BAB 2, Konsul BAB 3: defensi dalam studi literatur, batasan istilah, metode pengumpulan data dalam studi literatur	
9.	01 Mei 2020	Konsul perbaikan BAB 3 dalam hal penulisan dan referensi.	
10.	04 Mei 2020	Konsul perbaikan penyusunan dan penulisan	
11.	23 Juni 2020	SEMINAR PROPOSAL	
12.	25 Juni 2020	Konsul Bab 4: Mengkonsulkan lima jurnal nasional yang berkaitan dengan gastroenteritis dengan masalah nyeri dalam pemberian terapi relaksasi benson, persamaan, kelebihan dan kekurangan	

		dari kelima jurnal tersebut. Konsul Bab 5: Kesimpulan dalam mereview jurnal yang terkait dengan asuhan keperawatan gastroenteritis dengan masalah nyeri dalam pemberian terapi relaksasi benson dan beberapa saran pada pasien, keluarga, institusi, dan pada penulis	
13.	29 Juni 2020	Perbaiki Konsul Bab 4 dan Bab 5: penyusunan dalam membuat tabel lima jurnal dan penulisan pada bab 4 dan penyusunan pada bab 5	
14.	07 Juli 2020	SEMINAR HASIL	

Pembimbing Pendamping



Yusniar, SKM, MKM
NIP. 197810914 200604 2 009

EFEKTIFITAS RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN NYERI PASIEN GASTROENTERITIS

Afnijar Wahyu

Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Hang Tuah Tanjung Pinang
wafniwahyu@gmail.com

ABSTRAK

Masalah Gastroenteritis (GE) ialah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak hanya dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja, melainkan dengan melakukan pemahaman tentang kebersihan makanan dan minuman yang akan dikonsumsi setiap harinya juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat. Analisis time series dan proyeksi tentang morbiditas bisa memberikan informasi yang berkaitan dengan angka kesakitan yang terjadi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan rasa nyaman nyeri pasien Gastroenteritis. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *Quasi eksperimen One group Pre Test dan Post Tes* dengan jumlah sampel 22 orang. Hasil penelitian menggunakan analisis *Wilcoxon* menunjukkan *p Value* $0,000 p \leq 0,05$. Simpulan dari penelitian ini ada pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan rasa nyaman nyeri pasien Gastroenteritis di RSUD Raja Ahmad Thabib.

Kata Kunci: Relaksasi Benson, Gastroenteritis

ABSTRACT

Gastroenteritis (GE) problems is a public health problem which able to overcome not only done with medical and health services approach alone, but by performing an understanding of food hygiene and beverages to be consumed each day also involves aspects of knowledge and behavior which less supportive of a healthy lifestyle. Time series analysis and projections on morbidity can give information related to the morbidity that occurs. The purpose of this study was to determine the relationship of the effect of Benson's relaxation on the reduction of the patient's pain in Gastroenteritis pain. This research method uses a quantitative method with a Quasi experimental design of One group Pre Test and Post Test with a sample of 22 people. The results of the study using Wilcoxon analysis showed p Value 0,000 $p \leq 0,05$. The conclusion of this study is the effect of Benson's relaxation on the reduction of the pain of Gastroenteritis pain in patients at Raja Ahmad Thabib Regional Hospital.

Keywords: Benson Relaxation, Gastroenteritis

PENDAHULUAN

Manusia dapat diartikan sebagai sistem terbuka yang merespon terhadap stimulus atau rangsangan baik yang bersumber dari lingkungan internal maupun eksternal. Proses interaksi ini dikenal sebagai adaptasi untuk memelihara kemampuan daya tahan tubuh. Manusia memiliki kemampuan beradaptasi baik secara biologis maupun psikologis. Tujuan adaptasi biologis adalah mempertahankan kelangsungan hidup atau proses internal atau proses eksternal agar tetap stabil. Tubuh memiliki umpan balik fisiologi dan mekanisme kompensasi yang akan membantu proses di dalam tubuh berlangsung dengan baik sehingga tercapai fungsi yang optimal. Jika kemampuan untuk mempertahankan keseimbangan hilang, maka akan terjadi perubahan-perubahan organ tubuh

Masalah Gastroenteritis (GE) ialah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak hanya dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja, melainkan dengan melakukan pemahaman tentang kebersihan makanan dan minuman yang akan dikonsumsi setiap harinya juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat. Gastroenteritis ialah infeksi saluran pencernaan yang disebabkan oleh berbagai enterogen termasuk bakteri, virus, dan parasit, tidak toleran terhadap makanan tertentu atau mencerna toksin yang ditandai dengan muntah-muntah dan diare yang berakibat kehilangan cairan dan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit.

Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut (Berman, Koziar 2009). Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego individu (Potter, Perry 2009).

Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh klien. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu farmakologis dan non-

farmakologis (Smeltzer, Bare 2008). Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik misalnya, *morphine sublimaze*, *stadol*, *demerol* dan lain-lain (Tamsuri, 2012). Kelebihan dari penanganan farmakologis ini adalah rasa nyeri dapat diatasi dengan cepat namun pemberian obat-obat kimia dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan pemakainnya seperti gangguan pada ginjal (Yosep, 2007). Ada beberapa teknik non farmakologis yang dapat diterapkan dalam mengatasi nyeri yaitu teknik relaksasi benson, akupuntur, *transcutaneous elektrik nerve stimulations* (TENS), Kompres dengan suhu dingin panas, sentuhan pijatan dan hipnotis (Gondo, 2011).

Metode penatalaksanaan nyeri dapat dikelompokkan menjadi katagori yaitu farmakologi dan nonfarmakologi (Andramoyo, 2013). Metode pendekatan farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode non farmakologi lebih murah, simple dan tanpa efek yang merugikan, (Prawirohardjo, S, 2008). Distraksi, *relaksasi benson*, dan imajinasi terbimbing merupakan beberapa teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri. Penatalaksanaan farmakologi, penggunaan metode farmakologi untuk mengendalikan nyeri membutuhkan perhatian terhadap enam benar yaitu benar obat, benar dosis, benar jalur, benar pasien dan benar pendokumentasian. Selain itu observasi terhadap efek samping obat merupakan tindakan keperawatan yang sangat penting (Hockenberry, Wilson, 2009), analgesik non-narkotik dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), analgesik narkotik atau opiat, Obat tambahan (*Adjuvan*) (Manuba, Ida Bagus Gede, 2007).

Penatalaksanaan non farmakologis, ada sejumlah terapi non farmakologi yang di gunakan untuk mengurangi nyeri resepsi dan persepsi nyeri, dan dapat di gunakan pada keadaan akut. Tindakan nonfarmakologis mencakup intervensi perilaku kognitif adalah mengubah persepsi klien tentang nyeri, mengubah prilaku nyeri, dan memberi klien rasa pengendalian yang lebih besar (Potter, Perry, 2006), relaksasi adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernapas dengan perlahan dan nyaman. Irama yang konstan dapat dipertahankan dengan menghitung dalam hati dan lambat bersama setiap inhalasi (“hirup, dua, tiga”) dan (Nugroho, T, 2010).

Salah satu upaya nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi terbagi atas 4 macam yaitu relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*), pernapasan (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attention focusing exercise*) dan relaksasi perilaku (*behavioral relaxation*) (Miltenbarger, 2004). Kelebihan latihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lain adalah teknik relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun (Novitasari, Aryana, 2013).

Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Benson, Proctor, 2011).

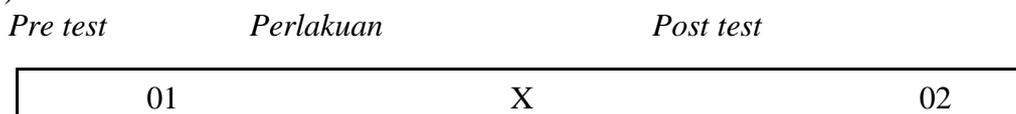
Prosedur relaksasi benson meliputi langkah-langkah respon relaksasi ini dapat dilakukan sebagai berikut, pilihlah kalimat spiritual yang akan digunakan, duduklah dengan santai, tutup mata, kendurkan otot-otot, bernafaslah secara alamiah (Ralph C, Benson, 2008). Mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang-ulang khidmat, bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran, lakukan 10 sampai 20 menit, untuk berhenti jangan langsung, duduklah dulu dan beristirahat. Buka pikiran kembali. Barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali. Menurut Benson, yang menemukan tehnik ini, cara ini bisa diubah misalnya tidak dengan posisi duduk tapi dilakukan sambil melaksanakan gerakan jasmani. Respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Sanjaya, J, 2015).

Kebutuhan pelayanan kesehatan sebagai suatu kebutuhan akan kenyamanan, yang dihasilkan dari situasi pelayanan kesehatan yang *stressful*, yang tidak dapat dipenuhi oleh penerima support sistem tradisonal. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan fisik, psikospiritual, social dan lingkungan, yang kesemuanya membutuhkan monitoring. Relaksasi benson ini sudah dilakukan di beberapa penelitian eksperimen. Menurut penelitian yang telah dilakukan Novitasari, Aryana (2013) yang berjudul pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stress lansia.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pasien Gastroenteritis di RSUD Ahmad Thabib Tahun 2018. Diketuainya distribusi karakteristik (usia, pendidikan dan suku) pasien dengan skala nyeri pada pasien Gastroenteritis sebelum dilakukan relaksasi Benson, diketuainya distribusi skala nyeri pada pasien Gastroenteritis sesudah dilakukan relaksasi benson, diketuainya seberapa besar pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri pada Gastroenteritis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*Quasi eksperimen*) yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada kelompok subjek dengan atau tanpa kelompok pembandingan namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan subjek kedalam kelompok eksperimen perlakuan atau control. Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pre Test* dan *Post test*. Penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan pertama (*Pre test*) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi perlakuan, setelah itu diberikan intervensi kemudian dilakukan pengamatan akhir (*Post test*).



Gambar. 1 Rancangan Penelitian (Notoatmojo, 2010)

Keterangan:

- 1 : Nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson
- X : Dilakukan intervensi relaksasi benson
- 2 : Nyeri sesudah dilakukan relaksasi benson

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek yang di teliti tersebut (Notoadmodjo, 2010). Pendapat lain menyatakan bahwa populasi adalah keseluruhan jumlah subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Wiratna, 2014). Populasi pada penelitian ini yaitu klien dengan nyeri pasca Gastroenteritis di RSUD Raja Ahmad Thabib tahun 2017 dengan jumlah 220 orang.

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui teknik sampling. Sedangkan teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil menurut (Arikunto, 2010) yang menyatakan jika subjeknya kurang dari 100 orang sebaiknya diambil semuanya, jika subjeknya besar atau lebih dari 100 orang, dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih sehingga sampel dalam penelitian ini adalah:

Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut, Klien dengan nyeri *Gastroenteritis* di RSUD Raja Ahmad Thabib, klien dengan nyeri *Gastroenteritis* yang mampu memahami pertanyaan dan bersedia mengikuti prosedur, klien dengan pasca nyeri *Gastroenteritis* dengan tingkat nyeri ringan- sedang berada diwilayah

kota Tanjungpinang klien dengan nyeri *Gastroenteritis*, klien yang bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah klien yang mengalami nyeri *Gastroenteritis* dengan skala berat, klien yang mengalami nyeri *Gastroenteritis* yang tidak mampu memahami dan tidak bersedia mengikuti prosedur.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting dalam penelitian, karena data yang terkumpul digunakan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan (Notoatmodjo, 2010). Dalam mengumpulkan data pada penelitian, peneliti menggunakan lembar observasi. Setelah pengumpulan data dilakukan, tahap selanjutnya akan dilakukan pengolahan data dengan proses komputerisasi, langkah-langkah proses pengolahan data sebagai berikut: 1) *Editing* (proses penyuntingan), *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Secara umum *editing* dilakukan untuk mengecek, atau perbaikan isi lembar observasi atau penulisan hasil pengukuran skala nyeri, 2) *Coding* (pengkodean data), *Coding* yaitu melakukan pemberian kode (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa katagori. Pemberian kode data ini sangat penting bila pengolahan data dan analisis data menggunakan computer, 3) *Entry* data (memasukkan data), Proses memasukan data dari hasil obeservasi dari responden akan diolah melalui komputer pada program *statistiaka*. pengolah data agar dianalisis. Data yang telah di *entri* dengan menggunakan komputer, setelah semua data observasi terpenuhi dan benar, dan sudah melewati proses pengkodean dan tabulasi, maka langkah selanjutnya peneliti akan memproses data agar dapat dianalisis, 4) *Scoring* data yang diolah telah dimasukkan dan diberikan penilaian skor masing-masing sehingga data tersebut dapat dianalisis, 5) *Cleaning* *Cleaning* merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak. Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai maka data-data tersebut siap untuk dianalisis, 6) Teknik analisa data, Analisa data bertujuan untuk menjelaskan tentang metode statistika yang digunakan dalam menganalisis data hasil penelitian (Hidayat, 2009).

Waktu Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini dibagi menjadi tiga tahapan waktu, yakni persiapan, pelaksanaan dan penyusunan laporan. Tahap persiapan dimulai pada tanggal 16 Oktober 2017 sampai dengan tanggal 24 November 2017. Pada tahap persiapan ini peneliti melakukan studi pendahuluan dan studi kepustakaan hingga dilanjutkan dengan penyusunan proposal, sidang proposal, dan revisi proposal hingga diizinkan untuk melakukan penelitian. Tahap pelaksanaan untuk pengumpulan data di mulai pada tanggal 27 Februari 2018 sampai dengan tanggal 27 Maret 2018. Tahapan selanjutnya yaitu pengolahan data dan penyusunan laporan penelitian yang dimulai tanggal 28 Maret 2018 sampai tanggal 20 April 2018.

Analisa Penelitian

Analisa data dalam penelitian terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2010) yaitu 1) Uji Univariat, Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini

analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan relaksasi benson di RSUD Raja Ahmad Tabib 2018, 2) uji bivariat, analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik non parametrik yaitu test uji Wilcoxon dimana bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara data yang berpasangan, menguji komparasi antara 2 pengamatan sebelum dan sesudah dan mengetahui efektifitas suatu perlakuan.

Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang dilakukan antara lain membuat surat izin penelitian dari institusi pendidikan untuk diserahkan ketempat penelitian, meminta izin untuk melakukan penelitian di wilayah yang sudah dipilih, membuat jadwal penelitian, memilih responden sesuai kriteria inklusi, menjelaskan prosedur penelitian, memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden, melakukan *pre test* pada penderita dengan perkiraan waktu 10 menit, melakukan pemberian perlakuan yaitu relaksasi benson pada pasien *Gastroenteritis* serta melakukan *post test* setelah perlakuan dengan perkiraan waktu 10 menit.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel. 1
Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Katagori umur:		
25-30 Tahun	11	50
31-34 Tahun	11	50
Tingkat pendidikan:		
SD	3	13,7
SMP	3	13,7
SMA	10	45
S1	6	27,2

Deskripsi data hasil penelitian ini adalah tentang pengaruh pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pasien pasca Gastroenteritis di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Thabib. Dengan jumlah responden sebanyak 22 responden.

Deskripsi data dari hasil penelitian ini menggunakan analisis univariat bertujuan untuk mendiskripsikan karakteristik usia, pendidikan. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat pengaruh relaksasi benson terhadap rasa nyaman nyeri. Penelitian ini menggunakan uji statistic *wilcoxon test*. Deskripsi data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 22 orang responden, distribusi responden usis 25-30 tahun dengan jumlah 11 orang responden (50 %), sedangkan menurut pendidikan terakhir yang terbanyak pendidikan menengah atas serjumlah 10 orang responden (45 %).

Tabel. 2
Distribusi Rata-Rata Nyeri *Gastroenteritis* saat *Pre-Test*

Keterangan nyeri	N	%
Nyeri Berat	0	0
Nyeri Sedang	18	82
Nyeri Ringan	4	18
Tidak Nyeri	0	0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui skala nyeri dari 22 responden sebelum diberikan relaksasi benson sebagian besar responden memiliki skala nyeri sedang sebanyak 18 (82), dan nyeri ringan 4 (18) responden.

Tabel. 3
Distribusi Rata-Rata Nyeri *Gastroenteritis* saat *Post-Test*

Keterangan nyeri	N	%
Nyeri Berat	0	0
Nyeri Sedang	4	18
Nyeri Ringan	18	82
Tidak Nyeri	0	0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui skala nyeri dari 22 responden sebelum diberikan relaksasi benson sebagian besar responden memiliki skala nyeri sedang sebanyak 4 (18), dan nyeri ringan 18 (82) responden.

Analisa Bivariat

Tabel. 4
Perbedaan Rata-Rata Nyeri pada Pasien *Gastroenteritis*
Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Benson

Variabel	Mean	SD	Min	Max	<i>P Value</i>
Skala nyeri <i>pre</i>	4,55	1.057	3	6	0,000
Skala nyeri <i>post</i>	3,00	7.33	2	4	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil analisa menunjukkan median skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson adalah 4,55. Nilai skala nyeri sebelum dilakukan terapi benson minimum adalah 3 maksimum 6. Dapat dilihat bahwa hasil analisa menunjukkan median skala nyeri sesudah dilakukan relaksasi benson adalah 3,00. Nilai skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson minimum adalah 2 maksimum.

Pengujian Persyaratan Analisis

Setelah didapatkan data dari hasil penelitian maka akan diolah menggunakan statistika. Dan terlebih dahulu data akan diuji menggunakan uji normalitas data untuk mengetahui bagaimana distribusi penyebaran data dan untuk mengetahui uji apa yang cocok untuk digunakan mengolah data hasil penelitian. Dalam penelitian ini distribusi data rasa nyaman nyeri *pretest* maupun *posttest* tidak terdistribusi secara normal dengan hasil nilai uji *shapiro-wilk* sebesar 0,001 selain itu skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah numerik dengan data yang berpasangan sehingga analisis statistik yang akan digunakan adalah uji *nonparametric wilcoxon*.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien nyeri Gastroenteritis di RSUD Raja Ahmad Thabib didapatkan bahwa responden yang berusia 25-30 tahun sebanyak 11 orang (50%) dan pada usia 31-34 tahun sebanyak 11 orang (50%). Rentang umur 20-34 tahun merupakan rentang umur wanita subur. Menurut (Hestiantaro, 2009) salah satu faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah usia, usia merupakan variabel yang penting yang mempengaruhi nyeri. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kedua kelompok usia dapat mempengaruhi cara bereaksi terhadap nyeri.

Anak yang masih kecil mempunyai kesulitan memahami nyeri dan prosedur yang dilakukan perawat yang menyebabkan nyeri. Anak-anak kecil yang belum dapat mengucapkan kata-kata juga mengalami kesulitan untuk mengungkapkannya secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orang tua atau petugas kesehatan. Pada sebagian anak terkadang segan untuk mengungkapkan keberadaan nyeri yang ia alami, disebabkan mereka takut akan tindakan perawatan yang harus mereka terima nantinya.

Pada pasien lansia, seorang perawat harus melakukan pengkajian lebih rinci ketika seorang lansia melaporkan adanya nyeri. Sering lansia memiliki sumber nyeri yang lebih dari satu. Terkadang penyakit yang berbeda-beda yang diderita lansia menimbulkan gejala yang sama, sebagai contoh nyeri dada dapat timbul karena gejala arthritis pada spinal dan gejala pada gangguan abdomen. Sebagian lansia terkadang pasrah terhadap apa yang mereka rasakan, mereka menganggap bahwa hal tersebut merupakan konsekuensi penuaan yang tidak bisa dihindari.

Meskipun banyak lansia mencari perawatan kesehatan karena nyeri, lansia yang lainnya enggan untuk mencari bantuan, bahkan ketika mengalami nyeri hebat, karena mereka menganggap bahwa nyeri yang dirasakan adalah bagian dari proses penuaan yang normal yang terjadi pada setiap lansia. Diperkirakan lebih dari 85% dewasa tua mempunyai sedikitnya satu masalah kesehatan kronis yang dapat menyebabkan nyeri. Lansia cenderung untuk mengabaikan nyeri dan menahan nyeri yang berat dalam waktu yang lama sebelum melaporkannya atau mencari perawatan kesehatan. Sementara sebagian yang lainnya tidak mencari perawatan, karena merasa takut nyeri tersebut menandakan penyakit yang serius atau mereka takut kehilangan kontrol.

Responden berasal dari berbagai suku yaitu Melayu, Batak, Boyan, Jawa, Minang dan Bugis dengan suku terbanyak adalah Jawa sebanyak 10 orang (46%). Sampai saat ini belum dinyatakan bahwa kejadian Gastroenteritis lebih banyak pada suku tertentu, sehingga karakteristik tersebut tidak berperan dalam kejadian pasien yang mengalami Gastroenteritis, namun sesuai dengan penelitian Syahriyani (2010) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi nyeri seseorang diantaranya usia, jenis kelamin, dan kebudayaan.

Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa status pendidikan responden terbanyak adalah SMA yang berjumlah 10 responden (45%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Patasik, Tangka, Rottie (2013) yang menyatakan bahwa secara umum responden Gastroenteritis berdasarkan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 responden (90,0%). Banyaknya responden setelah lulus SMA lebih disebabkan responden tidak melanjutkan ke perguruan tinggi melainkan memilih untuk menikah.

Keyakinan dan nilai-nilai kebudayaan memengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh

kebudayaan mereka. Hal ini meliputi bagaimana bereaksi terhadap nyeri (Potter, Perry, 2006). Budaya dan etnisitas berpengaruh pada bagaimana seseorang merespon terhadap nyeri. Sejak dini pada masa kanak-kanak, individu belajar dari sekitar mereka respons nyeri yang bagaimana yang dapat diterima atau tidak diterima.

Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan dibidang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik maupun buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya (Notoadmojo, 2010).

Hasil pengamatan penelitian yang lebih lanjut terhadap nyeri yang dialami pasien Gastroenteritis di RSUD Raja Ahmad Thabib dijumpai hasil analisis. Hasil penelitian yang didapatkan peneliti relaksasi benson saat *pretest* didapatkan nilai median 4,50 dan masih berada pada nyeri sedang setelah dilakukan *post test* 3,00. *P value* untuk relaksasi benson $0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh penurunan rasa nyaman nyeri pada pasien Gastroenteritis pada perlakuan relaksasi benson.

Maka dari itu perlakuan relaksasi benson terhadap masing-masing pasien mencapai hasil yang maksimal dengan penurunan rasa *nyeri* Gastroenteritis yang rendah atau pun ada pengaruh setelah dilakukan perlakuan relaksasi benson. Menurut Anita (2015) relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Benson, Proctor, 2000).

Relaksasi benson adalah suatu jenis terapi untuk penanganan kegiatan mental dan menjauhkan tubuh dan pikiran dari rangsangan luar untuk mempersiapkan tercapainya hubungan yang lebih dalam dengan pencipta, yang dapat dicapai dengan metode *hypnosis*, meditasi yoga, dan bentuk latihan-latihan yang ada hubungannya dengan penajakan pikiran (Kasdu. 2003). Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan pasien, mendapat menciptakan suatu lingkungan tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Purwanto, 2011).

Relaksasi benson merupakan tehnik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan/keimanan yang dianut oleh pasien. Ungkapan yang dipakai dapat berupa nama tuhan atau kata-kata lain yang dimiliki oleh efek menenangkan bagi pasien yang dibaca secara berulang-ulang (Benson, Proctor, 2011). Relaksasi benson yaitu tehnik pengobatan untuk menghilangkan nyeri, insomnia (tidak bisa tidur).

Cara pengobatan ini merupakan pembagian pengobatan spritual. Pada tehnik ini pengobatan sangat fleksibel dapat dilakukan dengan bimbingan mentor, bersama-sama atau sendiri. Tehnik ini merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus yang menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Tehnik pengobatan ini dapat dilakukan setengah jam 2 kali sehari (Sanjaya, J. 2015).

Menurut Purwanto (2011) tujuan dilakukannya relaksasi benson adalah untuk menciptakan suasana *intern* yang nyaman sehingga mengalirkan fokus terhadap sensasi nyeri pada hipotalamus sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri yang dirasakan oleh individu yang bersangkutan.

Mansjoer, dkk (2008) mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Selanjutnya, Judha, M (2012) mengatakan bahwa nyeri adalah pengalaman pribadi, subjektif, yang dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan dan memotivasi setiap orang untuk menghentikan rasa tersebut.

Judha, M (2012) menyatakan nyeri didefinisikan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan risiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh. Prasetyo (2010) menyatakan bahwa hanya klienlah yang paling mengerti dan memahami tentang nyeri yang ia rasakan. Oleh karena itulah dikatakan klien sebagai *expert* tentang nyeri yang ia rasakan.

Terdapat berbagai faktor yang dapat memengaruhi persepsi individu terhadap nyeri. Sebagai tenaga kesehatan, seorang perawat perlu memahami faktor-faktor tersebut agar dapat memberikan pendekatan yang tepat dalam pengkajian dan perawatan terhadap klien yang mengalami masalah nyeri (Andarmoyo, Suharti, 2015)

Menurut Syahriyani (2010) perbedaan tingkat nyeri yang dipersepsikan oleh pasien disebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami. Kemampuan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor dan berbeda diantara individu. Tidak semua orang terpacu terhadap stimulasi yang sama mengalami intensitas nyeri yang sama. Sensasi yang sangat nyeri bagi seorang mungkin hampir tidak terasa bagi orang lain.

Gambaran Nyeri Gastroenteritis Sebelum dan Sesudah Menggunakan Relaksasi Benson pada Pasien Gastroenteritis

Hasil pengamatan penelitian terhadap nyeri Gastroenteritis sebelum dilakukan teknik relaksasi benson, diketahui sebagian besar responden memiliki nyeri sedang sebanyak 18 orang (81,8 %) dan pada saat *post test* diketahui sebagian besar memiliki nyeri sedang sebanyak 4 orang (18,4 %). Secara garis besar terdapat perubahan nyeri pada pasien saat sebelum dan sesudah menggunakan teknik relaksasi benson. Terlihat ada perubahan katagori nyeri yang berarti setelah dilakukan teknik relaksasi benson. Dengan kata lain dengan relaksasi benson dapat mengurangi nyeri pasien pasca Gastroenteritis. Menurut peneliti, yang menyebabkan terjadinya penurunan nyeri setelah melakukan teknik relaksasi benson disebabkan oleh pengalihan fokus nyeri.

Menurut Purwanto (2011) tujuan dilakukannya relaksasi benson adalah untuk menciptakan suasana *intern* yang nyaman sehingga mengalirkan fokus terhadap sensasi nyeri pada hipotalamus sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri yang dirasakan oleh individu yang bersangkutan.

Relaksasi benson dalam hal berperan untuk menurunkan intensitas persepsi nyeri bekerja dengan cara mengalihkan fokus seseorang terhadap nyeri dan dengan menciptakan suasana nyaman serta tubuh yang rileks maka tubuh akan meningkatkan proses analgesia endogen hal ini diperkuat dengan adanya kalimat atau mantra yang memiliki efek menenangkan atau menggunakan kata-kata yang mampu mempengaruhi

korteks serebri karena tehnik relaksasi benson menyatakan unsur religi didalamnya dimana semua umat yang percaya akan “sang pencipta” juga percaya akan “kuasanya” dimana hal ini semakin memberikan efek relaksasi yang pada akhirnya meningkatkan proses *analgesia endogen* sehingga mampu mengurangi persepsi nyeri seseorang.

Memindahkan pikiran-pikiran yang berorientasi pada hal-hal yang logis dan yang berada diluar diri harus ada suatu rangsangan yang konstan yaitu satu kata atau frase singkat yang diulang-ulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat merupakan fokus dalam melakukan relaksasi benson. Fokus terhadap kata atau frase singkat akan meningkatkan kekuatan dasar respons relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan untuk memberi pengaruh terhadap penurunan aktifitas saraf simpatik (Benson, Proctor, 2009). Salah satu kesulitan untuk dalam pelaksanaan Relaksasi Benson adalah pikiran yang mengembara, namun dapat dicegah dengan pengulangan kata atau frase. Mata biasanya terpejam apabila tengah mengulang kata atau frase singkat. Relaksasi Benson dilakukan 1 sampai 2 kali sehari selama 10-20 menit. Waktu yang baik untuk mempraktekan relaksasi benson adalah sebelum makan atau beberapa jam sesudah makan, karena selama melakukan relaksasi, darah akan dialirkan kekulit, otot-otot ekstremitas, otak dan menjauhi daerah perut sehingga efeknya akan bersaing dengan proses makanan (Benson, Proctor, 2009).

Pengaruh Pemberian Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien

Setelah didapatkan data dari hasil penelitian maka akan diolah menggunakan statistika. Dan terlebih dahulu data akan diuji menggunakan uji normalitas data untuk mengetahui bagaimana distribusi penyebaran data dan untuk mengetahui uji apa yang cocok untuk digunakan mengolah data hasil penelitian. Dalam penelitian ini distribusi data rasa nyaman nyeri *pre test* maupun *post test* tidak terdistribusi secara normal dengan hasil nilai uji *shapiro-wilk* sebesar 0,001 selain itu skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah numerik dengan data yang berpasangan sehingga analisis statistik yang akan digunakan adalah uji *non parametric wilcoxon*.

Menurut Purwanto (2011) tujuan dilakukannya relaksasi benson adalah untuk menciptakan suasana intern yang nyaman sehingga mengalirkan fokus terhadap sensasi nyeri pada hipotalamus sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri yang dirasakan oleh individu yang bersangkutan.

Menurut Andarmoyo (2013) menyebutkan pada awal terjadinya nyeri dimulai dengan adanya stimulus nyeri dalam hal ini stimulus mekanik yang dihantarkan oleh *nociceptor mekanis* menuju sistem syaraf pusat lalu stimulus nyeri ini diubah menjadi suatu aktivitas listrik yang akan diterima ujung-ujung syaraf atau proses ini dikenal dengan nama transduksi. Selanjutnya adalah proses transmisi dimana impuls nyeri dari *nociceptor* akan menuju *korteks serebri* atau tempat memproses sensori.

Efektifitas Relaksasi Benson terhadap Nyeri Gastroenteritis

Berdasarkan hasil uji statistika dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* nyeri 0,000 berarti *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak, yang berarti bahwa nyeri pada Gastroenteritis dengan menggunakan relaksasi benson lebih efektif untuk menurunkan skor nyeri.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Puput Nur Fadilah, Puji Astuti, dan Wesiana Heris Santy (2016) yang berjudul pengaruh relaksasi *benson* terhadap penurunan skala nyeri dada kiri pada pasien *acute myocardial infarct* di RS Dr

Moewardi Surakarta Tahun 2014. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value pada kelompok kontrol sebesar 0,004 ($\alpha=0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi analgetik berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada respondend dengan AMI.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian Purwanto (2011) dengan judul pengaruh teknik relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi di RSUP. Prof. Dr.R.D. Kandou dan RS Tk.III R.W Mongisi di Teling Manado. Hasil uji statistik *wilcoxon siph rank test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) dan diperoleh p value 0,000, $<0,05$.

Menurut Penelitian Anita Yusliana, Misrawatin & Safri (2015) yang berjudul efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada Gastroenteritis. Hasil uji statistika menggunakan uji *t independent*. Nilai p value (0,000) $<$ (0,05), maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi benson efektif terhadap penurunan skor nyeri pada Gastroenteritis.

Teknik relaksai nafas dalam ini dapat merangsang tubuh menghasilkan *endorphin* dan *enfikelin* ini adalah zat kimiawi endogen yang berstruktur seperti opioid, yang mana *endorphin* dan *enfikelin* dapat menghambat imflus nyeri dengan memblok transmisi implus didalam otak dan *medulla spinali*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 22 responden dan hanya menggunakan kelompok eksperimen tanpa kelompok kontrol dengan pemberian relaksasi benson di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Thabib, maka peneliti menarik kesimpulan diketahui distribusi frekuensi pasien Gastroenteritis berada pada usia (25-34 tahun) merupakan rentang umur wanita usia subur karena sistem reproduksinya sedang aktif-aktifnya, diketahui distribusi skala nyeri pada pasien Gastroenteritis sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson hasil *pre test* dengan nilai 4-6 (81,8 %) sedangkan *post test* dengan nilai 1-3 (81,8 %), pada hasil penelitian menggunakan uji statistik *wilcoxon* yang menghasilkan nilai p value=0,000, yaitu H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan pemberian relaksasi benson dengan kejadian rasa nyaman nyeri pasien Gastroenteritis di RSUD Raja Ahmad Thabib Tahun 2018.

SARAN

1. Untuk menjaga sikap loyalitas responden yang sudah baik, perlu dilakukan upaya peningkatan kualitas layanan secara terus menerus terutama dalam dimensi *responsiveness* terhadap pasien yang dinilai memiliki pengaruh paling besar dalam aspek kualitas layanan terhadap loyalitas pasien dalam penelitian ini.
2. Aspek dari kualitas pelayanan keperawatan yang perlu ditingkatkan adalah pemahaman perawat tentang manajemen mutu serta aplikasi dalam manajemen ruangan dalam rangka mengelola pelayanan keperawatan beserta ruang rawat yang berorientasi pada kebutuhan pasien, dengan metode penugasan yang efektif maka kebutuhan pasien akan lebih terpenuhi.
3. Melakukan evaluasi secara berkala mengenai kualitas pelayanan keperawatan dan melakukan sistem keluhan dan saran dengan *customer care* secara rutin dengan memberikan kesempatan seluas luasnya pada pasien untuk memberikan saran, pendapat dan keluhan. Media yang dapat digunakan meliputi kotak saran dengan menyedikan kartu komentar yang dapat diisi langsung.

4. Penelitian ini digunakan sebagai dasar penelitian berikutnya dengan menggunakan variabel lain yang berhubungan dengan loyalitas pasien seperti kepuasan pasien, hambatan pindah, citra rumah sakit dan-lain sebagainya. Pengumpulan data dapat lebih dikembangkan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam serta dengan rancangan penelitian yang berbeda agar data atau informasi yang didapatkan dapat lebih akurat dan mendalam.
5. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya melakukan analisis terkait klasifikasi nyeri apa yang dapat digunakan dengan terapi benson.

DAFTAR PUSTAKA

- Afroh, F., Mohamad Judha, Sudarti. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Gastroenteritis*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Andarmayo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: ArRuzz media
- Anita, Y., Misrawati & Safri. (2015). Efektivitas Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri pada Gastroenteritis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 2(2), 944-952. Diperoleh dari <http://jki.ui.ac.id> diunduh tanggal 2 Oktober 2017
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Benson & Proctor. (2011). *Dasar-Dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menghubungkan Respon Relaksasi dengan Keyakinan Pribadi Anda* (Ahli Bahasa oleh Nurhasan. Bandung: Kaifah
- Benson, H & Miriam, Z & Klipper. (2000). *Respon Relaksasi Teknik Meditasi Sederhana untuk Mengatasi Tekanan Hidup*. Jakarta: Khalifah
- Berman, S., & Kozier. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier*. Jakarta: EGC
- Datak, G., Yetti, K & Hariyati, S.T. (2008). Penurunan Nyeri Pascabedah Pasien Turprostat melalui Relaksasi Benson. *Jurnal keperawatan Indonesia*, 12(3), 173-178. Diperoleh dari <http://jki.ui.ac.id>
- David T. Y. (2007). *Manual Persalinan*. Edisi 3. Jakarta. EGC
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Angka Penemuan Kasus Sectio Caesarea*. Jakarta
- Dharma, K. (2011). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Cv Trans Info Media: Jakarta Timur
- Gondo, H.K. (2011). Pendekatan Nonfarmakologis untuk Mengurangi Nyeri saat Persalinan. *Jurnal CDK 185*, 38(4). Diperoleh tanggal 3 Oktober 2017 dari <http://kalbemed.com>
- Gruendemam & Fernsebner. (2006). *Buku Ajaran Keperawatan Perioperatif.*, Vol.2 Praktik. Jakarta: EGC
- Guyton. (2010). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Hestiantaro, A. (2009). *Bayi Caesar Lebih Pintar Mitos atau Fakta*. Diperoleh tanggal 3 Oktober 2017 dari <http://citramedika.com>
- Hidayat A. (2009). *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2009). *Nursing Care of Infants and Children*. (8thed). St.louis: Mosby Elsevier
- Kasdu. (2003). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara
- Mansjoer, A. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Manuba & Ida, B. G. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetric*. Jakarta. EGC
- Melisa. (2012). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pasien RSUP PROF.DR.R.D Kandaou Manado. *Ejournal Keperawatan (E-KP)*, 1(1)
- Miltenberger, R. (2004). *Behaviour Modification, Principles and Procedures* 3thed. Belmont CA: Wadsworth Thomposn Learning
- Mutaqin, A. (2008). *Buku Ajaran Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Rasa Nyaman terhadap Nyeri*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitain Keshatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novitasari, D., & Aryana, K.O. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tingkat Stress Lansia di Unit Rehabilitas Social Wening

- Wardoyoungaran. *Jurnal keperawatan jiwa*, 1(2), 186-195. Diperoleh tanggal 3 Oktober 2017 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Nugroho, T. (2010). *Kasus Emergency Kebidanan untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medica
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2 dan 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Pohan, I. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Potter, & Perry, A.G. (2005). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*, Edisi 4 Volume 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC
- Potter, & Perry, A.G. (2006). *Buku Ajaran Fundamental Keperawatan: Konsep. Proses dan praktik*. Vol.2 edk 4. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Profil Kesehatan 2008
- Purwanto. (2011). *Pengaruh Latihan Relaksasi Religius untuk Mengurangi Insomnia di Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ralph C, Benson. (2008). *Buku Saku Obstetri dan ginekologi*. Jakarta: ECG
- Sanjaya, J. (2015). *Terapi Benson*. <http://jefry-sanjaya-stikesmuhkusus.blogspot.co.id/2015/12/terapi-banson.html>. Diakses pada 15 Oktober 2017
- Sjamsuhidajat & De Jong. (2010). *Buku Ajaran Ilmu Bedah, Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Smeltzer & Bare. (2008). *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins
- Sujarweni, Wiratna V. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media
- Syahriyani. (2010). *Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Op Apendiktomi*. RSUD TK II Pelamonia Makasar
- Tamsuri, A. (2012). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Taufan Nugroho, (2011). *Anatomi Fisiologi Jantung dan Pembuluh Darah*. Jakarta: EGC
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama

PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN GASTROENTERITIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH CEPU

Warsono⁽¹⁾,
Faradisa Yuanita Fahmi⁽²⁾
Galuh Iriantono⁽³⁾

1. Dosen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Muhammadiyah Semarang, sony_nita12@yahoo.co.id
2. Dosen Keperawatan Medikal Bedah STIKES Muhammadiyah Kendal, yuania0fara@gmail.com
3. Perawat RS PKU Muhammadiyah Kota Cepu, galuhiriantono@gmail.com

Corresponding Author: Warsono

Abstrak

Menurut data WHO angka persentase kejadian Gastroenteritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden Gastroenteritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Penderita Gastroenteritis sering mengalami nyeri. Salah satu penatalaksanaan nyeri non farmakologi pada pasien Gastroenteritis adalah terapi teknik relaksasi benson, metode relaksasi benson merupakan pengembangan metode relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pada diri pasien. Mengetahui efektifitas teknik relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pada pasien Gastroenteritis di Ruang Wijaya Kusuma PKU Muhammadiyah Cepu. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *pra-pasca* pemberian terapi (*one-grup pre test – post test design*). Populasi Semua pasien Gastroenteritis di Ruang Wijaya Kusuma pada bulan Februari - Maret 2019, Sempel Penelitian sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, Analisa data dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon p value* ≤ 0.05 artinya ada pengaruh penurunan intensitas nyeri setelah diberikan teknik relaksasi benson Kesimpulan menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pada pemberian teknik relaksasi benson terhadap penurunan intensitas nyeri pasien Gastroenteritis. Sebagai saran Perawat sebaiknya menerapkan terapi non farmakologi teknik relaksi benson kepada pasien Gastroenteritis dan dijadikan SPO di rumah sakit dalam manajemen nyeri.

Kata Kunci : Gastroenteritis, Relaksasi Benson, Nyeri

PENDAHULUAN

Salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia yang digunakan bagi makhluk hidup sebagai penyimpan makanan yaitu lambung. Yang mana fungsi lambung bagi tubuh yang paling utama adalah sebagai menerimamakanan dan bekerja sebagai penampung untuk jangka waktu pendek, semua makanan dicairkan dan dicampurkan dengan asam hirokiorida dan dengan cara ini disiapkan untuk dicerna olehusus. Selama kadar asam lambung dalam tubuh sesuai kadar normal tidak akan menyebabkan suatu gangguan atau penyakit,tetapi jika kadar asam lambung dalam tubuh berlebih akan menyebabkan nyeri perut/ Gastroenteritis (Putri, 2017).

Gastroenteritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai di klinik, karena diagnosis nya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. Pada sebagian besar kasus inflamasi mukosa gaster tidak berkorelasi dengan keluhan dan gejala klinis pasien. Sebaliknya keluhan dan gejala klinis pasien berkorelasi positif dengan komplikasi gastroenteritis. Gastroenteritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman helicobakteri pylori yang dapat bersifat akut, kronik difus atau lokal (Hirlan dalam Angkow, 2016)

Badan penelitian kesehatan dunia World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil dari angka persentase kejadian Gastroenteritis di dunia, diantaranya Inggris 22% , China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden Gastroenteritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Angka kejadian Gastroenteritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik (Tussakinah, 2017).

Persentase dari angka kejadian gastroenteritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%, dan angka kejadian gastroenteritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan angka kejadian 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Tussakinah, 2017). Faktor risiko gastroenteritis adalah menggunakan obat aspirin atau anti-radang non steroid, infeksi kuman helicobacter pylori, memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres, pola makan yang tidak teratur serta terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam. Selain itu Orang yang memiliki pola makan tidak teratur, mudah terserang penyakit ini. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditundanya pengisian, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, karena ketika kondisi lambung kosong, akan terjadi gerakan peristaltik lambung bertambah intensif yang akan merangsang peningkatan produksi asam lambung sehingga dapat timbul rasa nyeri diulu hati (Angkow, 2016)

Penanganan nyeri dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi dengan tujuan untuk mengobati nyeri tersebut dengan cara menghilangkan gejala yang muncul. Pasien masih merasa nyeri dan tidak mampu beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan apabila efek dari analgetik hilang sehingga dibutuhkan terapi non-farmakologis (Sujatmiko, 2013). Teknik relaksasi nafas dalam, terapi musik, terapi placebo, relaksasi Benson dengan aromaterapi dan terapi Benson merupakan terapi non-farmakologi yang telah terbukti mampu menurunkan skala nyeri pasien gastroenteritis

karena klien menjadi relax dan dapat beradaptasi dengan nyerinya (Irmawati & Ratilasari, 2013; Lestari, 2011; Lukman, 2014; Patasik, Tangka dan Rottie, 2013; Sujatmiko, 2013).

Salah satu penatalaksanaan nyeri non farmakologi khususnya pada pasien gastroenterisis adalah teknik rileksasi, Menurut Benson (1975) relaksasi adalah suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh stress, rasa nyeri, menghilangkan ketegangan otot dan dapat memperbaiki gangguan tidur. Jurf and Nirschl (1993) relaksasi adalah strategi kognitif yang memberikan kesembuhan secara fisik dan mental atau mengurangi nyeri sampai ambang nyeri (Benson & proctor 2011).

Berdasarkan pada studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Cepu, didapatkan informasi bahwa jumlah pasien gastroenterisis pada bulan januari 2018 sampai desember 2018 sebanyak 591 pasien. Pasien maupun perawat menyatakan bahwa belum ada tindakan spesifik oleh perawat diruangan untuk menstabilkan nyeri klien, terutama pada pasien dengan skala nyeri dibawah 7 atau dibawah nyeri berat. dengan terapi non farmakologi gastroenterisis. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh teknik rileksasi Benson terhadap intensitas nyeri pasien gastroenterisis di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhamammadiyah Cepu.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian *Quasi-eksperimen* dengan menggunakan bentuk rancangan *Pra - Pasca test* dalam satu kelompok (*One – grup pre test – post test design*). Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental semu atau *quasi eksperimen*. Penelitian ini bertujuan membandingkan intensitas nyeri pasien gastroenteritis sebelum dan sesudah diberikan teknik rileksasi Benson.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gastroenteritis yang di rawat di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu dengan rata-rata pasien sebanyak 30 perbulan. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan gastroenteritis yang dirawat di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu pada bulan Februari – Maret 2019 dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* dengan memperhatikan kriteria tertentu, yaitu: 1) Tingkat kesadaran komposmentis, dan mampu berkomunikasi verbal, 2) Mau menjadi responden dan berada di tempat saat penelitian dilakukan, 3) Pasien yang merasa

nyeri gastroenteritis dengan skala nyeri kurang dari 8 dan masih mengalami nyeri.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu pada bulan Maret 2019, pengumpulan data diawali dengan penjelasan tujuan dan prosedur penelitian serta sudah di *informed consent*. data yang ada dilembar observasi dianalisa secara univariat dan bivariat (uji *Wilcoxon Match Paired Test*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu, bulan April 2019 (n = 30)

Karakteristik	Min	Max	Mean	Standar deviasi
Umur	24	41	32,77	4.688

Tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan umur termuda 24 tahun, umur tertua 41 tahun, rata-rata umur 33 tahun, dan standar deviasi (4,688).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu, bulan April 2019 (n = 30)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Guru	5	16,7
IRT	10	33.3
PNS	6	20.0
Swasta	9	30.0
Total	30	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 10 responden (33.3%), bekerja swasta sebanyak 9 responden (30,0%), PNS sebanyak 6 responden (20,0%), dan Guru sebanyak 5 responden (16,7 %).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Pasien Gastroenteritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Tindakan Rileksasi Benson di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu, bulan April 2019 (n = 30)

Karakteristik	Min	Max	Mean	Standar deviasi
Skala nyeri sebelum relaksasi Benson	5	7	6.63	0,615
Skala nyeri setelah relaksasi Benson	3	6	4.20	0,761

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum pemberian relaksasi *Benson* rata-rata intensitas skala nyeri 6,63, Maxsimal skala nyeri 7, Minimal skala nyeri 5 dengan standar deviasi 0,615 dan pada responden setelah pemberian relaksasi *Benson* rata-rata intensitas skala nyeri 4,20, Maxsimal skala nyeri 6, Minimal skala nyeri 3 dengan standar deviasi 0,761.

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Kategori Nyeri Pasien Gastroenteritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Releksasi Benson di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu, bulan April 2019 (n = 30)

Kategori Nyeri	Sebelum Perlakuan		Sesudah Perlakuan	
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak nyeri	0	0,0	0	0,0
Nyeri ringan	0	0,0	5	16,7
Nyeri sedang	9	30,0	25	83,3
Nyeri berat terkontrol	21	70,0	0	0,0
Nyeri berat tak terkontrol	0	0,0	0	0,0
Jumlah	30	100,0	30	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum pemberian relaksasi *Benson* sebagian besar intensitas nyeri berat terkontrol sebanyak 21 responden (70,0 %), nyeri sedang 9 responden (30,0%) dan sesudah diberikan relaksasi *Benson* 25 responden (83,3%) kategori nyeri sedang dan 5 responden (16,7%) kategori nyeri ringan.

Tabel 5

Pengaruh Pemberian Relaksasi *Benson* Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastroenteritis di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu, bulan April 2019 (n = 30)

Variabel	Hasil	N	Mean Rank	P Value
Intensitas nyeri sebelum <i>diberikan</i> relaksasi Benson - Intensitas nyeri sesudah diberikan relaksasi <i>Benson</i>	Negatif	28	14,50	0,000
	Positif	0	0,00	
	Ties	2		
	Total	30		

Tabel 7 menunjukkan 28 responden mengalami penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan relaksasi Benson, ada 2 responden yang intensitas nyerinya sama dan tidak ada responden yang intensitas nyerinya meningkat. Hasil uji *Wilcoxon match pair test* didapatkan nilai *p value* =0,000 maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh yang bermakna pemberian Relaksasi Benson terhadap intensitas nyeri pada pasien Gastroenteritis Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian yang di lakukan terhadap 30 responden Gastroenteritis di Ruang Wijaya Kusuma RS PKU Muhammadiyah Cepu dapat disimpulkan bahwasannya teknik rilksasi benson sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Uji analisa *Wilcoxon match pair test* didapatkan P value = 0,000 maka memang ada pengaruhnya pemberian teknik rilksasi benson terhadap intensitas nyeri. Hasil ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Afnijar (2018) pada pasien Gastroenteritis di RSUD Raja Ahmad Thabib dijumpai hasil analisis *P-value* untuk relaksasi benson $0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh penurunan rasa nyeri pada pasien Gastroenteritis pada perlakuan relaksasi benson.

Relaksasi benson adalah suatu jenis terapi untuk penanganan kegiatan mental dan menjauhkan tubuh dan pikiran dari rangsangan luar untuk mempersiapkan tercapainya hubungan yang lebih dalam dengan pencipta, yang dapat dicapai dengan metode *hypnosis*, meditasi yoga,

dan bentuk latihan-latihan yang ada hubungannya dengan penjajakan pikiran (Kasdu, 2003). Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan pasien, mendapat menciptakan suatu lingkungan tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Purwanto, 2011). Relaksasi benson merupakan tehnik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan/keimanan yang dianut oleh pasien. Ungkapan yang dipakai dapat berupa nama tuhan atau kata-kata lain yang memiliki efek menenangkan bagi pasien yang membaca secara berulang-ulang (Benson & Proctor, 2011).

Hasil penelitian terdapat dua responden setelah mendapatkan terapi intensitasnya masih sama / tidak mengalami penurunan, penyebabnya bisa karena respon persepsi nyeri dari masing-masing individu yang berbeda tergantung usia, lingkungan dan pengalam, seperti yang diungkapkan oleh Syahriyani (2010), perbedaan tingkat nyeri yang dipersepsikan oleh pasien disebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami. Kemampuan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor dan berbeda diantara individu. Tidak semua orang terpajan terhadap stimulasi yang sama mengalami intensitas nyeri yang sama. Sensasi yang sangat nyeri bagi seorang mungkin hampir tidak terasa bagi orang lain. Seperti yang diungkapkan oleh Alimun (2010) Individu yang mempunyai pengalaman multipel dan berkepanjangan dengan nyeri akan lebih sedikit gelisah dan lebih toleran terhadap nyeri dibanding orang yang hanya mengalami sedikit pengalaman tersebut.

Cara pengobatan ini merupakan pembagian pengobatan spritual. Pada tehnik ini pengobatan sangat fleksibel dapat dilakukan dengan bimbingan mentor, bersama-sama atau sendiri. Tehnik ini merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus yang menyebut berulang-ulang

kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Teknik pengobatan ini dapat dilakukan setengah jam 2 kali sehari (Sanjaya, J., 2015). Teknik Relaksasi Benson merupakan teknik latihan nafas. Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan *endorphin* sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Meningkatnya *enkephalin* dan β *endorphin* kebutuhan tidur akan terpenuhi dan lansia akan merasa lebih rileks dan nyaman dalam tidurnya.

Berdasarkan dari konsep dasar relaksasi merupakan suatu keadaan rileks dimana seseorang dalam keadaan sadar namun rileks, tenang, istirahat pikiran, otot – otot rileks dan pernafasan dalam yang teratur. Keadaan ini menurunkan rangsangan dari luar terhadap formatio reticuler. Perangsangan pada nuklei reticuler non spesifik yang mengelilingi thalamus dan nuklei dalam yang difus sering mampu mencetuskan gelombang dalam sistem thalamokortikal. Dengan relaksasi maka proses pernafasan, ventilasi, difusi dan perfusi menjadi terkontrol. Adanya pemusatan fikiran maka impuls dari stresor negatif bisa dialihkan sehingga secara tidak langsung akan membantu dalam menjaga keseimbangan homeostasis tubuh melalui jalan HPA Axis, yang dapat merangsang produksi kortisol dalam batas normal. Kortisol yang normal akan menciptakan keseimbangan neurotransmitter tubuh yang bermuara pada keseimbangan homeotasisnya. (Guyton, 2008).

Pernafasan yang panjang dapat memberikan energi yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO₂) dan saat menghirup nafas panjang

mendapatkan oksigen (O₂) yang sangat diperlukan tubuh untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia) (Yani, dkk, 2009; Davis, 1995). Pada waktu tarik nafas panjang otot–otot dinding perut (rektus abdominalis, transversus abdominalis, internal dan eksternal *oblique*) menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas dapat berakibat meninggikan tekanan intra abdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah baik pada vena cava inferior maupun aorta abdominalis, mengakibatkan aliran darah (vaskularisasi) menjadi meningkat ke seluruh jaringan tubuh terutama organ – organ vital seperti otak. (Sudarsono, 1995).

Pemberian latihan teknik relaksasi benson sangat bermanfaat pada semua pasien karna terapi rilaksasi benson tidak hanya membatu menurunkan intensitas nyeri tapi juga akan menjadikan pasien lebih rileks. Pemberian latihan secara teratur dan dibawah bimbingan seseorang belajar untuk rileks dan menurunkan reaksinya terhadap stres (Ahmed. S, Makama. J, dkk, 2014).

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di Ruang Wijaya Kusuma PKU Muhammadiyah Cepu terhadap 30 responden memiliki karakteristik yang berbeda-beda dari usia rata 32 tahun, pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga (IRT) sebesar 33,3%, dan intensitas nyeri rata-rata 6,63 seblum dilakukan tindakan, serta intensitas nyeri setelah tindakan 4,20.

Rata – rata penurunan intensitas nyeri pada pasien Gastroenteritis 2,3. Aplikasi teknik relaksasi benson akan efektif jika di terapkan pada pasien dengan skala nyeri maksimal 7 (kategori nyeri sedang). Hasil analisa bivariat penelitian yaitu *P-value*=0,001 dimana *p-value* <0,05, maka hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri pre – post terapi, sehingga teknik relaksasi benson sangat efektif diterapkan pada pasien Gastroenteritis dalam menurunkan intensitas nyaeri dan sangat di anjurkan untuk di aplikasikan pada semua pasien yang mengalami gangguan psikologis agar bisa menjadikan lebih rileks dan bisa mengontrol kecemasan serta tingkat stres.

Saran untuk rumah sakit sebaiknya teknik relaksasi benson dijadikan SOP yang baku dan di sediakan lembar observasinya. Perawat sebaiknya menerapkan teknik relaksasi benson tidak hanya pada pasien Gastroenteritis tetapi bisa diterapkan pada pasien yang mengalami nyeri, kecemasan dan setres hospitalisasi. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya tidak hanya satu variabel nyeri bisa diaplikasikan pada perubahan respon fisiologis tekanan darah saja, bisa melakukan penelitian selanjutnya dengan meneliti respon fisiologi Gastroenteritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul , A., (2010). Pengantar Kebutuhan Dasar Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Benson dan Proctor. (2011). Dasar-Dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menghubungkan Respon Relaksasi Dengan Keyakinan Pribadi Anda (Ahli Bahasa oleh Nurhasan. Bandung: Kaifah.
- Berman, S., & Kozier. (2009). Buku Ajar Praktik Keperawatan klinis Kozier. Jakarta: EGC.
- Datak, Gad. (2008). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Nyeri pada Pasca Bedah Pada Pasien Transurethral Resection of The Prostate. RSUD Pusat Fatmawati . Jakarta: FIK UI.
- Guyton, Arthur c & Hall (2008). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Kasdu, Dini. (2003). Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Jakarta: Puspa Swara.
- Lestari, R. (2011). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. FKIK (Ilmu Keperawatan),7.
- Lukman. (2014).Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post-operasi Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Diakses dari: <http://eprints.ung.ac.id/3221/>. pada tanggal: 19 September 2015.
- Oxom dan Forte. (2010). Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan, CV. Andi Offset, Yogyakarta.
- Purwanto. (2011). Pengaruh Latihan Relaksasi Religius untuk Mengurangi Insomnia di Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Salawati. (2013).Profil Sectio Caesarea di RRumah Sakit Umum Daerah DR. Zainal Abidin Banda Aceh Tahun 2011. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 13(3).39-143.
- Sanjaya, J. (2015). Terapi Benson. <http://jefry-sanjaya-stikesmuhkusus.blogspot.co.id/2015/12/terapi-banson.html>. Diakses pada 15 Oktober 2017.
- Sujatmiko. (2014). Pengaruh Pemeberian Aroma Terapai Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Gastroenteritis Di Ruang Dahlia RSUD Nganjuk. Stikes Satriya Bhakti Nganjuk. (63-64)
- Sahriyani. (2010). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Apendiktomy. RSUD TK II Pelamonia Makasar.
- Wahyu, A. (2018). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien *Pasca Sectio Caesarea*. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)* 2 (1) 236-251

Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastroenteritis

Diah Astutiningrum^{1*}, Fitriyah²

¹Prodi DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Gombong

²RSU Purbowangi

Email: diah.stimugo@gmail.com

Abstrak

Keywords:
relaksasi benson,
nyeri, Gastroenteritis

Gastroenteritis adalah radang selaput lendir saluran pencernaan yang ditandai dengan diare atau muntah. Salah satu penyebabnya adalah konsumsi pangan yang tidak higienis apabila tidak ditangani akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada Gastroenteritis sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri salah satunya dengan terapi nonfarmakologi teknik relaksasi benson. Karya ilmiah ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk Asuhan Keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan penerapan terapi tehnik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien Gastroenteritis. Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, Intervensi Manajemen nyeri tehnik relaksasi benson, Implementasi memberikan tehnik relaksasi benson selama 10 -15 menit, Evaluasi nyeri akut terkontrol. Manajemen nyeri relaksasi benson efektif dalam penanganan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik.

1. PENDAHULUAN

Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut (Berman & Koziar 2009).

Pengendalian nyeri secara farmakologis efektif untuk nyeri sedang dan berat. Namun demikian pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya (Anggorowati dkk, 2007). Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol dengan nonfarmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Bobak, 2012).

Salah satu upaya non-farmakologi untuk mengatasi nyeri adalah tehnik relaksasi. Kelebihan latihan tehnik relaksasi dibandingkan dengan tehnik lain adalah tehnik relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun (Daelon, 1999 dalam Novitasari dan Aryana, 2013).

Relaksasi Benson adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian dengan relaksasi sehingga kesadaran klien terhadap nyerinya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki klien. Cara kerja tehnik relaksasi benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yang disertai sikap pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam.

Tujuan Penulisan: Mengetahui penerapan terapi tehnik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien Gastroenteritis.

2. METODE

Karya ilmiah ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk Asuhan Keperawatan. Penerapan terapi tehnik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien gastroenteritis.

Studi kasus ini dilaksanakan di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong. pengumpulan data dilakukan menggunakan instrument pengukuran nyeri HARS dan SOP tindakan relaksasi Benson. Variabel dalam karya tulis ini ada dua yaitu variable bebas tehnik relaksasi benson dan variable terikatnya Nyeri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada pasien Gastroenteritis di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan bahwa K1 umur 27 tahun, pendidikan SMA, agama islam, suku jawa, pekerjaan Ibu rumah tangga. K2 umur 37 tahun, pendidikan SMA, agama islam, suku jawa, pekerjaan ibu rumah tangga. K3 umur 38 tahun, pendidikan SD, agama islam, suku jawa, pekerjaan ibu rumah tangga. Rentang usia 20-34 tahun merupakan usia wanita subur. Menurut (Hestiantaro, 2009), salah satu faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah usia, usia merupakan variabel yang penting yang mempengaruhi nyeri. Menurut penulis parietas mempengaruhi keberhasilan seseorang dalam menghadapi rasa nyeri gastroenteritis Pada subjek yang baru pertama kali melahirkan akan mengalami masalah dalam menghadapi rasa nyeri, karena belum mempunyai pengalaman persalinan. Sedangkan pada subjek yang sudah melahirkan anak lebih dari satu akan lebih mudah menyesuaikan dalam menghadapi rasa nyeri, karena sudah mempunyai pengalaman rasa nyeri sebelumnya.

Menurut Anita (2015) relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan klien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu klien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. (Benson & Proctor, 2000).

Analisa Masalah Keperawatan

K1 gastroenteritis didapatkan data dari hasil pengkajian tanggal 16 oktober 2018 jam 13.45'wib, data subjektifnya pasien mengatakan nyeri pada daerah abdomen, P: nyeri diperut, Q: nyeri tajam, perih, R: perut yang dioperasi, S: skala 7, T: 3-5 menit, data objektifnya :pasien menahan nyeri, pasien meringis kesakitan, skala nyeri :7, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36,6°C.

K2 pasien gastroenteritis, didapatkan data dari hasil pengkajian pada tanggal 26 oktober 2018 jam 13.00'wib, data subjektifnya : pasien mengatakan nyeri pada bagian abdomen, P: nyeri diperut yang dioperasi, Q: perih, tertusuk-tusuk, R: perut yang dioperasi dan tidak menyebar, S: skala 7, T: 4-5 menit, data objektifnya :pasien tampak menahan nyeri, keringat berlebih, skala nyeri :7, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/mnt.

K3 pasien gastroenteritis, didapatkan data dari hasil pengkajian tanggal 01 november 2018 jam 14.00'wib, data subjektifnya pasien mengatakan nyeri pada daerah abdomen, P: nyeri diperut yang dioperasi, Q: nyeri tajam, perih, R: perut yang dioperasi, S: skala 6, T: 3-5 menit, data objektifnya :pasien tampak menahan nyeri, meringis kesakitan, skala nyeri :6, TD: 120/70 mmHg, N: 88x/mnt, RR: 20x/mnt, S:36°C. Masalah keperawatan yang muncul pada K1,K2,K3 untuk symptom yang muncul pada subjek sesuai dengan batasan karakteristik nyeri, yaitu ekspresi wajah nyeri (meringis), keringat berlebih, keluhan tentang intensitas nyeri menggunakan standar skala nyeri (skala penilaian numeric), mengeskpresikan perilaku (menahan nyeri), diaforesis. (Nanda, 2015).

Analisa Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan Utama

Tindakan keperawatan untuk mengatasi nyeri akut pada K1, K2 dan K3 anantara lain : Menggali pengetahuan dan kepercayaan pasien mengenai nyeri, hal ini sangat penting bagi seorang perawat, karena memudahkan perawat dalam memberikan tindakan yang bertujuan menurunkan nyeri, tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan dibidang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan merupakan suatu proses belajar yang berarti, didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Tingkat pendidikan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik maupun buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya. (Notoadmojo,2010).

Mempertimbangkan pengaruh budaya terhadap respon nyeri. Budaya dan etnistas berpengaruh pada bagaimana seseorang merespon terhadap nyeri. Keyakinan dan nilai-nilai kebudayaan mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Hal ini meliputi bagaimana bereaksi terhadap nyeri (Potter & Perry, 2009). Menurut Ernawati (2010) menyatakan bahwa orang akan belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri. (misal : suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh jika merasakan nyeri). Mengevaluasi pengalaman nyeri masa lalu, sebelum K1, K2 dan K3 mengalami gastroenteritis mempunyai pengalaman nyeri masa lalu, pada saat pasien melahirkan anak secara spontan, nyeri seperti diremas-remas. Untuk menghilangkan rasa nyeri gastroenteritis secara spontan K1, K2, K3 hanya nafas

panjang kemudian dikeluarkan secara pelan-pelan, hal ini penting diketahui oleh perawat, sehingga perawat dapat memberikan tindakan keperawatan yang lebih tepat untuk menurunkan nyeri klien. Pengalaman masa lalu dengan nyeri merupakan salah satu faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri. Bagi beberapa orang, nyeri masa lalu dapat saja menetap dan tidak terselesaikan, seperti pada nyeri berkepanjangan atau kronis dan persisten. (Smeltzer dan Bare,2002).

Mendukung waktu istirahat tidur pasien yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri (pembatasan pengunjung). Tindakan pembatasan pengunjung klien dikarenakan klien baru mengalami gastroenteritis, apabila tidak ada pembatasan pengunjung secara otomatis pasien tidak bisa beristirahat sehingga penurunan nyeri akan mengalami kesulitan. Klien dapat beristirahat maka dapat menciptakan suasana yang nyaman sehingga mengalirkan fokus terhadap sensasi nyeri pada hipotalamus sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri yang dirasakan oleh individu yang bersangkutan. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin relaxing factor (CRF)*. CRF akan merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh modulla adrenal meningkat. Kelenjar dibawah otak juga menghasilkan β endorphine sebagai neurotransmitter (Yusliana, 2015)

Memberikan terapi nonfarmakologi relaksasi benson, Tindakan keperawatan non farmakologi relaksasi benson dapat memberikan rasa nyaman dan rileks kepada pasien dengan mengalihkan perhatian pasien pada nyeri ke hal-hal yang membuatnya senang dan bahagia maka pasien dapat melupakan nyeri yang sedang dialaminya. Terapi benson merupakan tehnik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman.

Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian.

Berdasarkan analisis tindakan keperawatan terhadap ketiga pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, setelah dilakukan terapi non farmakologi relaksasi benson ketiga pasien mengalami penurunan tingkat nyeri dalam pemberian terapi selama 10-15 menit dengan frekuensi 3x/hari selama 2 hari setiap nyeri datang.

K1, K2 dan K3 mengatakan nyeri berkurang, tampak lebih tenang, istirahat cukup dan menikmati saat diberikan relaksasi benson. Evaluasi keperawatan setelah 2 hari dilakukan dengan menanyakan keadaan dan perasaan khawatir pasien menggunakan pengkajian nyeri menggunakan Scala Numeric, setelah dilakukannya tindakan keperawatan nonfarmakologi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri, didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan nyeri yang dirasakan pasien dari skala berat menjadi sedang.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Yusliana, Misrawati, Safri pada tahun 2015 tentang efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada pasien gastroenteritis, didapatkan hasil menunjukkan rata-rata nyeri pasien gastroenteritis setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 2,86 dengan penurunan nyeri sebesar 1,53 dan kelompok kontrol adalah 3,76 dengan penurunan nyeri sebesar 0,30, dari data tersebut menunjukkan penurunan nyeri pada kelompok eksperimen yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian tersebut diatas diperkuat dengan pernyataan Miltenberger (2004) bahwa manfaat relaksasi benson yaitu mengurangi nyeri, mengatasi gangguan tidur (insomnia), mengatasi kecemasan, dan sebagainya.

Pada saat memberikan tindakan keperawatan relaksasi benson untuk menurunkan nyeri kepada K1, K2 dan K3 penulis mengalami kendala, yaitu diruangan belum ada SOP tentang relaksasi benson, kalau dari subjeknya sendiri tidak ada kendala, subjek cukup kooperatif dan

merasa senang karena diperhatikan oleh petugas.

4. KESIMPULAN

1. Penulis telah melakukan pengkajian pada ketiga klien yang mengalami Gastroenteritis dan didapatkan data subjektif : klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, data objektif : klien tampak menahan nyeri.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu nyeri akut b.d agen cedera fisik.
3. Perencanaan Tindakan Keperawatan, perencanaan yang disusun penulis untuk menurunkan nyeri klien yaitu : kaji pengetahuan dan kepercayaan pasien mengenai nyeri, Pertimbangkan pengaruh budaya terhadap respon nyeri, Ajarkan tehnik nonfarmakologi (tehnik relaksasi benson), kaji bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan atau mengontrol nyeri, Evaluasi pengalaman nyeri masa lalu, Dukung waktu istirahat tidur pasien yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri, Tentukan lokasi, karakteristik, kualitas, dan keparahan nyeri sebelum mengobati pasien, Cek adanya riwayat alergi obat, Berikan kebutuhan kenyamanan dan aktivitas lain yang dapat membantu relaksasi untuk memfasilitasi penurunan nyeri.
4. Tindakan keperawatan utama yang dilakukan dalam penurunan nyeri yaitu dengan terapi non farmakologi relaksasi benson, yang dilakukan selama 10-15 menit, dilaksanakan selama 2 hari, dengan frekuensi 3x perhari. Relaksasi yang diberikan berupa nafas dalam dengan memfokuskan pada kalimat-kalimat spiritual yang dibaca secara berulang-ulang dan khidmat (boleh didalam hati). Tehnik relaksasi benson dilakukan sesuai dengan SOP menurut sumber yang ada.
5. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri dari nyeri berat menjadi sedang (skala nyeri 7 menjadi 4) dan dari nyeri sedang

- menjadi nyeri ringan. (skala nyeri 6 menjadi 3)
6. Hasil inovasi tindakan penanganan nyeri pada pasien Gastroenteritis hari pertama sebelum dilakukan terapi nonfarmakologi relaksasi benson, mengalami nyeri dengan skala nyeri berat dan setelah dilakukan relaksasi benson masalah nyeri pada pasien menjadi skala sedang, pada klien yang mengalami skala nyeri sedang setelah dilakukan relaksasi benson masalah nyeri pada pasien menjadi skala ringan.

REFERENSI

- [1] Kozier, Erb, Berman, Snyder. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktek. Edisi 5*. Alih bahasa : Eny, M., Esti, W., Devi, Y. Jakaerta : EGC
- [2] Anggorowati, dkk. (2007). Efektifitas pemberian intervensi spiritual terhadap nyeri Gastroenteritis pada RS Sultan Agung dan RS Roemani Semarang . *Journal Media Ners*. Vol.9 No 2
- [3] Bobak, Lowdermik, Jense. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- [4] Aryana, K. O., Novitasari, D. 2013. Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stress Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran, *J. Keperawatan Jiwa*, 1(2): 186-295.
- [5] Benson, H & Proctor, W. (2000). *Dasar-dasar respon relaksasi*. Bandung : Kaifa
- [6] Potter & Perry. (2009). *Fundamental of Nursing 7th Edition*. Singapore : Elsevier Pte. Ltd.
- [7] Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [8] Smeltzer, S dan Bare, B. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth Edisi 8*. Jakarta :EGC
- [9] Yusliana, Anita dkk. (2015). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea. *Jurnal. Program Studi Ilmu Keperawatan*. Universitas Riau.
- [10] Miltenberger, R. (2004). *Behavior modification, principles and procedures 3thed*. Belmont CA : Wadsworth Thompson Learning.
- [11] Herdman, T. Heater. 2015. *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*, Sumanti, M. (Ahli Bahasa) Jakarta: EGC.
- [12] Amin, Hardhi. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC NOC*, jilid 1,2. Yogyakarta : MediAction Publishing

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN GASTROENTERITIS DI RSUP. PROF. DR. R.D. KANDOU DAN RS TK.III R.W. MONGISIDI TELING MANADO

**Grece Frida Rasubala
Lucky Tommy Kumaat
Mulyadi**

**Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : grece_rasubala@gmail.com**

Abstract : Benson relaxation technique is a breathing technique commonly used in hospitals nursing is experiencing pain and Benson relaxation disposals elements confidence hearts form words. Purpose is to research effects of relaxation techniques pain scale in gastroenteritis patient at Prof. Dr. R.D. Kandou Hospital and Tk. III R.W. Mongosidi Teling Manado Hospital. Design Research use quasy experiment. Samples use the formula designs with pre and post test without control sample with 16 people. Relaxation Benson techniques done taxable income provision with analgesic duration of 30 minutes every day for three days. And after before given relaxation techniques Benson carried measurement scale with numeric pain rating scale. Results of Statistics Wilcoxon Sign Rank test with confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$) and obtained p value $0.000 < 0.05$. Conclusion result of this research there is effect of benson relaxation technique on a scale of pain in patients with gastroenteritis at Prof. Dr. R.D. Kandou Hospital and Tk. III R.W. Mongisidi Teling Manado Hospital. Recommendation can be used as a consideration and improvement of health promotion on granting relaxation techniques to decrease pain scale.

Keyword : Benson Relaxation Technique, Pain Scale, Gastroenteritis.

Abstrak : Teknik relaksasi Benson merupakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri dan pada relaksasi Benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou dan RS Tk. III R.W. Mongonsidi Teling Manado. Desain Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (quasi eksperimen). Teknik pengambilan Sampel menggunakan rumus untuk penelitian kuasi eksperimen dengan desain pre and post test without control dengan jumlah sampel 16 orang. Teknik relaksasi Benson dilakukan setelah pemberian analgesik dengan durasi 30 menit setiap hari selama tiga hari. Sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi Benson dilakukan pengukuran skala nyeri dengan Numeric Rating Scale. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank test dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan diperoleh p value $0,000 < 0,05$. Kesimpulan yaitu terdapat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou dan RS Tk. III R.W. Mongisidi Teling Manado. Saran dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan danpeningkatan pelayanan kesehatan tentang pemberian teknik relaksasi untuk menurunkan skala nyeri.

Kata Kunci : Teknik Relaksasi Benson, Skala Nyeri, Gastroenteritis

PENDAHULUAN

Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar dengan tanda dan gejalanya adalah diare yang merupakan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih cair, feses dengan kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai dengan darah atau lendir (Utami & Wulandari, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 saat ini penyakit Gastroenteritis diderita 66 juta orang di dunia. Badan penelitian kesehatan World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan terhadap 8 negara dunia dan mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian Gastroenteritis di dunia, dimulai dari negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47%, kemudian diikuti oleh India dengan persentase 43%, lalu beberapa negara lainnya seperti Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5%, dan Indonesia 40,8% (WHO, 2018).

Di Indonesia gastroenteritis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Penyakit ini dalam beberapa tahun menjadi penyebab nomor satu pasien rawat inap di Indonesia. Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018 cakupan pelayanan penderita Gastroenteritis semua umur di Indonesia dengan perkiraan Gastroenteritis di sarana kesehatan sebanyak 7.157.483 jiwa, jumlah penderita Gastroenteritis yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.165.789 jiwa dan cakupan pelayanan Gastroenteritis sebanyak 58,20% (Kemenkes RI, 2019).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada klien yang mengalami gastroenteritis adalah nyeri. Nyeri merupakan perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat yang hanya dapat dirasakan

oleh individu tersebut tanpa dapat dirasakan oleh orang lain, mencakup pola pikir, aktivitas seseorang secara langsung dan perubahan hidup seseorang (Priyoto, 2015).

Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh klien. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Tindakan perawat untuk menghilangkan nyeri selain mengubah posisi, meditasi, makan, dan membuat klien merasa nyaman yaitu mengajarkan teknik relaksasi (Potter & Perry, 2005).

Relaksasi Benson merupakan relaksasi menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Dan, pada relaksasi Benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang merupakan rasa cemas yang sedang pasien alami. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun (Solehati & Kosasih, 2015). Pada penelitian yang dilakukan oleh Wallace, Benson, dan Wilson (1971) diperoleh hasil, bahwa dengan meditasi dan relaksasi terjadi penurunan konsumsi oksigen, output CO₂, ventilasi selular, frekuensi napas, dan kadar laktat sebagai indikasi penurunan tingkat stress, selain itu ditemukan bahwa PO₂ atau konsentrasi oksigen dalam darah tetap konstan, bahkan meningkat sedikit.

Benson (2000) mengatakan, bahwa jika individu mulai merasa cemas, maka akan merangsang saraf simpatis sehingga akan memperburuk gejala-gejala

kecemasan sebelumnya. Kemudian, daur kecemasan dan nyeri dimulai lagi dengan dampak negatif semakin besar terhadap pikiran dan tubuh (Solehati & Kokasih, 2015). Dari hasil penelitian yang dilakukan Roykulcharoen (2004) yang berjudul the effect of systemic relaxation technique on postoperative pain in Thailand menyatakan bahwa pengurangan substansial dalam sensasi dan kesusahan sakit ditemukan saat pasien pascaoperasi dengan menggunakan relaksasi yang sistematis termasuk relaksasi Benson.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Experiment dengan rancangan penelitian pre and post test without control. Penelitian ini dilakukan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado pada tanggal 16 Desember 2018-5 Januari 2019 dan RS TK. III R.W Mongisidi Manado pada tanggal 1 Desember 2016-5 Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gastroenteritis yang berada pada ruang rawat inap selama bulan Agustus-Oktober berjumlah 16 orang.

Penelitian ini menggunakan non probability sampling yaitu purposive sampling. Menurut Supranto J (2000) perhitungan sampel untuk penelitian eksperimental secara sederhana yaitu 15 orang dan drop out = 1 (Sujarweni, 2015).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou dan RS TK. III R.W. Mongisidi Teling Manado

Jenis Kelamin	Responden	
	n	%
Laki-laki	12	75 %
Perempuan	4	25 %
Total	16	100 %

Sumber : Data Primer 2019

Hasil analisis pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 12 responden (75%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 4 responden (25%).

b. Usia

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan usia responden gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado dan RS TK. III R.W. Mongisidi Teling Manado

Usia	Responden	
	n	%
10-20 Tahun	7	43,8 %
21-30 Tahun	8	50,0 %
31-40 Tahun	1	6,2 %
Total	16	100%

Sumber : Data Primer 2019

Hasil analisis pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 21-30 tahun dengan jumlah 8 responden (50,0 %), dan sebagian kecil responden berada pada rentang umur 31-40 tahun dengan jumlah 1 responden (6,2 %).

c. Skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi benson

Tabel 5.3 Distribusi skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi benson pada pasien gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado dan RS TK. III R.W. Mongisidi Teling Manado

Skala Nyeri	Responden	
	n	%
Nyeri sedang (4-6)	8	50 %
Nyeri berat terkontrol (7-9)	8	50 %
Total	16	100 %

Sumber : Data Primer 2019

Hasil analisis pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa skala nyeri pada tingkat nyeri sedang (4-6) berjumlah 8 responden (50%) sama halnya dengan tingkat nyeri berat terkontrol (7-9) berjumlah 8 responden (50%).

d. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi benson

Tabel 5.4 Distribusi skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi benson pada pasien gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado dan RS TK. III R.W. Mongisidi Teling Manado

Skala Nyeri	Responden	
	n	%
Nyeri ringan (1-3)	9	56,2 %
Nyeri sedang (4-6)	7	43,8%
Total	16	100 %

Sumber : Data Primer 2019

Hasil analisis pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat nyeri ringan (1-3) dengan jumlah 9 responden (56,2 %), dan sebagian kecil responden berada pada tingkat nyeri sedang (4-6) dengan jumlah 7 responden (43,8%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.5 Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado dan RS TK. III R.W. Mongisidi Teling Manado

	n	Mean ± SD	Median	Min-Max	95 % CI	p value
Skala Nyeri		6,62 ± 0,88	6,50	5,00-8,00	6,15-7,09	0,0
Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi	16					

Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi	n	Mean ± SD	Median	Min-Max	95 % CI	p value
Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi	16	3,25 ± 0,77	3,00	2,00-4,00	3,00-3,66	83-66

Sumber : Data Primer 2019

Hasil analisis pada tabel 5.5 diatas menunjukkan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi benson pada pasien gastroenteritis yang diuji menggunakan uji statistik uji urutan bertanda Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 menunjukkan hasil p-value yaitu 0,00. Nilai p-value digunakan untuk menentukan apakah hipotesis diterima atau ditolak. Dengan p-value = $0,00 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado dan RS TK. III R.W. Mongosidi Telling Manado.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar jenis kelamin responden yang mengalami gastroenteritis yaitu responden yang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 12 responden (75%).

Wungouw dan Marunduh (2014) memaparkan gastroenteritis lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Thomas (2016) yang berjudul angka kejadian gastroenteritis di RSUP. Prof. Dr.

R.D.Kandou Manado terdapat 363 pasien gastroenteritis yang berjenis kelamin laki-laki dari 650 kasus gastroenteritis dan Indri (2014) yang berjudul hubungan antara nyeri, kecemasan dan lingkungan dengan kualitas tidur pada pasien gastroenteritis memaparkan presantase bahwa laki-laki lebih banyak mengalami gastroenteritis dibandingkan perempuan. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan Sirma (2013) yang berjudul faktor risiko kejadian gastroenteritis di rumah sakit umum daerah kabupaten Pangkep memaparkan bahwa laki-laki lebih banyak diluar rumah untuk bekerja dan lebih cenderung mengonsumsi makanan fast food.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa gastroenteritis lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat.

b. Karakteristik responden berdasarkan usia

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar usia responden yang mengalami gastroenteritis yaitu responden yang berusia 21-30 tahun dengan jumlah 8 responden (50%).

Wungouw dan Marunduh (2014) memaparkan gastroenteritis lebih banyak terjadi pada usia antara pubertas hingga usia 25 tahun. Selain itu, Dani (2013) memaparkan bahwa usia terbanyak yang mengalami gastroenteritis adalah usia 26-35 tahun. Usia tersebut pada umumnya aktif dan mempunyai masalah kesehatan utama minimum. Namun gaya hidup usia ini dapat memunculkan gangguan kesehatan. Kebiasaan gaya hidup kurang olah raga dan hygiene personal yang buruk meningkatkan risiko terjadinya berbagai macam penyakit (Potter & Perry, 2005).

Sehingga peneliti berasumsi bahwa gastroenteritis lebih banyak terjadi pada usia 21-30 tahun disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat.

2. Analisa Bivariat

a. Skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi Benson

Pada penelitian ini sebelum dilakukan intervensi berupa teknik relaksasi Benson, terlebih dahulu diukur skala nyeri kemudian dicatat pada lembar observasi. Hasil yang diperoleh dari pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi Benson adalah 8 responden yang mengalami nyeri tingkat sedang (4-6) sama halnya dengan tingkat nyeri berat terkontrol (7-9) 8 responden. Nilai tengah (median) sebelum dilakukan teknik relaksasi benson menunjukkan 6,50.

Wungouw dan Marunduh (2014) menegaskan bahwa setiap pasien gastroenteritis memiliki gejala yang sama untuk pertama kalinya berupa nyeri epigastrium yang samar-samar, kadang kala sebagai sensasi kram. Dengan berlalunya waktu, nyeri menjadi lebih terlokalisir dan berpindah ke area abdomen kanan bawah. Pasien akan mengalami nyeri yang sama tetapi lebih jelas di kuadran kiri bawah yang diakibatkan karena nyeri abdomen.

Hasil penelitian yang dilakukan Lukman (2013) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pada pasien postpartum caesarea menegaskan bahwa sebagian besar nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi pada pasien berada pada tingkat nyeri hebat dengan angka 5 yaitu 29 orang (74,36%) dari 39 responden.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 16 responden sebelum dilakukan teknik relaksasi Benson terdapat 13 responden diantaranya tidak mengetahui penanganan nyeri secara non-farmakologis seperti teknik relaksasi benson dan terdapat 3 responden yang hanya sekedar mengetahui penanganan non-farmakologis yaitu teknik nafas dalam.

b. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi Benson

Pada penelitian ini setelah dilakukan intervensi berupa teknik relaksasi Benson, terlebih dahulu diukur skala nyeri kemudian dicatat pada lembar observasi. Hasil yang diperoleh dari pengukuran skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi Benson adalah 9 responden yang mengalami nyeri tingkat ringan (1-3) 56,2%. Nilai tengah (median) setelah dilakukan teknik relaksasi Benson menunjukkan 3,00.

Hasil penelitian yang dilakukan Sunaryo (2014) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri dada kiri pada pasien acute myocardial infark menjelaskan bahwa didapatkan rata-rata nyeri dada kiri setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 2,82 dengan penurunan nyeri sebesar 2,71. Sama halnya dengan Datak (2008) yang berjudul efektifitas relaksasi Benson terhadap nyeri pasca bedah pada pasien transurethral resection of the prostate di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta menjelaskan rata-rata kelompok control 9,50 lebih besar daripada kelompok intervensi 5,50 dan hal ini menunjukkan bahwa rasa nyeri pasca bedah TUR prostat pada kelompok

intervensi lebih kecil dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada 16 responden sebelum dilakukan teknik relaksasi Benson terdapat 13 responden diantaranya tidak mengetahui penanganan nyeri secara nonfarmakologis seperti teknik relaksasi Benson dan terdapat 3 responden yang hanya mengetahui penanganan nonfarmakologis yaitu nafas dalam.

c. Pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri

Pada akhir dari penelitian ini hasil yang diperoleh setelah dilakukan teknik relaksasi Benson, skala nyeri pada setiap responden yaitu sebagian besar berada pada tingkat nyeri ringan (1-3) dengan jumlah 9 responden (56,2%). Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan skala nyeri yang dipertegas oleh hasil nilai tengah (median) yang sebelumnya 6,50 menjadi 3,00 dan nilai rata-rata (mean) yang sebelumnya 6,25 menjadi 3,25 serta interpretasi yang berubah dari nyeri sedang berubah menjadi nyeri ringan.

Nyeri merupakan pengalaman sensasi dan emosi yang tidak menyenangkan, keadaan yang memperlihatkan ketidaknyamanan secara subjektif atau individual, menyakitkan tubuh dan kapan pun individu mengatakannya adalah nyata. Reseptor nyeri terletak pada semua saraf bebas yang terletak pada kulit, tulang, persendian, dinding arteri, membran yang mengelilingi otak, dan usus (Solehati & Kokasih, 2015).

Nosiseptor (reseptor nyeri) akan aktif bila dirangsang oleh rangsangan kimia, mekanis dan suhu. Bila sel-sel tersebut mengalami kerusakan maka zat-zat tersebut akan keluar merangsang

reseptor nyeri sedangkan pada mekanik umumnya karena spasme otot dan kontraksi otot. Spasme otot akan menyebabkan penekanan pada pembuluh darah sehingga terjadi iskemia pada jaringan, sedangkan pada kontraksi otot terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan nutrisi dan suplai nutrisi sehingga jaringan kekurangan nutrisi dan oksitosin yang mengakibatkan terjadinya mekanisme anaerob dan menghasilkan zat besi sisa, yaitu asam laktat yang berlebihan kemudian asam laktat tersebut merangsang serabut rasa nyeri. Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk meringankan atau menghilangkan rasa nyeri adalah terapi Benson (Solehati & Kokasih, 2015).

Terapi Benson merupakan teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Apabila O_2 dalam otak tercukupi maka manusia dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan corticotropin releasing factor (CRF). CRF akan merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar dibawah otak juga menghasilkan β endorphine sebagai neurotransmitter (Yusliana, 2015).

Endorphine muncul dengan cara memisahkan diri dari deoxyribo nucleic acid (DNA) yaitu substansi yang mengatur kehidupan sel dan memberikan perintah bagi sel

untuk tumbuh atau berhenti tumbuh. Pada permukaan sel terutama sel saraf terdapat area yang menerima endorphine. Ketika endorphine terpisah dari DNA, endorphine membuat kehidupan dalam situasi normal menjadi tidak terasa menyakitkan. Endorphine mempengaruhi impuls nyeri dengan cara menekan pelepasan neurotransmitter di presinap atau menghambat impuls nyeri dipostsinap sehingga rangsangan nyeri tidak dapat mencapai kesadaran dan sensorik nyeri tidak dialami (Solehati & Kokasih, 2015).

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian bahwa relaksasi benson efektif untuk mengurangi rasa nyeri pasca bedah dalam Roukulcharoen, 2003, The effect of systemic relaxation technique on postoperative pain in Thailand. Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh Datak (2008) mengenai efektifitas relaksasi benson terhadap nyeri pascabedah pasien TUR prostat juga membuktikan bahwa relaksasi benson efektif mengatasi nyeri dibandingkan hanya menggunakan terapi analgetik saja dengan $p\text{value } 0,019 < \alpha (0,05)$. Relaksasi Benson dikembangkan dari metode respons relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan. Jumlah responden pada penelitian ini 16 orang, 10 orang beragama Kristen dan 6 orang beragama islam, sehingga penggunaan kata atau kalimat yang digunakan selama melakukan relaksasi benson disesuaikan dengan keyakinan responden.

Yusliana (2015) yang berjudul efektifitas relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum section caesarea dalam hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri postpartumsectio caesarea setelah diberikan intervensi pada

kelompok eksperimen adalah 2,86 dengan penurunan nyeri sebesar 1,53 dan kelompok kontrol adalah 3,76 dengan penurunan nyeri sebesar 0,30 dari data tersebut menunjukkan penurunan nyeri pada kelompok eksperimen yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Uji t dependent pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai p value $(0,000) < \alpha (0,05)$ dan

pada kelompok kontrol menunjukkan nilai pvalue $(0,082) > \alpha (0,05)$.

Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa teknik relaksasi benson dapat menurunkan skala nyeri pada pasien gastroenteritis dari hasil penelitian dan beberapa hasil penelitian yang telah dipaparkan diatas. Selain itu, teknik relaksasi benson dapat digunakan dimana saja tanpa mengganggu aktivitas yang lainnya.

SIMPULAN

1. Sebelum diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar pasien gastroenteritis mempunyai skala nyeri sedang dan berat.
2. Setelah diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar skala nyeri mengalami perubahan yang signifikan dengan menurunnya skala nyeri menjadi skala nyeri ringan.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap skala nilai sesudah diberikan teknik relaksasi benson sebanyak 3 kali selama 15-30 menit.

SARAN

1. Bagi institusi pendidikan
Digunakan sebagai bahan acuan atau pedoman atau pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan mengenai penanganan pasien gastroenteritis.
2. Bagi lokasi penelitian
Digunakan sebagai bahan pertimbangan dan peningkatan pelayanan kesehatan tentang

pemberian teknik relaksasi untuk menurunkan skala nyeri.

3. Bagi Penulis

Digunakan untuk menambah ilmu dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang pengaruh teknik relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien gastroenteritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed S, Makama J, dkk. (2014). Epidemiology of appendicitis in Northern Nigeria : A 10-year preview. Diperoleh dari <http://www.ssajm.org> on Tuesday, November 01, 2016. 02.45 Wita.
- Dani & Calista. (2013). Karakteristik Penderita Appendisitis Akut Di Rumah Sakit Imanuel Bandung Periode 1 Januari 2013-30 Juni 2013. Diunduh pada tanggal 2 November 2016, 00.48 Wita.
- Datak, G., Yetti, K & Hariyati, S.T. (2008) . Penurunan nyeri pascabedah pasien tur prostat melalui relaksasi benson. Jurnal keperawatan Indonesia, vol 12 no 3, 173- 178. Diperoleh dari <http://jki.ui.ac.id> diunduh tanggal 29 September 2016. 23.50 Wita.
- Datak, Gad. (2008). Efektivitas relaksasi benson terhadap nyeri pada pasca bedah pada pasien Transurethral Resection Of The Prostate. RSU Pusat Fatmawati. Jakarta : FIK UI.
- Dharma K.K. (2011). Metodologi penelitian keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Trans Info Media. Jakarta
- <https://www.ihs.gov/telebehavioral/include/themes/newihstheme/display>

- [objects/documents/slides/painandaddiction/newihsecho/epidemiologyypain.pdf](#) . Diunduh tanggal 29 September 2016. 23.45 Wita
- Indri V. W, Karim D, Elita V. (2014). Hubungan antara nyeri, kecemasan dan lingkungan dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendisitis. PSIK Universitas Riau. <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/3378/3275>. Diunduh tanggal 10 Januari 2017 04.33 WITA.
- Korompis, Grace E.C.(2014). Biostatistika untuk keperawatan. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Novitasari, D., & Aryana, K.O. (2013).Pengaruh tehnik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stres lansia di unit rehabilitas sosial wening wardoyo ungaran. Jurnal keperawatan jiwa vol 1 no 2, 186- 195. Diperoleh tanggal 29 Sepetember 2016 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>. 23.45 Wita.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). Buku ajar fundamental: Konsep, proses dan praktik. Ed. 4. Vol. 2. Jakarta: EGC
- Prasetyo Sigit Nian. (2010). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Pratiwi H Mayrika, dkk. (2009). Beberapa factor yang berpengaruh terhadap keluhan nyeri punggung bawah pada penjual jamu gendong. <http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/viewFile/2429/2147>. Diperoleh tanggal 29 September 2016. 23.01 Wita
- Price S, Wilson L. (2012). Patofisiologi konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Ed.6. Jakarta; EGC.
- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sam Ratulangi. (2013). Panduan penulisan tugas akhir & skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sam Ratulangi. Manado
- Ratu Adrian, Adwan G. Made. (2013). Penyakit Hati, Lambung, Usus, dan Ambeien. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Relieving Pain in America : A Blueprint for Transforming Prevention, Care, Education and Research. 2011
- Rosdahl Caroline Bunker, Kowalski. (2014). Buku Ajar keperawatan Dasar.Jakarta;EGC.
- Sabri L, Hastono S.P. (2014). Statistik kesehatan. Rajawali Pers. Depok.
- Setiadi. (2013). Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan. Edisi 2. Graha Ilmu.Yogyakarta
- Smeltzer & Susanne, C. (2002). Buku ajar keperawatan medical bedah Brunner and Suddart. Jakarta: EGC
- Solehati Tetti, Kokasih Cecep Eli. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi

Dalam Keperawatan
Maternitas. Bandung: PT.
Refika Aditama

NURUNAN%20NYERI%20P
ADA%20IBU%20POSTPART
UMSECTIO%20CAESAREA.
30 September 2016. 00.10
Wita

Sunaryo, T, Lestari S. (2014). Pengaruh
relaksasi benson terhadap
penurunan skala nyeri pada
dada kiri pada pasien acute
myocardial infarc di RS Dr
Moewardi Surakarta.
Diunduh pada tanggal 15
Januari 2017 01.42 Wita.

Sylvia, P. A., & Wilson, L. M. (2012).
Patofisiologi: konsep klinis
proses-proses penyakit (edisi
6). Jakarta: EGC.

Tanto Chris. (2014). Kapita Selekta
Kedokteran. Ed.4. Jilid 2.
Jakarta: Media Aesculapius.

Thomas, Gloria A. (2016). Angka Kejadin
Apendisitis di RSUP. Prof. Dr.
R.D.Kandou Manado, Jurnal
e-clinic: UNSRAT.

Trullyen, V.L. 2013. Pengaruh Teknik
Relaksasi Nafas Dalam
Terhadap Intensitas Nyeri
pada Pasien Post Operasi
Sectio Caesaria.
[http://kim.ung.ac.id/indek.php/
KIMFIKK/article/view/2859/2
835](http://kim.ung.ac.id/indek.php/KIMFIKK/article/view/2859/2835). Di unduh pada tanggal 7
November 17.45 Wita.

Wungouw Herlina, Marunduh
Sylvia. (2014). Mudah mempelajari
patofisiologi. BinaRupa
Aksara Publisher. Tangerang
Selatan.

Yusliana dkk. (2015). Efektivitas relaksasi
bensonterhadap penurunan
nyeri pada ibu post partum
sectioncaesarea. Diperoleh
dari
[http://download.portalgaruda.o
rg/article.php?article=385031
&val=6447&title=EFEKTIVIT
AS%20RELAKSASI%20BEN
SON%20TERHADAP%20PE](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=385031&val=6447&title=EFEKTIVITAS%20RELAKSASI%20BENSON%20TERHADAP%20PE)

EFEKTIFITAS RELAKSASI TEKNIK BENSON TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI GASTROENTERITIS

Dwi Yanti¹⁾, Efi Kristiana²⁾

¹⁾Akademi Keperawatan Wiyata Mitra Husada Nganjuk
Email : dwiyanti.rashaka@gmail.com

²⁾Akademi Keperawatan Wiyata Mitra Husada Nganjuk
Email : kristiana.efi2@gmail.com

ABSTRAK

Gastroenteritis (GE)/diare adalah infeksi saluran pencernaan yang disebabkan berbagai enteropatogen, termasuk bakteri, virus, dan protozoa. Salah satu tanda dan gejala dari Gastroenteritis (GE) adalah terjadinya nyeri pada abdomen. Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri. Penatalaksanaan nyeri pada Gastroenteritis bisa menggunakan pemberian terapi farmakologis dan dapat pula menggunakan terapi non farmakologis, dimana terapi non farmakologis bisa menjadi alternatif yang lebih aman dalam pemberiannya. Salah satu terapi non farmakologis yang bisa digunakan yaitu pemberian terapi relaksasi tehnik benson kepada pasien gastroenteritis. Adapun tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengukur sejauh mana efektifitas pemberian dari terapi relaksasi tehnik benson pada penurunan intensitas nyeri gastroenteritis. Strategi untuk mencapai tujuan atau desain penelitian yang peneliti gunakan pada penelitian ini adalah desain eksperimental dengan dua kali pengukuran terhadap 60 pasien gastroenteritis (30 pasien dengan perlakuan dan 30 pasien tanpa perlakuan) di RSUD Kertosono Kabupaten Nganjuk. Instrument penelitian yang dipergunakan peneliti untuk mengukur intensitas nyeri menggunakan lembar kuesioner nyeri meliputi Skala Analog Visual (VAS), dan hasil dari pengukuran intensitas nyeri oleh peneliti di dokumentasikan pada lembar observasi dan selanjutnya dilakukan analisis menggunakan uji *Mann Whitney U*. Hasil dari penelitian yang dilakukan menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,005 dengan α (0,05). Oleh karena itu bisa diambil kesimpulan jika pemberian terapi relaksasi tehnik benson mampu mempengaruhi turunnya intensitas nyeri pada pasien gastroenteritis. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan penambahan pemberian terapi non-farmakologi yang lain supaya lebih bermanfaat pada penurunan intensitas nyeri pada pasien gastroenteritis.

Kata Kunci: Terapi Relaksasi Benson, Intensitas Nyeri, Gastroenteritis

ABSTRACT

Gastroenteritis (GE) / diarrhea is a gastro intestinal tract infection which is caused by an enteropatogen, including bacteria, virus, and parasite. The common sign and symptom pain in abdomen. Pain can be treated with pain management. Pain management in gastroenteritis client can use pharmacological therapy and can also use non-pharmacological therapy, where non-pharmacological therapy can be an alternative in its administration. One of the non-pharmacological therapies that can be used is the relaxation of Benson technique to gastroenteritis client. The purpose of this research was to measure the effectiveness of the

Benson relaxation therapy in reducing the intensity of gastroenteritis pain. The strategy to achieve the objectives or research design that the researchers used in this study was an experimental design with two measurements of 60 gastroenteritis (30 treated clients and 30 untreated clients) in Kertosono Regional Hospital of Nganjuk Regency. The research instrument used by researchers to measure pain intensity using the pain questionnaire sheet included the Visual Analog Scale (VAS), and the results of pain intensity measurements by researchers were documented on the observation sheet and then analyzed using the test Mann Whitney U. The results of the research conducted showed a p-value of 0.005 with α (0.05). Therefore it can be concluded if the administration of Benson relaxation therapy can influence the decrease the pain intensity in gastroenteritis client. For next research it is hoped that give the other additional non-pharmacological therapies so that it is more beneficial in reducing the intensity of pain in Gastroenteritis client.

Keywords: Benson Relaxation Therapy, Pain Intensity, Gastroenteritis

PENDAHULUAN

Penyakit gastroenteritis merupakan salah satu penyakit tropis yang menjadi penyumbang utama ketiga pada angka kesakitan dan kematian balita di dunia. Balita merupakan kelompok umur yang rentan penyakit gastroenteritis (diare) yang diakibatkan infeksi yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, perlu dicari penyebab dan solusi untuk penyembuhannya (Kemenkes RI, 2013). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013, memperkirakan 4 milyar kasus gastroenteritis terjadi di dunia dan sebanyak 2,2 juta penderita meninggal dunia serta sebagian besar terjadi pada balita. Jadi penyakit gastroenteritis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, baik ditinjau dari angka morbiditas (kesakitan) dan angka mortalitas (kematian) serta Kejadian Luar Biasa (KLB). Jumlah penderita pada KLB gastroenteritis tahun 2013 menurun secara signifikan dibandingkan tahun 2012 dari 1,654 kasus menjadi 646 kasus pada tahun 2013. KLB gastroenteritis pada tahun 2013 terjadi di 6 provinsi dengan terbanyak terjadi di Jawa Tengah yang mencapai 294 kasus, sedangkan angka mortalitas (kematian) akibat KLB gastroenteritis tertinggi terjadi di Sumatera Utara yaitu sebesar 11,76%. Praktik keluarga dalam hal pengobatan diare juga masih rendah. Padahal keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan anak. Anak selalu membutuhkan orang tua selama di rumah sakit seperti dalam aktivitas bermain atau program perawatan lainnya seperti pengobatan. Keterlibatan orangtua dan kemampuan keluarga dalam merawat merupakan dasar dalam pemberian asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga (Hidayat, 2008).

Gastroenteritis hingga saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di dunia terutama di negara berkembang. Gastroenteritis akut (GEA) disebabkan oleh 90% adanya infeksi bakteri dan penyebab lainnya antara lain obat-obatan, bahan-bahan toksik, iskemik dan sebagainya. Bakteri penyebab diare antara lain *Escheria coli*, *Salmonella typhi*, *Salmonella paratyphi*, *Salmonella spp*, *Shigella dysenteriae*, *Shigella flexneri*, *Vibrio cholerae*, *Vibrio cholera non-01*, *Vibrio parachemolyticus*, *Clostridium perfringens*, *Campylobacter (Helicobacter) jejuni*, *Staphylococcus spp*, *Streptococcus spp*, *Yersinia intestinalis*, dan *Coccidiosi* (Noerasid, 1988; Amin, 2015).

Penyebab GEA terbesar adalah infeksi bakteri. Salah satu terapi yang digunakan pada GEA yang disebabkan karena infeksi bakteri adalah pemberian antibiotik. Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi. Pemberian antibiotik diindikasikan pada keadaan tertentu seperti GEA yang terindikasi infeksi patogen serta GEA pada pasien dengan keadaan immunocompromised

Faktor risiko gastroenteritis adalah menggunakan obat aspirin atau anti-radang non steroid, infeksi kuman helicobacter pylori, memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres, pola makan yang tidak teratur serta terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam. Selain itu Orang yang memiliki pola makan tidak teratur, mudah terserang penyakit ini. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditundanya pengisian, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, karena ketika kondisi lambung kosong, akan terjadi gerakan peristaltik lambung bertambah intensif yang akan merangsang peningkatan produksi asam lambung sehingga dapat timbul rasa nyeri diulu hati (Angkow, 2016).

Penatalaksanaan nyeri yang baik dapat mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien, penatalaksanaan nyeri bermanfaat pada klien untuk mengurangi atau meringankan rasa nyeri yang dirasakan oleh klien sehingga klien dapat merasakan kenyamanan dari berkurangnya rasa nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan 2 metode, yaitu metode farmakologis dan metode non-farmakologis. Penatalaksanaan nyeri dengan metode farmakologis bisa dengan mempergunakan obat jenis analgetik misalnya, morphine sublimaze, stadol, demerol dan lain lain (Akhlagi dkk, 2011; Abasi, 2015). Kelebihan penatalaksanaan nyeri dengan metode farmakologis ialah rasa nyeri yang dirasakan dapat dikurangi dengan cepat tetapi penggunaan obat-obatan kimia pada kurun waktu lama bisa mengakibatkan efek samping yang berbahaya pada penggunaannya antara lain gangguan pada ginjal (Gondo dkk, 2011; Batubara dkk,2008). Sementara penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan metode non farmakologis yang sering digunakan misalnya teknik pernafasan, *audionalgesia*, *akupunktur*, *transcutaneous electric nerve stimulations (TENS)*, kompres dengan suhu dingin panas, sentuhan pijatan dan aromaterapi (Gondo dkk, 2011). Salah satu metode non farmakologis yang sesuai agar dapat menurunkan intensitas nyeri ialah dengan melatih klien untuk melakukan relaksasi (Mander, 2004).

Pemberian relaksasi bermanfaat untuk mengurangi atau mengatasi kecemasan, meringankan ketegangan otot dan tulang serta secara tidak langsung bisa menurunkan nyeri dan ketegangan yang berkaitan dengan fisiologis tubuh seseorang (Kozier & Olivieri, 1996). Kelebihan pemberian relaksasi ialah bisa menurunkan tekanan darah tinggi serta ketidak teraturan denyut jantung, menurunkan nyeri pada kepala, nyeri punggung dan mengurangi gangguan tidur (Benson & Proctor, 2002)

Contoh tehnik relaksasi yang sederhana dan mudah melakukannya ialah tehnik Benson relaksasi, yangmana relaksasi tehnik benson ialah tehnik yang menggabungkan tehnik respon relaksasi dan sistem keyakinan seseorang (*faith factor*). Titik fokus pada tehnik relaksasi benson ialah pada penggunaan pernyataan tertentu yang diutarakan secara berulang dengan intonasi yang teratur serta diikuti sikap pasrah dari seseorang yang melakukan. Pernyataan yang digunakan misalnya pengucapan nama Tuhan, atau kata yang mempunyai maksud untuk membuat tenang hati klien sendiri (Benson & Proctor, 2000)

Penelitian yang dilakukan oleh Tetti Solehati, 2008 pada pasien gastroenteritis di RS Cibabat Cimahi menunjukkan relaksasi tehnik benson terhadap intensitas nyeri dan kecemasan, menyebutkan adanya penurunan intensitas nyeri

dari 4,97 cm menjadi 2,63 cm. Terapi relaksasi tehnik benson adalah contoh salah satu terapi non farmakologis yang bertujuan untuk merelaksasi klien dengan kepasrahan keyakinan dan sirkulasi nafas sehingga bermanfaat untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastroenteritis.

Tujuan dari penelitian ini ialah agar mengetahui adanya penurunan intensitas nyeri setelah pemberian terapi relaksasi tehnik benson pada klien yang mengalami gastroenteritis.

Gastroenteritis

Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar dengan tanda dan gejalanya adalah diare yang merupakan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih cair, feses dengan kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai dengan darah atau lendir (Utami & Wulandari, 2015).

Intensitas Nyeri

Tidak ada yang dapat mengukur atau menilai sejauh mana rasa nyeri yang dirasakan selain individu yang merasakan sendiri, oleh sebab itu seorang individu harus diminta untuk mendeskripsikan atau membuat tingkatan dari nyeri yang individu rasakan sendiri. Informasi yang dibutuhkan harus dapat mendeskripsikan nyeri seseorang dalam berbagai metode, diantaranya ialah klien dianjurkan agar membuat tingkatan nyeri pada skala verbal atau *Visual Analog Scale* (VAS). Pada umumnya untuk mengukur intensitas nyeri digunakan skala rentang 0-10, dimana 0 = tidak ada nyeri, 1-2 = nyeri ringan, 3-4 = nyeri sedang, 5-6 = nyeri berat, 7-8 = nyeri sangat berat, 9-10 = nyeri buruk sampai tidak tertahankan (Pasero & McCaffery, 2005)

Penatalaksanaan Intensitas Nyeri Non Farmakologis

Penatalaksanaan dengan menggunakan metode nonfarmakologis adalah salah satu cara penatalaksanaan pertama sebelum pemberian obat anti nyeri, selain itu perlu juga memperhatikan klien yang mungkin sedang menjalani terapi pemberian obat. Sedangkan pada klien dengan nyeri pasien gastroenteritis, penatalaksanaan nonfarmakologis ini dapat membantu mengurangi pemberian dosis obat pada beberapa klien (Hikayati, Rostika, dan Sigit, 2013).

Relaksasi tehnik Benson ialah salah satu jenis teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti kesehatan dari fakultas kedokteran Harvard yang mengkaji efektifitas doa dan meditasi bagi Menurut Benson (2000), formula-formula tertentu yang di ungkapkan berulang-ulang dengan menyertakan unsur keyakinan, keimanan kepada agama dan kepada Tuhan yang maha kuasa agar menjadi reaksi relaksasi lebih nyaman jika dibanding melakukan relaksasi tanpa ada tambahan unsur keyakinan tersebut. Tidak hanya efek penyembuhan pada penyakit jantung, darah tinggi dan kecemasan tetapi juga meringankan rasa nyeri.

Keberhasilan teknik relaksasi benson di butuhkan 4 elemen yang mendasari: lingkungan yang tidak ramai (tenang), pasien gastroenteritis dapat merelaksasikan otot- otot tubuh, klien fokus selama 10-15 menit dan berfikir positif, yang mana relaksasi tersebut perpaduan antara relaksasi dan faktor filosofis atau keyakinan. Metode dari relaksasi ini yaitu mengungkapkan ucapan tertentu ang memiliki ritme teratur dan dilakukan secara berulang-ulang dengan berserah diri pada Tuhan YME, ucapan tersebut mempunyai makna menenangkan pasien gastroenteritis yang berupa nama-nama Tuhan. (Benson dan Proctor, 2000)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimental dimana penelitian ini memiliki tujuan mengetahui sejauh mana dalam memberikan terapi relaksasi tehnik benson pada intensitas penurunan nyeri pasien gastroenteritis.

Dalam penelitian ini Respondenya yaitu klien gastroenteritis hari 1 hingga hari ke 3 di ruang nifas RSUD Kertosomo Kabupaten Nganjuk tahun 2019 sebanyak 60 responden.

Langkah dalam penelitian ini yaitu dengan dilakukannya pengukuran sebanyak 2 kali pada responden yang sama, yang pertama pengukuran intensitas nyeri sebelum dilakukan pemberian terapi relaksasi tehnik benson pada pasien gastroenteritis pada hari pertama (01), selanjutnya dilaksanakan pengukuran yang ke 2 setelah diberikan terapi relaksasi benson hari ke tiga (02). Terapi dilakukan dengan melakukan relaksasi tehnik benson dua kali sehari dengan durasi relaksasi sepuluh menit selama tiga hari.

Instrument yang digunakan dalam mengukur intensitas nyeri yaitu lembar kuesioner nyeri meliputi Skala Analog Visual (VAS), sebagai pengukur intensitas derajat nyeri menggunakan skala rentang dari 0-10, yang mana 0 = tidak ada nyeri, 1-2 = memiliki nyeri ringan, 3-4 = nyeri sedang, 5-6 = nyeri berat, 7-8 = nyeri terasa sangat berat, 9-10 = nyeri buruk dan terasa tidak tertahankan. (Pasero & Mc Caffery, 2005) dari hasil pengukuran tersebut di catatat di lembar observasi.

Penelitian ini menggunakan analisis Uji Mann Whitney yang memiliki hasil nilai significane (Sig) dengan memiliki tingkat Signifikansi $\alpha = 0,05$, yang memiliki makna ada tidaknya perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan perlakuan pemberian terapi relaksasi tehnik benson kepada pasien gastroenteritis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Distribusi intensitas nyeri pasien gasrtoenteritis hari pertama dan ketiga pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 1. Distribusi Intensitas Nyeri Pasien Gastroenteritis Hari Pertama dan ke Tiga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Intensitas Nyeri	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Hari Pertama		Hari Ke Tiga		Hari Pertama		Hari Ke Tiga	
	F	%	F	%	F	%	F	%
DRJT 0	0	0	0	0	0	0	0	0
DRJT 1	0	0	0	0	0	0	0	0
DRJT 2	0	0	2	7	0	0	2	7
DRJT 3	0	0	13	43	0	0	5	17
DRJT 4	0	0	10	33	1	4	9	29
DRJT 5	3	10	4	13	5	17	13	43
DRJT 6	15	50	1	4	15	50	1	4
DRJT 7	9	30	0	0	7	25	0	0
DRJT 8	3	10	0	0	1	4	0	0
DRJT 9	0	0	0	0	0	0	0	0
DRJT 10	0	0	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 1 diatas menggambarkan bahwa intensitas tingkat dari nyeri pasien gastroenteritis hari pertama pada kelompok intervensi dengan derajat nyeri 5 sebanyak 3 responden, derajat nyeri 6 sebanyak 15 responden, derajat nyeri 7 sebanyak 9 responden dan derajat nyeri 8 sebanyak 3 responden. Setelah pemberian terapi relaksasi tehnik benson, intensitas nyeri pasien gastroenteritis pada hari ke tiga mengalami penurunan dengan derajat nyeri 2 sebanyak 2 responden, derajat nyeri 3 sebanyak 13 responden, derajat nyeri 4 sebanyak 10

responden, derajat nyeri 5 sebanyak 4 responden dan derajat nyeri 6 sebanyak 1 responden. Pada kelompok kontrol intensitas nyeri hari pertama dengan derajat 4 sejumlah 1 responden, derajat 5 sebanyak 5 responden, derajat 6 sebanyak 15 responden, derajat 7 sebanyak 7 responden dan derajat 8 sejumlah 1 responden. Setelah tiga hari dilakukan pengukuran dengan hasil intensitas nyeri pada derajat 2 sebanyak 2 responden, derajat 3 sebanyak 5 responden, derajat 4 sebanyak 9 responden, derajat 5 sebanyak 13 responden dan derajat 6 sebanyak 1 responden. Hal tersebut menggambarkan pada kelompok intervensi terjadi penurunan nilai rata-rata derajat nyeri pada hari pertama dan hari ketiga dengan diberikan terapi relaksasi dari 6,4 menjadi 3,6 dengan selisih penurunan 2,8. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata penurunan derajat nyeri hari pertama dan hari ke tiga dari 5,9 menjadi 4,7 dengan selisih penurunan 1,7.

Menurut Wahyu (2018) dalam penelitian yang berjudul efektifitas relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pasien gastroenteritis menyatakan bahwa sebelum dan setelah diberikan relaksasi benson terdapat adanya perbedaan nilai yang mana saat pre test nilai 4-6, dan saat post test nilai 1-3, yang memiliki arti ada hubungan dalam pemberian relaksasi benson dengan penurunan derajat nyeri.

Nyeri yaitu pengalaman sensasi dan esensi yang kurang menyenangkan yang menyatakan ketidaknyamanan secara subjektif atau perindividu, membuat sakit tubuh dan seseorang tersebut merasakan itu nyata. Reseptor sumber nyeri terdapat disemua saraf bebas yang ada di kulit, tulang, persendian, dinding arteri membran yang ada pada sekeliling otak dan usus.

Tingkat nyeri yang berbeda dipersepsikan klien gastroenteritis disebabkan karena sikap dari pasien saat merespon dan mengartikan nyeri yang dirasakan. Setiap Individu berbeda-beda dalam mempersepsikan nyeri tersebut dan dipengaruhi oleh adanya beberapa factor. Tidak semua individu yang terpapar stimulasi yang sama akan berdampak pada nyeri yang sama, sehingga rasa sangat nyeri pada individu yang satu belum tentu dirasakan sangat nyeri pada individu yang lainya. (syahriyani, 2010).

2. Pengaruh pemberian terapi relaksasi tehnik benson pada penurunan intensitas nyeri pasien gastroenteritis

Tabel 2. Hasil Uji Analisis Pemberian Terapi Relaksasi Benson Dengan Penurunan Intensitas Nyeri

Kelompok	N	Mean	P Value	Signifikansi ($\alpha=0,05$)
Kelompok Intervensi Benson	30	24,38		
Kelompok Kontrol	30	36,62	0,005	Signifikan

Tabel 2 didapatkan hasil nilai P value Sig sebesar $0,05 < \alpha (0,05)$. Sehingga H_0 ditolak, memiliki makna ada perbedaan dalam rata-rata penurunan intensitas nyeri pasien gastroenteritis yang memiliki nilai signifikan. Sehingga disimpulkan bahwa dalam pemberian terapi relaksasi tehnik benson mampu menurunkan intensitas derajat nyeri pasien gastroenteritis.

Penelitian oleh Lucky Tommy (2017) terkait pengaruh relaksasi benson pada penurunan intensitas nyeri pasien gastroenteritis di RSUP. Prof. DR.R.D Kandou dan RS TK. III R.W Mongisidi Teling Manado menyatakan bahwa terjadi penurunan skala nyeri dari nilai tengah yang mana sebelumnya didapatkan 6,50 menjadi 3,00 dan nilai rata-rata intensitas nyeri yang mana sebelumnya 6,25 menjadi 3,25 dan interpretasi berubah dari skala nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Teknik terapi benson yaitu teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan kepercayaan atau keyakinan sehingga dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan menjadikan otot-otot lebih rileks sehingga timbul rasa nyaman dan tenang. Asupan O₂ dalam otak tercukupi menjadikan manusia dalam keadaan seimbang. Keadaan ini akan menimbulkan suasana rileks pada manusia, dan akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan corticotropin relaxing Factor (CRF). CRF akan bekerja merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi proopiomelanocortin (POMC) menjadikan produksi enkephalin oleh medulla adrenal mengalami peningkatan. Kelenjar dibawah otak menghasilkan β endorphine untuk neurotransmitter (yuslina,2015).

Selain keuntungan relaksasi pemberian relaksasi benson juga dapat bermanfaat dari penggunaan keyakinan serta pengalamam transendensi. Pasien gastroenteritis yang mengalami keadaan cemas dan tegang yang bekerja yaitu system saraf simpatis, dan keadaan relaksasi yang bekerja yaitu system saraf parasimpatis, sehingga relaksasi dapat menekan perasaan cemas, tegang, insomnia dan nyeri.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada 60 pasien gastroenteritis dengan 30 responden sebagai kelompok intervensi dan 30 responden sebagai kelompok kontrol pada pemberian terapi relaksasi tehnik benson di Rumah Sakit Umum Daerah Kertosono Tahun 2019, maka peneliti menarik kesimpulan adanya pengaruh pemberian terapi relaksasi tehnik benson terhadap penurunan intensitas nyeri pasien gastroenteritis dengan nilai *P value* 0,005 menggunakan uji statistik Mann Whitney U.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. DR. MTh. Sri Suwanti, Dra., SST., MM selaku direktur Akademi Kebidanan Wiyata Mitra Husada Kertosono yang telah memberikan kesempatan untuk Dosen melakukan kegiatan penelitian
2. dr. Tien Farida selaku direktur RSUD Kertosono Kabupaten Nganjuk yang telah memberikan ijin untuk terlaksananya penelitian
3. Seluruh Responden yang telah bersedia untuk mengambil bagian pada penelitian.
4. Segenap keluarga (suami dan anak-anak) yang memberikan pengertian dan waktu untuk terlaksananya penelitian.

REFERENSI

- Abasi M. 2015. A Comparative Study on the Concept of Convulsion in Traditional Iranian Medicine and Classic Medicine. *Avicenna Journal of Phytomedicine*. 5 (1)
- Akbar A., Siti R., Desy A. 2014. *Hubungan antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi dengan Derajat nyeri pada Pasien Gastroenteritis di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. 2 (1).
- Badan Pusat Statistik., BKKBN., Kementerian Kesehatan., Macro Inc. *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. BKKBN, Departemen Kesehatan, Macro Calverton Maryland. 2008.
- Batubara S.O., Hermayanti Y., dan Trisyani M. 2008. *Hubungan Pengetahuan, Nyeri Pembedahan Sectio Caesarea dan Bentuk Puting dengan Pemberian Air Susu Ibu Pertama Kali pada Ibu Post Partum*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 3 (2).

- Benson, H, & Proctor, W. 2000. *Dasar – Dasar Respon Relaksasi*. Edisi 1. Alihurhasan. Bandung: Penerbit Kaifa.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Gibbons L, Belizán JM, Lauer JA, Betrán AP, Merialdi M, Althabe F. *The Global Numbers And Costs Of Additionally Needed And Unnecessary Caesarean Sections Performed Per Year: Overuse As A Barrier To Universal Coverage*[Internet]. Vol. 30, World health report. Geneva, Switzerland; 2010. 1-31 p.Available from: <http://www.who.int/healthsystems/topics/financing/healthreport/30C-sectioncosts.pdf>
- Gondo H.K. 2011. *Pendekatan NonFarmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Saat Persalinan*. Jurnal Cermin Dunia Kedokteran. 38 (4) : 185.
- Gondo H.K. 2011. *Pendekatan NonFarmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Saat Persalinan*. Jurnal Cermin Dunia Kedokteran. 38 (4) : 185.
- Guyton. 2010. *Buku Ajar Fisiologi Kedoktera*. Jakarta : EGC
- Hikayati., Rostika .F., Sigit P., 2013. Penatalaksanaan Non Farmakologis Terapi Komplementer Sebagai Upaya Untuk Mengatasi Dan Mencegah Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Primer Di Kelurahan Indralaya Mulya Kabupaten Ogan Ilir. Jurnal Pengabdian Sriwijaya
- Pratiwi R. 2012. *Penurunan Intensitas Nyeri Akibat Luka Post Sectio Caesrea Setelah Dilakukan Latihan Teknik Relaksasi Pernapasan Menggunakan Aromaterapi Lavender Di Rumah Sakit Al Islam*. Student e-journal. 1 (1).
- Salfariani I, Nasution S-S. *Caesarea Tanpa Indikasi Medis Di Rsu Bunda Thamrin Medan. Keperawatan Klinik*[Internet]. 2012;1(1):7-12. Available from: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkk/arti cle/view/94>
- Schuller R-C, Surbek D. *Sectio Caesarea: Actual Controversy*. Ther Umsch [Internet]. 2014Dec;71(12):717-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25447086>
- Solehati T, Kokasih C. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Syahriyani. 2010. *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post OP Apendiktomi RSU TK II Palamonia Makasar*.
- Wahyu, Afnijar. 2018. *Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Pasca Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Derah Raja Ahmad Thabib*.
- Yusliana dkk. 2015. *Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Pasca Sectio Caesarea di RS. III R.W. Mongisidi Teling Manado*