

EFEKТИВАСТЬ ТЕРАПИИ РЕЛАКСАЦИИ БЕНСОНА ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАССИВНОГО ПРОЦЕДУРНОГО ПРОЦЕССА У ПАЦИЕНТОВ С МАЛЫМ ТРАУМАТИЧЕСКИМ ВРЕДОМ МОЗГА

Syifa Nuraini Fitroh^{1*}, Suci Khasanah², Agus Kurniadi Hananta³

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182

²Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182

³RSUD PROF. Dr. Margono Soekarjo Unit Geriatri Pavilium Abiyasa

Jl. Dr. Angka No.1, Karangjengkol, Sukanegara, Kec. Purwokerto Timur, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53131

*corresponding author: syifahaykal817@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Cedera otak ringan (COR) merupakan bentuk trauma kepala yang sering memerlukan tindakan kraniotomi dan dapat menimbulkan nyeri pasca operasi yang signifikan. Nyeri akut pasca kraniotomi berdampak pada aspek fisiologis maupun psikologis pasien, seperti peningkatan tekanan intrakranial, kecemasan, dan gangguan tidur. Penatalaksanaan nyeri biasanya dilakukan dengan terapi farmakologis, namun berisiko menimbulkan efek samping, sehingga diperlukan pendekatan nonfarmakologis yang efektif. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi kraniotomi dengan cedera otak ringan. **Metode:** Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif pada satu pasien post operasi kraniotomi H+1 di Ruang Amarilis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Unit Geriatri Pavilium Abiyasa. Terapi relaksasi Benson dilakukan selama tiga hari dengan durasi ±15 menit setiap sesi. **Hasil:** Hasil menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap dari skala 8 menjadi 6 pada hari pertama, 4 pada hari kedua, dan 2 pada hari ketiga. Selain itu, pasien tampak lebih rileks, cemas berkurang, dan pola tidur membaik. **Kesimpulan:** Terapi relaksasi Benson efektif sebagai intervensi nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi kraniotomi.

Kata kunci: Relaksasi Benson; Nyeri; Post Operasi; Kraniotomi; Cedera Otak Ringan

ABSTRACT

Background: Mild traumatic brain injury (MTBI) is a common head trauma that often requires craniotomy and causes significant postoperative pain. Acute postoperative pain after craniotomy affects both physiological and psychological aspects, including increased intracranial pressure, anxiety, and sleep disturbances. Pain management is commonly pharmacological but carries potential side effects; therefore, effective nonpharmacological approaches are needed. **Objective:** This study aimed to determine the effectiveness of Benson relaxation therapy in reducing pain among post-craniotomy patients with mild traumatic brain injury. **Method:** This descriptive case study involved one post-craniotomy day-1 patient at the Amarilis Ward, Geriatric Unit, Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital. The Benson relaxation technique was performed for three days, 15 minutes per session. **Result:** Results showed a gradual decrease in pain intensity from a scale of 8 to 6 on the first day, 4 on the second day, and 2 on the third day. The patient also experienced reduced anxiety, improved relaxation, and better sleep quality. **Conclusion:** Benson relaxation therapy is proven effective as a simple, safe, and easily applicable nonpharmacological intervention for managing pain in post-craniotomy patients.

Keyword: Benson Relaxation, Pain, Postoperative, Craniotomy, Mild Traumatic Brain Injury



PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan masalah kesehatan serius di dunia. World Health Organization (WHO) mencatat bahwa trauma kepala menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di berbagai negara, khususnya pada usia produktif. Dari berbagai jenis trauma kepala, cedera otak ringan (COR) menempati proporsi terbanyak dengan angka kejadian sekitar 70–90% dari total kasus cedera kepala (4).

Cedera otak ringan (COR) merupakan salah satu bentuk trauma kepala yang sering terjadi akibat kecelakaan lalu lintas maupun benturan benda tumpul. COR adalah gangguan fungsi otak akibat trauma dengan kehilangan kesadaran < 30 menit tanpa kerusakan jaringan otak (Syahrir, 2020). Cedera otak ringan umumnya ditandai dengan hilangnya kesadaran singkat (<30 menit), sakit kepala, pusing, mual, muntah, gangguan konsentrasi, hingga perubahan mood (10corn). Meskipun tergolong ringan, COR dapat menimbulkan komplikasi serius bila tidak tertangani dengan baik, terutama bila disertai fraktur impresi atau perdarahan intrakranial yang memerlukan tindakan operasi berupa krianiotomi (3).

Krianiotomi merupakan prosedur bedah saraf dengan membuka tulang tengkorak untuk mengurangi tekanan intrakranial, mengangkat hematoma, atau memperbaiki kerusakan struktur otak (11). Pasien yang menjalani krianiotomi seringkali mengalami nyeri akut pasca operasi. Nyeri akut didefinisikan sebagai respon fisiologis normal terhadap stimulus nosiseptif akibat kerusakan jaringan, pembedahan, atau trauma dengan onset cepat, intensitas bervariasi, dan durasi singkat (16).

Nyeri pasca operasi krianiotomi dapat berdampak luas. Secara fisiologis, nyeri memicu aktivasi sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, dan risiko

peningkatan tekanan intrakranial (9). Kondisi ini berbahaya bagi pasien pasca krianiotomi karena dapat memperburuk edema serebral, menghambat perfusi otak, bahkan memicu komplikasi neurologis lebih lanjut. Secara psikologis, nyeri menimbulkan kecemasan, gelisah, gangguan tidur, rasa takut, dan menurunkan kualitas hidup pasien (11).

Penatalaksanaan nyeri pasca operasi biasanya mengandalkan terapi farmakologis dengan pemberian analgetik seperti paracetamol, ketorolak, tramadol, maupun opioid, namun penggunaan obat jangka panjang memiliki risiko efek samping, misalnya gangguan gastrointestinal, gangguan fungsi hati, ginjal, hingga risiko ketergantungan (8). Oleh karena itu, dibutuhkan terapi non farmakologis yang dapat mendukung efektivitas pengendalian nyeri.

Salah satu metode non farmakologis yang terbukti efektif adalah terapi relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Herbert Benson pada tahun 1970, mengombinasikan pernapasan dalam dengan pengulangan kata bermakna positif atau doa. Mekanisme terapi ini bekerja dengan menekan aktivitas sistem saraf simpatis, menurunkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah, menurunkan konsumsi oksigen, meningkatkan relaksasi otot, serta meningkatkan ambang nyeri (16). Selain memberikan manfaat fisiologis, relaksasi Benson juga memberikan manfaat psikologis berupa ketenangan, rasa percaya diri, serta meningkatkan keyakinan spiritual pasien dalam menghadapi nyeri (8).

Berbagai penelitian melaporkan efektivitas relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi, kanker, maupun penyakit kronis lainnya. Relaksasi Benson terbukti menurunkan skala nyeri, tekanan darah, denyut nadi, serta meningkatkan kualitas tidur dan rasa nyaman pasien (11).

Keunggulannya adalah mudah diajarkan, murah, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi kraniotomi dengan cidera otak ringan (COR). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya pengembangan intervensi non-farmakologis yang holistik, efektif, dan sesuai dengan nilai-nilai spiritual pasien.

METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif (Mulianda et al, 2022) yang bertujuan menggambarkan efektivitas penerapan Teknik Relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri pasca operasi kraniotomi. Penelitian dilaksanakan selama tiga hari, mulai 12–14 Agustus 2025, di Ruang Amarilis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Unit Geriatri Pavilium Abiyasa. Subjek penelitian dipilih dengan teknik purposive sampling dan hanya melibatkan satu pasien dengan kriteria inklusi: post operasi kraniotomi H+1, memiliki skala nyeri 6–9 (NRS), serta kooperatif dan bersedia mengikuti terapi; sementara pasien dengan anestesi, post operasi H0, atau dalam kondisi kritis dikecualikan (Swarjana 2023). Fokus penelitian diarahkan pada penerapan relaksasi Benson sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri pasien. Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi skala nyeri sebelum dan sesudah terapi serta lembar wawancara untuk menggali data karakteristik pasien (Hermawan 2019). Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara, kemudian dianalisis dengan tahapan pengumpulan, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan untuk memperoleh gambaran menyeluruh

mengenai efektivitas terapi terhadap penurunan nyeri pasien (Rijali, 2019).

HASIL

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2025 pada pasien yang mengalami nyeri post operasi kraniotomi. Dalam pengambilan kasus ini, penulis mengumpulkan data – data menggunakan format yang telah ditetapkan serta mengobservasi secara langsung. Berdasarkan proses pengkajian didapatkan data dari pasien Tn. D usia 28 tahun, jenis kelamin laki – laki, beragama islam.

Pasien masuk ke Ruang Amarilis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Unit Geriatri Pavilium Abiyasa pada tanggal 11 Agustus 2025. Pasien dirawat setelah mengalami kecelakaan lalu lintas dan diberi tindakan kraniotomi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 12 Agustus 2025, pasien tampak dalam keadaan cukup, sadar penuh (GCS 15), kooperatif, namun terlihat meringis dan gelisah. Pada saat pengkajian, pasien mengeluhkan sakit kepala hebat dengan karakter berdenyut yang dirasakan sejak pasca operasi. Nyeri ini semakin terasa saat pasien mencoba menggerakkan kepala atau ketika berada di lingkungan yang terang dan bising. Intensitas nyeri yang dirasakan pasien mencapai skala 8 dari 10, sehingga masuk kategori nyeri berat. Nyeri yang terus-menerus ini juga berdampak pada pola tidur, di mana pasien sering terbangun pada malam hari, serta nafsu makan turun karena merasa tidak nyaman.

Riwayat penyakit sekarang menunjukkan bahwa keluhan nyeri kepala muncul setelah tindakan operasi dilakukan, dengan keluhan tambahan berupa penurunan nafsu makan dan gangguan tidur. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis sebelumnya seperti hipertensi, diabetes mellitus, maupun

epilepsi, serta tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan maupun obat. Riwayat kesehatan keluarga juga relatif baik karena tidak ditemukan adanya penyakit menurun yang signifikan, sehingga masalah utama pasien lebih terfokus pada kondisi pasca trauma dan operasi yang dialaminya.

Hasil pemeriksaan objektif memperlihatkan kondisi umum pasien dalam keadaan cukup, dengan kesadaran compos mentis dan nilai GCS 15. Pasien tampak meringis, gelisah, dan sesekali memegang kepala untuk menahan nyeri. Tanda vital berada dalam batas normal, dengan tekanan darah 127/82 mmHg, nadi 82 X/menit, pernapasan 20 X/menit, suhu 37,2°C, dan saturasi oksigen 99%. Pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya luka jahitan pada dahi dan bibir, disertai edema pada wajah. Luka operasi kepala terlihat dalam keadaan bersih, kering, dan tidak terdapat tanda-tanda perdarahan aktif.

Pemeriksaan laboratorium menunjukkan adanya leukositosis (15.740/mm³) dengan rasio neutrofil/limfosit meningkat, yang mengindikasikan proses inflamasi pasca operasi. Selain itu, kadar kalium yang menurun (3,3 mmol/L) dan kadar klorida yang meningkat (109 mmol/L) menunjukkan adanya ketidakseimbangan elektrolit yang perlu mendapatkan pemantauan lebih lanjut. Meskipun demikian, status neurologis pasien stabil dan tidak menunjukkan adanya defisit motorik maupun sensorik. Dalam aspek psikologis, pasien tampak cemas terhadap kondisi yang dialami, namun tetap kooperatif selama proses pengkajian. pasien mengungkapkan rasa takut akan nyeri yang tidak kunjung hilang, tetapi masih menunjukkan sikap optimis untuk sembuh. Dari sisi sosial, pasien mendapatkan dukungan penuh dari keluarga yang senantiasa mendampingi selama perawatan. Sementara dari sisi spiritual, pasien beragama Islam dan aktif berdoa, yang dijadikannya sebagai sumber

ketenangan dan harapan.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien Tn. D pasca operasi kraniotomi mengalami nyeri akut dengan intensitas tinggi, yang berdampak pada pola tidur, nafsu makan, dan kondisi psikologis. Status vital dan neurologis relatif stabil, meskipun terdapat tanda inflamasi pada hasil laboratorium. Faktor dukungan keluarga dan kekuatan spiritual menjadi modal penting untuk membantu pasien beradaptasi dengan kondisinya, sekaligus membuka peluang penerapan intervensi non farmakologis seperti teknik relaksasi Benson untuk mengurangi nyeri.

Analisa Data

Analisa data didapatkan data subjektif dan objektif. Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan bahwa pasien mengeluhkan nyeri kepala hebat pasca operasi kraniotomi dengan intensitas 8/10. Keluhan ini diperkuat dengan data objektif berupa ekspresi wajah pasien yang meringis, tampak gelisah, serta sering terbangun di malam hari akibat nyeri. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya luka operasi pada kepala dan edema wajah, yang merupakan faktor pencetus nyeri. Selain itu, hasil laboratorium memperlihatkan leukositosis dan rasio neutrofil/limfosit yang meningkat, menunjukkan adanya proses inflamasi pasca operasi. Hal ini juga berkontribusi pada rasa nyeri yang dialami pasien. Pola tidur yang terganggu serta nafsu makan menurun menjadi masalah tambahan yang memperberat kondisi pasien. Analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa pasien masih memiliki status neurologis yang stabil dengan GCS 15, sehingga keluhan nyeri menjadi masalah utama yang harus segera ditangani.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik (2018) dan hasil

analisa data didapatkan hasil bahwa prioritas masalah pada Tn. D yaitu Nyeri Akut (D.0077).

Rencana Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan pada diagnosa keperawatan SIKI (2018) dengan tujuan umum setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan masalah nyeri akut dapat teratasi.

Manajemen Nyeri (I 08238)

Observasi

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri.
2. Identifikasi skala nyeri.
3. Identifikasi respon nyeri non verbal.
4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.

Terapeutik

1. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.

Edukasi

1. Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri.
2. Jelaskan strategi meredakan nyeri.
3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
4. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan (2018) serta hasil observasi dan anamnesa pada Tn. D dapat disimpulkan bahwa prioritas treatment yang akan dilakukan oleh peneliti pada pasien tersebut adalah mengedukasi serta mengajarkan terapi non farmakologi Terapi Relaksasi Benson untuk mengurangi nyeri post operasi. Dimana upaya manajemen

nyeri menggunakan Terapi Relaksasi Benson ini sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah dirancang. Sebelum melakukan kegiatan, peneliti akan memonitor atau mengecek skala nyeri pasien menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Setelah itu peneliti akan mengajarkan pasien terkait terapi relaksasi benson. Kemudian penerapan teknik tersebut pada pasien yang dilakukan oleh mahasiswa. Pada tahap terakhir akan dilakukan monitoring skala nyeri sesudah penerapan terapi relaksasi benson.

Tahap pertama yang dilakukan adalah persiapan lingkungan, yaitu dengan menciptakan suasana ruang rawat yang tenang, meredupkan pencahayaan, serta meminimalisasi kebisingan. Kondisi lingkungan yang kondusif dianalisis penting untuk menurunkan rangsangan eksternal yang dapat memperberat persepsi nyeri, sehingga pasien lebih mudah mencapai keadaan rileks. Selanjutnya, pasien diarahkan untuk memposisikan diri yang nyaman, yaitu berbaring dengan kepala ditinggikan sekitar 30°. Posisi ini dipilih karena mampu mengurangi ketegangan pada daerah kepala dan memberikan rasa aman. Secara analitis, posisi tubuh yang nyaman berkontribusi terhadap relaksasi otot, memperbaiki sirkulasi, serta mengurangi persepsi nyeri.

Tahap berikutnya adalah memejamkan mata secara perlahan. Tindakan ini bertujuan mengurangi rangsangan visual sehingga pasien dapat lebih fokus terhadap latihan pernapasan yang akan dilakukan. Fokus yang baik dianalisis berperan dalam meningkatkan efektivitas relaksasi karena konsentrasi pasien tidak mudah terpecah. Setelah itu, pasien dibimbing untuk mengatur pola pernapasan secara teratur, dengan menarik napas perlahan melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut. Pola pernapasan dilakukan secara berulang hingga diperoleh irama yang

stabil. Analisis dari tahap ini adalah bahwa pernapasan dalam dan ritmis mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang berperan menurunkan ketegangan fisiologis, menstabilkan denyut jantung, serta menimbulkan rasa tenang.

Pada tahap berikutnya, pasien diminta untuk memilih kata atau doa sederhana yang bermakna positif dan mengulanginya dalam hati setiap kali menghembuskan napas. Pasien memilih kata "tenang" sebagai kata kunci. Analisis menunjukkan bahwa pengulangan kata bermakna berfungsi sebagai fokus mental sederhana yang mampu mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri, sehingga mengurangi intensitas persepsi nyeri yang dirasakan. Selama latihan berlangsung, pasien diajarkan untuk bersikap pasif terhadap pikiran yang muncul, yaitu dengan tidak melawan pikiran yang datang, melainkan membiarkannya berlalu, kemudian mengembalikan fokus pada pernapasan dan kata yang dipilih. Analisis dari tahap ini menunjukkan bahwa sikap pasif mencegah timbulnya stres tambahan akibat usaha menahan pikiran, sehingga proses relaksasi tetap optimal.

Teknik relaksasi dilakukan selama 10–15 menit dengan pendampingan penuh. Setelah sesi selesai, pasien melaporkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 8 menjadi skala 5, serta menyatakan tubuh terasa lebih ringan dan pikiran lebih tenang. Secara objektif, pasien tampak lebih rileks, ekspresi wajah berkurang meringis, dan mampu beristirahat lebih baik dibandingkan sebelumnya. Analisis hasil menunjukkan bahwa teknik relaksasi Benson efektif dalam menurunkan nyeri melalui mekanisme fisiologis berupa aktivasi sistem parasimpatis dan mekanisme psikologis berupa pengalihan fokus serta sugesti positif.

Evaluasi Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Penerapan Teknik

Relaksasi Benson

Evaluasi asuhan keperawatan dilakukan untuk menilai sejauh mana efektivitas implementasi teknik relaksasi benson dalam membantu mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi kraniotomi. Penulis menggunakan satu responden yang diberikan perawatan selama 3 kali terapi selama 3 hari dan akan diobservasi skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi benson. Evaluasi ini didasarkan pada data subjektif yang disampaikan pasien, data objektif hasil dari observasi serta analisis perkembangan kondisi pasien dari hari pertama hingga ketiga intervensi.

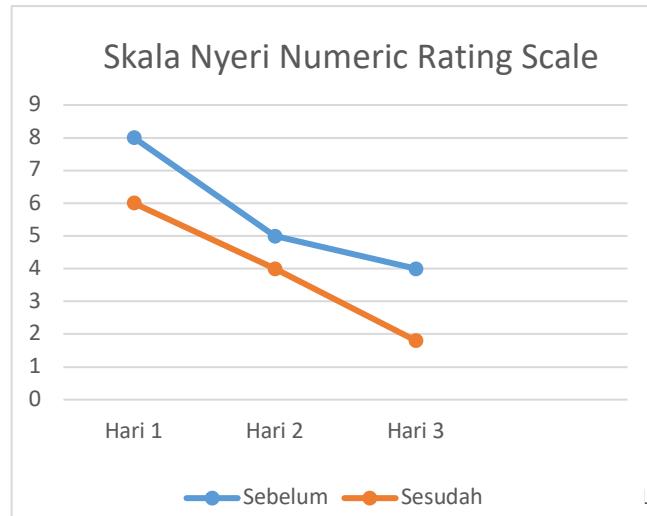
Setelah diberikan implementasi terapi relaksasi benson menunjukkan hasil aktual setelah tindakan keperawatan pada Tn. D dengan pemberian teknik relaksasi benson yang diberikan selama 3 kali dengan 3 pertemuan dengan durasi waktu ±15 menit pada setiap pertemuan. Pada hari pertama tanggal 12 Agustus 2025, sebelum dilakukan teknik relaksasi benson, Tn. D mengatakan nyeri pada bagian kepala luka post operasi kraniotomi dengan skala 8 (nyeri berat) dengan keluhan sakit kepala hebat. Tn. D tampak meringis, gelisah dan beberapa kali memegang kepalanya. Tanda – tanda vital berada dalam batas normal dengan tekanan darah 127/82 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 37,2°C dan saturasi oksigen 99%. Pada saat diberikan terapi relaksasi benson ada penurunan nyeri menjadi skala 6 (nyeri sedang), tetapi nyeri akut yang dirasakan Tn. D masih belum teratasi.

Pada hari kedua tepatnya tanggal 13 Agustus 2025 sebelum dilakukan teknik relaksasi benson Tn. D mengatakan nyeri di skala 5 (nyeri sedang) dengan keluhan masih nyeri dan pola tidur masih sedikit

terganggu. Secara objektif ekspresi Tn. D lebih tenang dibanding hari sebelumnya. Hasil tanda – tanda vital tetap stabil dengan tekanan darah 120/73 mmHg, nadi 81x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,8°C, dan saturasi oksigen 100%. Setelah diberikan terapi relaksasi benson, Tn. D mengatakan nyeri berkurang dengan skala 4 (nyeri sedang), masalah nyeri akut yang dirasakan Tn. D masih bisa ditoleransi dan mulai teratasi sebagian.

Pada hari ketiga tepatnya tanggal 14 Agustus 2025 sebelum dilakukan teknik relaksasi benson, Tn. D mengatakan nyeri berkurang menjadi 4, yang berarti nyeri sudah berada di tingkat sedang dan lebih mudah ditoleransi. Tn. D mengatakan sudah lebih baik dari hari sebelumnya, pikiran sudah lebih tenang, mampu beristirahat dengan baik. Secara objektif, pasien tampak rileks, ekspresi wajah tidak lagi meringis, pola pernapasan teratur, serta tanda vital stabil dengan tekanan darah 120/71, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,4°C, dan saturasi oksigen 98%. Setelah diberikan teknik relaksasi benson, Tn. D mengatakan nyeri berkurang dengan skala 2 (nyeri ringan). Artinya pada hasil aktual pasien mengalami penurunan skala nyeri ketika 3 dilakukan 3 kali intervensi pemberian terapi relaksasi benson dengan durasi waktu 15 menit. Terapi ini dilakukan selama 3 hari dengan durasi pelaksanaan terapi 15 menit. Berikut adalah hasil penerapan pelaksanaan tindakan keperawatan pada Tn. D selama 3 hari dari tanggal 12 Agustus - 14 Agustus 2025:

Gambar 1. Grafik penurunan intensitas nyeri



Pada gambar 1 didapatkan hasil bahwa penerapan teknik relaksasi benson mampu menurunkan nyeri post operasi kraniotomi dengan pemberian intervensi selama 3 hari dengan 3 kali pemberian terapi, dibuktikan dengan hasil pemberian terapi relaksasi benson pada hari pertama setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi benson nyeri pada Tn. D mengalami penurunan yaitu 2 skala, kemudian pada hari kedua setelah diberikan teknik relaksasi intensitas nyeri Tn. D mengalami penurunan 1 skala dan pada hari ketiga intensitas nyeri menurun 1 skala. Artinya pada hari pertama sampai hari ketiga pemberian intervensi skala nyeri pada Tn. D memiliki penurunan total 5 skala nyeri.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan pada pasien Tn. D pasca operasi kraniotomi dengan diagnosis cedera otak ringan (COR), dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami nyeri akut dengan intensitas awal 8 (kategori nyeri berat) yang berdampak pada kenyamanan, pola tidur, dan kondisi psikologis pasien. Intervensi non farmakologis berupa terapi relaksasi Benson yang diberikan selama tiga kali pertemuan dengan durasi ± 15 menit pada setiap sesi terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri. Hasil menunjukkan

adanya penurunan skala nyeri secara bertahap, yaitu dari skala 8 menjadi 6 pada hari pertama, skala 5–4 pada hari kedua, dan skala 2 pada hari ketiga. Selain menurunkan intensitas nyeri, terapi relaksasi Benson juga memberikan efek positif pada kondisi psikologis pasien, ditunjukkan dengan berkurangnya kecemasan, pasien tampak lebih tenang, pola tidur membaik, dan tanda vital tetap stabil. Terapi relaksasi Benson terbukti dapat menjadi salah satu intervensi non farmakologis yang sederhana, aman, murah, dan mudah dilakukan sebagai terapi komplementer untuk manajemen nyeri pada pasien pasca operasi kraniotomi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan mengenai hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa di puskesmas tanjung hulu pontianak timur, didapatkan kesimpulan bahwa karakteristik responden yang meliputi usia sebagian besar berada pada usia 36-45 tahun sebanyak (51.0%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak (71.9%). Sebagian besar memiliki pekerjaan sebanyak (62.5%).

Hasil penelitian juga menyatakan, responden di puskesmas tanjung hulu pontianak timur sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk. Sedangkan pada kejadian hipertensi di puskesmas tanjung hulu pontianak timur sebagian besar hipertensi, setelah dilakukan uji hubungan didapatkan bahwa kualitas tidur tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi.

SARAN

Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan, disarankan agar teknik relaksasi Benson dapat diterapkan secara lebih luas dalam praktik keperawatan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk

manajemen nyeri, khususnya pada pasien pasca operasi. Terapi ini dapat diberikan bersamaan dengan terapi farmakologis guna meningkatkan efektivitas pengendalian nyeri. Bagi pihak rumah sakit, penerapan terapi relaksasi Benson dapat dijadikan salah satu standar operasional prosedur (SOP) dalam perawatan pasien pasca operasi agar pelayanan keperawatan lebih komprehensif dan berorientasi pada aspek fisik, psikologis, dan spiritual pasien. Dalam bidang pendidikan keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan referensi ilmiah mengenai penerapan terapi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri serta dapat digunakan oleh mahasiswa keperawatan untuk memperkaya praktik klinik dan penelitian lanjutan. Selain itu, pasien dan keluarga diharapkan mampu mempraktikkan terapi relaksasi Benson secara mandiri di rumah sebagai bagian dari perawatan lanjutan, sehingga pasien dapat lebih berperan aktif dalam proses penyembuhan, mengurangi ketergantungan terhadap obat, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
2. Benson, H. (2020). *Respon Relaksasi: Edisi Diperbarui*. New York: HarperCollins.
3. Corwin, E. J. (2020). *Buku Saku Patofisiologi* (Edisi ke-6). Jakarta: EGC.
4. Daneshvar, D. H. (2015). Definisi klinis dan diagnosis gegar otak. *Buku Ajar Neurologi Klinis*, 127, 9–21.
5. Hinson, H. E. (2015). Patofisiologi dan spektrum klinis cedera otak traumatis. *Jurnal NeuroRehabilitasi*, 36(1), 17–30.
6. Nurhanifah, I., Sari, R., & Puspita, A. (2022). Pengaruh relaksasi Benson

- terhadap tingkat nyeri pasca operasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 33–40.
7. Nurhayati, T. (2022). Efektivitas terapi relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3), 112–118.
8. Prasetyo, D. (2020). Terapi farmakologis dan non farmakologis dalam manajemen nyeri. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*, 12(2), 67–74.
9. Prough, D. S. (2019). Manajemen nyeri pasca operasi pada pasien bedah saraf. *Jurnal Anestesiologi Terkini*, 32(5), 592–598.
10. Sastrodiningrat, A. (2018). *Cedera Kepala: Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta: EGC.
11. Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (Edisi ke-14). Jakarta: EGC.
12. Solehati, T., Kosasih, C. E., & Sukasah, A. (2018). Pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap penurunan tingkat nyeri pasien pasca operasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2), 45–52.
13. Suyanto. (2025). Manfaat terapi relaksasi Benson dalam praktik keperawatan. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 3(1), 55–63.
14. Syahrir, A. (2020). *Neurologi Klinis: Cedera Otak Traumatis*. Makassar: Masagena Press.
15. Tasalim, T., Wulandari, D., & Hariani, P. (2021). Relaksasi Benson sebagai terapi non farmakologis nyeri. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 98–104.
16. Tanra, I. (2016). Manajemen nyeri akut dan kronis: pendekatan farmakologi dan non farmakologi. *Jurnal Anestesiologi dan Reanimasi Indonesia*, 4(1), 1–12.
17. Wati, R., Kurnia, S., & Dewi, P. (2022). Konsep nyeri dan penatalaksanaannya dalam praktik keperawatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 10(2), 120–128.
18. Widayastuti, E., Nurlaila, & Putri, D. (2021). Pengukuran skala nyeri pada pasien bedah. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(2), 77–85.