

**ANALISIS PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI BENSON  
DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS POST OP  
KET DI RUANGAN ASOKA 1 RSUD H. ANDI SULTHAN  
DAENG RADJA BULUKUMBA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



Disusun Oleh

**NURLINA SAFITRIANI  
D2412041**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TAHUN AJARAN 2024/2025**

**ANALISIS PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI BENSON  
DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS POST OP  
KET DI RUANGAN ASOKA 1 RSUD H. ANDI SULTHAN  
DAENG RADJA BULUKUMBA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



Disusun Oleh

**NURLINA SAFITRIANI S.Kep**  
**NIM.D2412041**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TAHUN AJARAN 2024/2025**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul “Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Ket Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”

Tanggal 09 Juli Tahun 2024

Telah Disetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji

Pada Tanggal 16 Juli 2025

Oleh :

Nurlina Safitriani,S.Kep

Nim : D24.12.041

Pembimbing

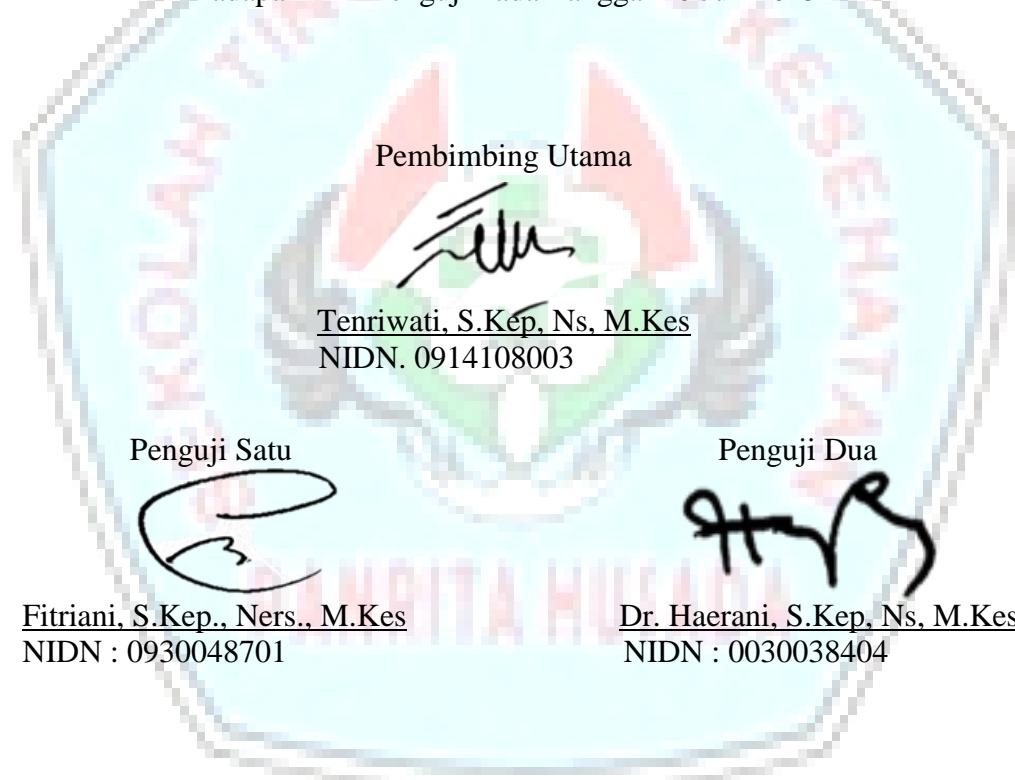
  
Tenriwati, S.Kep, M.Kes

NIND.0914108003

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Akhir Ilmiah Ners Dengan Judul “ANALISIS PEMBERIAN TEKNIK  
RELAKSASI BENSON DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS  
POST OP KET DI RUANGAN ASOKA 1 RSUD H.ANDI SULTHAN DAENG  
RADJA BULUKUMBA”

Telah Disetujui Untuk Diujikan dan dinyatakan **Lulus** dalam Ujian Sidang Di  
Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 16 Juli 2025



Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

  
A.Nurlaela Amin,S.Kep, Ns, M.Kes  
NIDN. 0902118403

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya

Nama : Nurlina safitriani  
Nim : D2412041  
Program studi : Ners  
Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul “Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Ket Di Ruangan Asoka 1 Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba” Tanggal 16 Juli 2025” Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, 15 Mei 2025



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op KET Di Ruangan Asoka 1 RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”. KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati., S.Kep, M. Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. Haerani, S.Kep., Ns, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Tenriwati, S.Kep.,Ns, M.Kes Selaku dosen pembimbing atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
5. Fitriani S.Kep., Ns, M.Kep, Selaku dosen penguji I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Dr. Haerani, S.Kep., Ns, M. Kep, Selaku dosen penguji II atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini
7. Kepada orang tua saya serta keluarga saya yang telah memberi saya dukungan serta support dalam penyusunan KIAN ini

8. Kepada teman-teman khususnya sahabat saya yang telah banyak meluangkan waktu dari pengumpulan judul hingga tersusunnya KIAN ini
9. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah mampu bertahan sampai saat ini, melawan rasa malas dalam penyusunan KIAN ini, dan mampu bangkit dalam berbagai situasi dan kondisi apapun, terima kasih atas kerja kerasnya untuk membahagiakan orang-orang sekitar.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bulukumba, 15 Mei 2025

Penulis

## ABSTRAK

**Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Ket Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.** Nurlina Safitriani<sup>1</sup>

**Latar Belakang:** Kehamilan ektopik merupakan kehamilan yang terjadi ketika kantung kehamilan berada diluar uterus. Kehamilan ektopik paling sering terjadi berada pada tuba fallopi yaitu sekitar 95%. Angka kehamilan ektopik secara global yaitu sekitar 0,25-2,0% dari semua kehamilan. Prevalensi kehamilan ektopik di Indonesia berkisar antara 5 hingga 6 dari 1000 kehamilan .. Di Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba jumlah KET pada tahun 2022 sebanyak 7 orang, 2023 sebanyak 11 orang dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 14 orang. Komplikasi atau dampak paling umum dari kehamilan ektopik adalah rupture tuba, yang terjadi pada 15%-20% kehamilan ektopik, penatalaksanaannya yaitu melakukan operasi. Pada tahap post operasi banyak timbul masalah atau efek dari pembedahan salah satunya yaitu nyeri post operasi. Salah satu terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri yaitu teknik relaksasi benson. 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

**Tujuan:** Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan teknik relaksasi benson dengan diagnosis nyeri akut pada kasus Post operasi KET di ruangan asoka I Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

**Metode:** Penelitian ini merupakan deskriktif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran dan deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

**Hasil:** Setelah dilakukan implementasi teknik relaksasi benson selama 10 menit diberikan dua kali implementasi selama satu hari didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intesitas nyeri sebelum dan setelah diberikan relaksasi benson. Dimana pada implementasi pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 5 menjadi skala 4 dengan menggunakan NRS. Dan pada implementasi kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 4 menjadi skala 3 menggunakan NRS

**Kesimpulan dan saran:** Ada pengaruh pemberian intervensi Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Ket Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba dan diharapka dapat menambah informasi dan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan diharapkan juga akan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam hal informasi tentang pentingnya teknik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri post operasi

**Kata Kunci : Tenknik relaksasi benson, Nyeri, Post Op KET**

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I .....	4
PENDAHULUAN .....	4
A. Latar Belakang Masalah .....	4
B. Tujuan Penulisan .....	4
C. Metode Penulisan.....	4
D. Ruang Lingkup .....	4
E. Sistematika Penulisan .....	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Tinjauan Umum Penyakit .....	6
1. Definisi.....	6
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis .....	8
4. Patofisiologi .....	9
5. Komplikasi .....	10
6. Pemeriksaan Penunjang .....	11
7. Penatalaksanaan .....	13
B. Standar Prosedur Operasional.....	15
1. Definisi Teknik Relaksasi Benson .....	15
2. Tujuan Teknik Relaksasi Benson.....	15
3. Manfaat Teknik Relaksasi Benson.....	16
4. Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Benson .....	16
C. Konsep Asuhan Keperawatan.....	18
1. Pengkajian.....	18

2. Diagnosis.....	25
3. Intervensi.....	26
4. Implementasi.....	31
5. Evaluasi.....	32
D. Artikel Terkait .....	32
<b>BAB III .....</b>	<b>36</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
A. Rancangan Penelitian.....	36
B. Sampel .....	36
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	37
1. Tempat Penelitian .....	37
2. Waktu Penelitian.....	37
D. Studi Outcome .....	37
1. Definisi.....	37
2. Kriteria objektif.....	38
3. Alat ukur/ cara pengukuran.....	38
E. Etik Penelitian.....	38
<b>BAB IV .....</b>	<b>39</b>
<b>HASIL DAN DISKUSI .....</b>	<b>39</b>
A. Analisis Pengkajian Klien.....	39
B. Analisa Diagnosa Keperawatan Utama.....	40
C. Analisis Intervensi .....	41
D. Analisis Implementasi .....	42
E. Analisis Evaluasi .....	44
<b>BAB V.....</b>	<b>47</b>
<b>PENUTUP.....</b>	<b>47</b>
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>53</b>



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehamilan ektopik merupakan kehamilan yang terjadi ketika kantung kehamilan berada diluar uterus. Kehamilan ektopik paling sering terjadi berada pada tuba fallopi yaitu sekitar 95%. Sisanya kehamilan ektopik juga dapat terjadi di endooserviks, ovarium, bekas operasi Caesar dan abdomen (Mullany et al., 2023). Kehamilan ektopik merupakan penyebab utama kematian ibu pada trimester pertama, dengan kejadian 5%-10% dari seluruh kematian terkait kehamilan. Diagnosis kehamilan ektopik sulit dilakukan karena gejala klinis dan gejala nyeri perut dan pendarahan vagina yang tidak spesifik (Agung Putri Harsa Satya Nugraha et al., 2022)

Dinegara maju, angka kejadian kehamilan ektopik berkisar antara 1% hingga 2 % dari seluruh kehamilan, sementara dinegara berkembang, insidennya diperkirakan lebih tinggi meskipun tidak ada data pasti (McCarthy et al., 2020). Di Amerika serikat, prevalensi kehamilan ektopik meningkat dari 0,5% pada pertengahan abad ke-20 menjadi sekitar 1,5% saat ini. Sementara itu, di eropa tercatat sekitar 18 hingga 25 kasus kehamilan ektopik per 1.000 kelahiran hidup (Johnson & Patel, 2022). Angka kehamilan ektopik secara global yaitu sekitar 0,25-2,0% dari semua kehamilan. Prevalensi kehamilan ektopik di Indonesia berkisar antara 5 hingga 6 dari 1000 kehamilan (Aravianti et al., 2022).

Di Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba jumlah KET pada tahun 2022 sebanyak 7 orang, 2023 sebanyak 11 orang dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 14 orang.

Komplikasi atau dampak paling umum dari kehamilan ektopik adalah rupture tuba, yang terjadi pada 15%-20% kehamilan ektopik. Hal tersebut dapat menimbulkan syok pada penderita jika terjadi perdarahan dan seringkali membutuhkan pembedahan segera (Widiasari & Dewi Lestari, 2021). Dampak lainnya yaitu dapat menyebabkan rusaknya organ reproduksi, kerusakan ini dapat membuat penderita kehilangan kesuburannya karena sel telur dan sel sperma menjadi sulit bertemu. Kehamilan ektopik ini dapat mengancam nyawa terutama jika kehamilan ektopik sudah terganggu oleh karena itu pengakhiran kehamilan merupakan tatalaksana yang disarankan yaitu dengan konsultasi dengan dokter, obat- obatan dan operasi.

Kehamilan ektopik terganggu merupakan kegawatdaruratan obstetrik yang dapat mengancam jiwa, menimbulkan kecacatan, mengganggu kelangsungan hidup janin bahkan risiko kematian ibu pada trimester pertama kehamilan. Penanganan kehamilan ektopik yang terganggu jika tidak ditangani secara tepat dan cepat dapat meningkatkan angka kejadian mortalitas dan morbiditas pada ibu.(Kurniawan et al., 2024)

Pada tahap post operasi banyak timbul masalah atau efek dari pembedahan salah satunya yaitu nyeri post operasi . Hal ini memicu pelepasan mediator inflamasi, seperti prostaglandin dan sitokin, yang memicu respons inflamasi pada tingkat seluler Proses inflamasi ini menyebabkan

pembengkakan dan peningkatan sensitivitas saraf, yang dapat menyebabkan sensasi nyeri (Jaya et al., 2024)

Salah satu terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri yaitu teknik relaksasi benson. 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 (Maloh et al., 2022).

Teknik relaksasi benson ialah teknik relaksasi yang diperkenalkan oleh oleh Herbert Benson (1970), seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi Kesehatan. Teknik ini memiliki efek positif untuk mengurangi kecemasan, gangguan mood, meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan intensitas nyeri (Molazem et al., 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Naili & Prasetyorini, 2023) didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi benson terjadi penurunan skala nyeri dari 6 menjadi skala 3 pada pasien 1 dan skala 5 menjadi skala 2 pada pasien II. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi benson terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi section caesaria.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Penerapan Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op KET Di Ruangan Asoka 1 RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”

## **B. Tujuan Penulisan**

Tujuan dalam penulisan ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi benson unruk mengurangi nyeri pada Ny.Y Post Op KET Di Ruangan Asoka 1 RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

## **C. Metode Penulisan**

Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

## **D. Ruang Lingkup**

Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op KET Di Ruangan Asoka 1 RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba dilaksanakan pada tanggal 27 november 2024-28 november 2024

## **E. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

### 1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

## 2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit dan Terapi relaksasi benson serta pembahasan artikel yang mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurung waktu 5 tahun terakhir.

## 3. BAB III Metodologi Penelitian

Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.

## 4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP) terapi relaksasi napas dalam

## 5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Penyakit**

##### **1. Definisi**

Istilah ektopik berasal dari bahasa Inggris, ektopik, dengan akar kata dari bahasa Yunani, topos yang berarti tempat. Jadi istilah ektopik dapat diartikan “berada di luar tempat yang semestinya”. Apabila pada kehamilan ektopik terjadi abortus atau pecah, dalam hal ini dapat berbahaya bagi wanita hamil tersebut maka kehamilan ini disebut kehamilan ektopik terganggu.(Meliyana & Sirait, 2024)

Kehamilan ektopik didefinisikan sebagai suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur yang telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri, tetapi biasanya menempel pada daerah didekatnya. Kehamilan ekstrauterin tidak sinonim dengan kehamilan ektopik karena kehamilan pada pars interstitialis tuba dan kanalis servikalis masih termasuk dalam uterus tetapi jelas bersifat ektopik (Agung Putri Harsa Satya Nugraha et al., 2022)

Kehamilan ektopik merupakan kehamilan yang berbahaya bagi wanita yang bersangkutan karena kemungkinan besar terjadinya keadaan darurat. Keadaan darurat ini terjadi pada kehamilan ektopik yang terganggu. Hal yang perlu diperhatikan adalah wanita pada masa

reproduksi dengan menstruasi yang terganggu atau tertunda disertai nyeri punggung bawah perlu memikirkan kehamilan ektopik yang terganggu. Kehamilan ektopik adalah kehamilan dimana implantasi terjadi di luar rongga rahim. Kehamilan intrauterin tidak sama dengan kehamilan ektopik karena pada pars interstitialis saluran tuba dan saluran serviks masih berada di dalam rahim tetapi bersifat ektopik. Saluran tuba (lebih besar dari 90%). Kehamilan intrauterin dapat ditemukan bersamaan dengan kehamilan ekstrauterin. Dalam hal ini dibedakan menjadi 2 macam yaitu kehamilan ektopik kombinasi dimana kehamilan Ektopik Intrauterin dapat terjadi bersamaan dengan kehamilan ektopik dan kehamilan ektopik majemuk yaitu kehamilan ekstra uterus lebih awal dimana janin sudah meninggal dan menjadi lithopedion.(Pesak et al., 2022)

## 2. Etiologi

Penyebab terjadinya kehamilan ektopik adalah terhambatnya perjalanan embrio untuk berimplantasi di endometrium cavum uteri sehingga embrio kemudian berimplantasi di luar endometrium.

Berikut ini adalah faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hambatan implantasi embrio di endometrium menurut (Putri & Mudlikah, 2020):

- a) Faktor Tuba Fallopii
  - 1) Lumen tuba menyempit atau buntu akibat dari adanya peradangan atau infeksi pada tuba.
  - 2) Adanya kelainan endometriosis tuba atau divertikel saluran tuba yang bersifat kongenital.

- 3) Adanya tumor di sekitar saluran tuba yang menyebabkan perubahan bentuk dan patensi tuba.
- 4) Saluran tuba yang panjang dan berkelok-kelok dapat menyebabkan silia tidak berfungsi dengan baik.
- b) Faktor Abnormalitas Zigot
 

Apabila embrio atau zigot tumbuh dan berkembang terlalu cepat atau berukuran lebih besar dari ukuran normalnya, maka hal ini dapat menyebabkan tersendatnya embrio di saluran tuba s Chingga kemungkinan mbrio berimplantasi di saluran tuba lebih besar
- c) Faktor Hormonal
 

Kehamilan ektopik biasanya lebih sering terjadi pada mantan akseptor kb pil yang hanya mengandung progesterone, sebab hormon progesterone dapat memperlambat gerakan tuba fallopii
- d) Faktor Lain Pemakaian IUD juga dapat menimbulkan peradangan pada saluran tuba dan endometrium yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan ektopik

### 3. Manifestasi Klinis

Gambaran kehamilan ektopik yang belum terganggu tidak khas. Penderita maupun petugas medis biasanya tidak mengetahui adanya kelainan dalam kehamilan.

Tanda adanya kehamilan ektopik :(Ingrit et al., 2020)

- a) Gejala kehamilan awal (flek atau perdarahan yang ireguler, mual, Pembesaran payudara, perubahan warna pada vagina dan serviks,

Perlukaan serviks, pembesaran uterus, frekuensi buang air kecil yang Meningkat)

- b) Nyeri pada abdomen dan pelvis

Tanda Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) menurut (Ingrit et al., 2020)

- a) Sakit perut mendadak yang mula-mula terdapat pada satu sisi kemudian menjalar ke bagian tengah atau ke seluruh perut sehingga menekan diafragma
- b) Nyeri bahu iritasi saraf frenikus
- c) Darah intraperitoneal meningkat timbul nyeri dan terjadi defence muskuler dan nyeri lepas.
- d) Bila terjadi hematoke retrouterina dapat menimbulkan nyeri defekasi dan selanjutnya diikuti dengan syok (Hipotensi dan hipovolemia)
- e) Serviks tertutup
- f) Perdarahan dari uterus tidak banyak dan berwarna merah tua
- g) Penegakkan diagnosis dibantu dengan pemeriksaan USG

#### **4. Patofisiologi**

Proses implantasi ovum terjadi di dalam tuba, pada dasarnya sama, hanya saja di dalam rongga rahim. Telur berbentuk kolom atau antar kolom. Secara kolom, sel telur berimplantasi di ujung atau sisi tonjolan endosalpinx, perkembangan sel telur lebih lanjut dibatasi oleh kurangnya vaskularisasi dan sel telur biasanya mati sebelum waktunya dan kemudian diserap kembali. Setelah tempatnya ditutup, sel telur dipisahkan dari lumen tuba oleh suatu lapisan yang menyerupai desidua dan disebut pseudocapsularis, karena pembentukan desidua tidak sempurna maka vili

korealis dengan mudah menembus endosalpinx dan masuk ke lapisan otot dengan cara merusak jaringan dan pembuluh darah. (Pesak et al., 2022)

Perkembangan janin selanjutnya tergantung pada tempat implantasi, ketebalan dinding tuba dan banyaknya perdarahan yang terjadi akibat invasi trofoblas. Di bawah pengaruh hormon estrogen dan progesteron, korpus luteum gravidarum dan trofoblas uterus menjadi besar dan lunak, endometrium dapat berubah menjadi desidua. Sel epitel membesar dengan inti hipertrofik, hiperkromatik, lobular dan bentuknya tidak beraturan. Sitoplasma sel dapat berlubang atau berbusa, terkadang ditemukan mitosis. Perubahan ini hanya ditemukan pada beberapa kehamilan ektopik. Setelah janin meninggal, desidua di dalam rahim mengalami degenerasi dan kemudian dikeluarkan berkeping-keping, namun terkadang dikeluarkan secara utuh. Perdarahan yang ditemukan pada kehamilan ektopik terganggu berasal dari rahim dan disebabkan oleh desidua degeneratif.(Pesak et al., 2022)

## 5. Komplikasi

Komplikasi kehamilan ektopik menurut Vadakuket & Gnugnoli (2025) yaitu :

- a. Ruptur tuba
- b. Pendarahan parah
- c. Syok hemodinamik yang menyebabkan kegagalan multiorgan
- d. Gangguan kesuburan
- e. Kehamilan ektopik berulang
- f. Pembentukan adhesi

## 6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada kehamilan ektopik terganggu menurut (Ismeyanti et al., 2024) yaitu :

### 1) Pemeriksaan umum

Penderita tampak kesakitan dan pucat; pada perdarahan dalam rongga perut tanda- tanda syok dapat ditemukan. Pada jenis tidak mendadak perut bagian bawah hanya sedikit mengembung dan nyeri tekan. emeriksaan ginekologi. Tanda-tanda kehamilan muda mungkin ditemukan. Pergerakan serviks menyebabkan rasa nyeri. Bila uterus dapat diraba, maka akan teraba sedikit membesar dan kadang-kadang teraba tumor di samping uterus dengan batas yang sukar ditentukan. Kavum Douglas yang menonjol dan nyeri raba menunjukkan adanya hematokel retrouterina. Suhu kadang-kadang naik, sehingga menyukarkan perbedaan dengan infeksi pelvik.

### 2) Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan hemoglobin dan jumlah sel darah merah berguna dalam menegakkan diagnosis kehamilan ektopik terganggu, terutama bila ada tanda-tanda perdarahan dalam rongga perut. Pada kasus janis tidak mendadak biasanya ditemukan anemia; tetapi harus diingat bahwa penurunan hemoglobin baru terlihat setelah 24 jam.

### 3) Penghitungan leukosit

Untuk membedakan kehamilan ektopik dari infeksi pelvik, dapat diperhatikan jumlah leukosit. Jumlah leukosit ang melebihi 20.000 biasanya menunjuk pada keadaan yang terakhir. ‘Tes kehamilan

berguna apabila positif. Akan tetapi, tes negatif tidak menyingkirkan kemungkinan kehamilan ektopik terganggu karena kematian hasil konsepsi dan degenerasi trofoblas menyebabkan produksi Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dan menyebabkan tes negatif.

4) Dilatasi dan kerokan

Pada umumnya dilatasi dan kerokan untuk menunjang diagnosis kehamilan ektopik tidak dianjurkan.

5) Kuldosentesis

Kuldosentesis adalah suatu cara pemeriksaan untuk mengetahui apakah dalam kavum Douglas ada darah.

6) Ultrasonografi

Ultrasonografi erguna dalam diagnostik kehamilan ektopik. Diagnosis pasti ialah apabila ditemukan kantong gestasi di luar uterus yang di dalamnya tampak denyut jantung janin. Hal ini hanya terdapat pada t 5% kasus kehamilan ektopik. Walaupun demikian, hal ini masih harus diyakini lagi bahwa ini bukan berasal dari kehamilan intrauterin pada kasus uternus bikornis.

7) Laparoskopi

Laparoskopi hanya digunakan sebagai alat bantu diagnostik t erakhir untuk kehamilan ektopik, apabila hasil penilaian prosedur diagnostik yang lain meragukan. Melalui prosedur laparoskopik. Alat kandungan bagian dalam dapat dinilai. Secara sistematis dinilai keadaan uterus, ovarium, tuba, kavum Douglas, dan ligamentum latum. Adanya darah

dalam rongga pelvis mungkin mempersulit visualisasi alat kandungan, tetapi hal ini menjadi indikasi untuk dilakukan laparotomi

- 8) Foto rontgen, Tampak kerangka janin lebih tinggi letaknya dan berada dalam letak paksa. Pada foto lateral tampak bagian-bagian janin menutupi vertebra Ibu.
- 9) Histerosalpingografi, Memberikan gambaran kavum uterus kosong dan lebih besar dari biasa, dengan janin diluar uterus. Pemeriksaan ini dilakukan jika diagnosis kehamilan ektopik tergantung sudah dipastikan dengan USG (Ultra Sono Graphy) dan MRI Magnetic Resonance Imagine) . Trias klasik yang sering ditemukan adalah nyeri abdomen, perdarahan vagina abnormal, dan amenore.

## 7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada KET menurut (Meliyana & Sirait, 2024)

### a. Medis

- 1) Tubektomi, Dalam pembedahan yang disebut tubektomi, kedua saluran tuba falopi yang menghubungkan ovarium dan rahim (uterus) tersebut dipotong dan ujung-ujungnya ditutup dengan cincin atau dibakar (kauter). Metode lain yang tidak melakukan pemotongan adalah dengan mengikat atau menjepit saluran tuba falopi (tubal ring/tubal clip). Hal ini menyebabkan sel telur tidak dapat erjangkau sperma. Pembedahan biasanya dilakukan dengan pembiusan umum atau lokal pinal/epidural). dokter dapat menggunakan alat bantu berupa teleskop khusus yang

disebut laparoskop. Teleskop berupa pipa kecil bercahaya dan berkamera ini dimasukkan melalui sebuah sayatan kecil di perut untuk menentukan lokasi tuba falopi. Sebuah sayatan lainnya kemudian dibuat untuk memasukkan alat pemotong tuba falopi Anda. Biasanya, ujung-ujung tuba falopi kemudian ditutup dengan jepitan. Cara yang lebih tradisional yang disebut laparotomi tidak menggunakan teleskop dan membutuhkan sayatan yang lebih besar

- 2) Laparotomi, Laparotomi eksisi tuba yang berisi kantung kehamilan (salfingo-ovarektomi) atau insisi longitudinal pada tuba dan dilanjutkan dengan pemencetan agar kantung kehamilan keluar dari luka insisi dan kemudian luka insisi dijahit kembali.
  - 3) Laparoskopi, Laparoskop yaitu untuk mengamati tuba falopii dan bila mungkin lakukan insisi pada tepi superior dan kantung kehamilan dihisap keluar tuba.
  - 4) Transfusi darah, Penanganan pada kehamilan ektopik dapat pula dengan transfusi, jika terjadi pendarahan yang berlebihan.
  - 5) Kadar haemoglobin, leukosit, tes kehamilan bila terganggu.
  - 6) Dilatasi kuretase.
  - 7) Ultrasonografi
- b. Keperawatan. Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat, dan pelaksanaan kemoterapi, dan menciptakan suasana tenang dan nyaman untuk mengurangi rasa nyeri dan kecemasan. Konseling pasca tindakan dan asuhan mandiri selama di rumah.

## **B. Standar Prosedur Operasional**

### **1. Definisi Teknik Relaksasi Benson**

Terapi relaksasi benson merupakan terapi relaksasi gabungan dari terapi tarik napas dalam dengan relaksasi agama ataupun kepercayaan dan keyakinan yang akan memberikan manfaat ganda untuk meningkatkan ketenangan manusia, yang pelaksanaannya dilakukan dalam kondisi rileks dalam posisi berdoa, saat tarik napas sambil mengatakan sesuatu ucapan yang mempunyai makna khusus misalnya alhamdulillah, astaghfirullah.(Maloh et al., 2022)

Teknik relaksasi benson adalah teknik non farmakologi yang berfokus pada spiritual seseorang yang digunakan untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri, menurunkan tingkat insomnia dan mengurangi rasa cemas atau stress. Teknik ini sangat mudah untuk dilakukan dan waktu pelaksanaannya fleksibel, karena bisa dilakukan secara mansiri, bersama-sama maupun dengan bimbingan mentor. (Tasalim & Cahyani, 2021)

### **2. Tujuan Teknik Relaksasi Benson**

Tujuan relaksasi benson ini antara lain dapat membantu menenangkan diri, menimbulkan suasana rileks, mengurangi kecemasan dan ketegangan serta dapat mengurangi nyeri. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa terapi benson ini efektif dalam menurunkan tingkat nyeri.(Anggraeni et al., 2024)

### 3. Manfaat Teknik Relaksasi Benson

Manfaat teknik relaksasi benson menurut (Cahyani et al., 2021)

- a) Menurunkan tekanan dan ketegangan jiwa
- b) Membuat hati tenram, menurunkan rasa khawatir, cemas dan gelisah
- c) Detak jantung dan tekanan darah menurun
- d) Ketahanan tubuh terhadap penyakit meningkat
- e) Membuat istirahat tidur lebih tenang
- f) Menurunkan nyeri
- g) Membuatnya daya ingat
- h) Peningkatan daya berfikir secara logis
- i) Kreativitas meningkat
- j) Keyakinan dapat meningkat
- k) Rasa nyaman meningkat

### 4. Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Benson

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>TEKNIK RELAKSASI BENSON</b>	
Pengertian	Teknik Relaksasi benson adalah teknik pernapasan dalam yang melibatkan keyakinan seseorang dengan kata-kata/frase religi yang diyakini dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi nyeri, mengendalikan ketegangan otot, menimbulkan suasana rileks dan juga mengendalikan pernapasan
Waktu	Selama 10 menit

Persiapan Klien dan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi tingkat nyeri klien</li> <li>Kaji kesiapan klien dan perasaan klien</li> <li>Berikan penjelasan tentang terapi Benson</li> <li>Minta klien mempersiapkan kata-kata yang diyakini (contoh Astaghfirullahhaladzim)</li> <li>Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien</li> </ol>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pengukur waktu</li> <li>Catatan observasi klien</li> <li>Pena dan buku Catatan Kecil</li> </ol>
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>Menjelaskan tujuan dan prosedur</li> </ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk</li> <li>Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan ,sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata.</li> <li>Kendorkan otot-otot serileks mungkin,mulai dari kaki, betis, paha,perut,dan lanjutkan kesemua otot tubuh, Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks.</li> <li>Tarik napas melalui hidung, lalu keluarkan melalui mulut secara berlahan,sambil mengucapkan dalam hati kata-kata yang sudah dipilih pada saat menarik napas dan diulang saat mengeluarkan napas.</li> <li>Ulang terus point 4 selama10 menit</li> </ol>
Terminasi	<p>Observasi skala nyeri setelah intervensi</p> <p>Ucapkan salam</p>
Dokumentasi	Catat hasil observasi didalam catatan perkembangan klien

Sumber : (Anggraeni et al., 2024)

## **C. Konsep Asuhan Keperawatan**

Proses keperawatan merupakan pendekatan masalah yang digunakan untuk memenuhi perawatan kesehatan dan kebutuhan keperawatan pasien, proses keperawatan melibatkan lima tahapan yaitu pengkajian pengumpulan data), diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi

### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan melalui kegiatan pengumpulan data atau perolehan data yang akurat dari pasien guna mengetahui berbagai permasalahan yang ada (Susanto et al., 2023). Pengkajian keperawatan pada klien dengan post operasi meliputi:

#### **a. Identitas klien**

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, alamat, agama, suku bangsa, pendidikan terakhir, pekerjaan, status perkawinan, diagnosa medis, nomor register, tanggal masuk RS, dan tanggal pengkajian. Pada pasien KET umumnya diawali dengan wanita yang datang dengan keluhan nyeri perut, amenorrhea, dan perdarahan pervaginam.

#### **b. Riwayat kesehatan**

##### **1) Keluhan utama**

Mengeluh nyeri pada bekas operasi.

##### **2) Riwayat kesehatan sekarang**

Kaji apa yang menyebabkan rasa nyeri, kualitas nyeri, kaji terhadap rasa nyeri yang menyebar atau berfokus pada satu titik, nilai nyeri dalam skala 0-10, dan kapan nyeri yang dirasakan muncul.

3) Riwayat kesehatan dahulu

Kaji terhadap penyakit yang pernah dialami klien seperti penyakit infeksi menular seksual, salpingitis, endometriosis, dan riwayat kehamilan ekstopik sebelumnya.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Kaji terhadap status kesehatan suami, apakah suami mengalami infeksi sistem urogenital yang dapat menular pada istri dan dapat mengakibatkan infeksi pada serviks. Selain itu kaji adanya penyakit keturunan dan penyakit menular di anggota keluarga.

5) Riwayat obstetri dan ginekologi

a) Menstruasi

Kaji adanya amenorhea, menarche, lamanya haid, siklus haid, banyaknya darah, sifat darah, dan keluhan saat haid. Adanya keluhan saat haid, keluarnya darah haid dan bau yang menyengat kemungkinan adanya infeksi.

b) Perkawinan

Kaji usia saat nikah dan lamanya pernikahan.

c) Kehamilan

Kaji HPHT (hari pertama haid terakhir), keluhan waktu hamil, adanya penambahan berat badan atau tidak selama hamil.

d) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Kaji masalah kehamilan dan persalinan serta nifas yang lalu, keadaan bayi, siapa yang menolong persalinan dan dimana tempat persalinan.

c. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Pada umumnya tingkat kesadaran compositus pada klien post laparotomi 10 jam dan meringis kerena nyeri serta penampilan biasanya lemah.

2) Tanda-tanda vital

Kaji tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, dan saturasi. Nadi kemungkinan cepat apabila klien merasa cemas dan suhu meningkat jika terjadi infeksi.

3) Pemeriksaan head to toe

a) Rambut dan kepala

Kaji terhadap kesimetrisan muka dan tengkorak, kebersihan rambut dan kulit kepala, warna dan distribusi rambut kepala. Kaji mengenai keadaan rambut, adanya massa, pembengkakan dan nyeri tekan.

b) Mata

Kaji terhadap kesimetrisan mata, konjungtiva anemis/tidak, sklera ikterik/tidak, kaji reaksi pupil terhadap cahaya, kebersihan mata, pergerakan bola mata. Kaji terhadap penglihatan klien, tujuannya untuk mengetahui efek anastesi masih ada atau sudah hilang. Jika respon buka mata belum

stabil, pandangan kabur mengindikasikan efek anastesi belum hilang.

c) Hidung

Kaji kesimetrisan lubang hidung, warna kulit, adanya pembengkakan atau sumbatan dan sekret. Kaji terhadap sinus maksilaris, frontalis apakah ditemukan nyeri tekan dan kaji fungsi penciuman.

d) Telinga

Kaji kesimetrisan bentuk dan ukuran telinga, posisi telinga, warna kulit dan kebersihannya, ada atau tidaknya nyeri tekan aurikuler, mastoid, dan tragus dan kaji fungsi pendengaran.

e) Mulut dan gigi

Pengkajian mulut dilakukan dengan adanya pencahayaan yang baik sehingga semua bagian mulut dapat diamati dengan jelas. Kaji terhadap kelainan konginetal seperti bibir sumbing, mukosa bibir, kebersihan gigi dan lidah. Kaji adanya pembengkakan atau nyeri tekan serta kaji fungsi pengecapan baik atau tidak.

f) Leher

Kaji mengenai warna kulit, kaji adanya pembengkakan kelenjar tiroid atau tidak, kaji mengenai kelenjar limfe dan kelenjar getah bening lalu lanjutkan dengan pemeriksaan mobilitas leher.

g) Dada dan payudara

(1) Jantung

Kaji terhadap bunyi jantung, arteri karotis menggunakan stetoskop untuk mendengarkan apakah ada bunyi jantung tambahan atau tidak.

(2) Paru-paru

Kaji kesimetrisan antara dada kiri dan kanan, warna kulit, lesi, edema, lihat perkembangan dada dan frekuensinya, adanya penggunaan otot bantu pernafasan atau tidak. Kaji adanya nyeri tekan atau tidak. Auskultasi suara nafas biasanya vesikuler, apakah ada suara tambahan seperti wheezing, ronchi.

(3) Payudara

Kaji terhadap kesimetrisan bentuk payudara, biasanya terdapat hiperpigmentasi areola, putting menonjol keluar, kebersihan payudara, kaji ada tidaknya benjolan dan nyeri tekan.

h) Abdomen

Kaji keadaan abdomen dan kebersihannya, kaji adanya striae dan linia nigra. Pada luka post laparotomi lihat luka bekas operasi, apakah ada tanda-tanda infeksi seperti terdapat eritema, bengkak, keadaan balutan apakah kering atau basah. Palpasi TFU 2 jari dibawah pusat, biasanya terdapat nyeri tekan pada luka bekas operasi, kaji uterus lembek atau keras

dan kaji ada tidaknya distensi kandung kemih. Kaji bising usus.

i) Genitalia

Kaji terhadap kebersihan alat genitalia, adanya pengeluaran lochea atau tidak, ada tidaknya edema vulva, hematoma dan tanda-tanda infeksi, bagaimana posisi kateter apakah terpasang dengan baik atau tidak.

j) Ekstremitas

(1) Ekstrremitas atas

Kaji kesimetrisannya, ujung-ujung jari sianosis atau tidak, ada tidaknya edema, klien dengan post operasi biasanya terpasang infus dan ada keterbatasan gerak.

(2) Ekstremitas bawah

Kaji kesimetrisannya, ada tidaknya edema, bagaimana pergerakannya, biasanya klien dengan post operasi sering takut menggerakkan kakinya.

d. Aspek psikologis, sosial dan spiritual

1) Tindakan operasi menyebabkan infertil yang menyebabkan klien mengalami gangguan konsep diri, kekhawatiran atau ketakutan. Biasanya klien merasa kehilangan dan berduka yang meliputi lima tahapan yaitu denial (penolakan), anger (marah), bargaining (tawar menawar), depression (depresi), dan acceptance (penerimaan).

- 2) Klien dengan post laparotomi akan merasakan adanya rasa nyeri yang menghambat aktivitas sehari-hari sehingga perlu dikaji akibat penyakitnya terhadap proses sosialisasi klien. Kaji juga terhadap hubungan interpersonal klien dengan keluarganya selama klien dirawat.
- 3) Kaji bagaimana klien akan kesembuhannya berhubungan dengan agama yang dianut, bagaimana aktivitas keagamaannya klien selama perawatan di RS.

e. Pola sehari-hari

- 1) Nutrisi Pemenuhan nutrisi selama puasa melalui infus dan setelah 6 jam baru diberikan minum secara bertahap dan setelah 8 jam diberikan makanan lunak. Biasanya klien merasakan mual efek anastesi sehingga kemungkinan klien enggan untuk makan.
- 2) Eliminasi BAB dan BAK Pada BAB klien dapat menimbulkan risiko terhadap konstipasi itu diakibatkan karena penurunan peristaltik usus, immobilisasi, obat nyeri, adanya intake makanan dan cairan yang kurang, sehingga tidak ada rangsangan dalam pengeluaran feses. Pada BAK biasanya klien mengalami output urine yang menurun.
- 3) Istirahat tidur Biasanya klien mengalami gangguan istirahat tidur karena adanya rasa nyeri pada daerah operasi dan ada rasa yang tidak enak pada uretra akibat terpasangnya kateter. Dikaji meliputi kebiasaan tidur, lamanya serta adanya gangguan atau tidak.

- 4) Personal hygiene Pada hari pertama dan kedua biasanya klien terpasang kateter sehingga klien membutuhkan orang lain untuk melakukan personal hygiene.
  - 5) Aktivitas Luka operasi dapat mengakibatkan pembatasan gerak, takut untuk melakukan aktivitas karena adanya kemungkinan timbul nyeri.
- f. Data penunjang
- 1) Hemoglobin mungkin rendah akibat dari pengeluaran darah yang banyak.
  - 2) Leukosit untuk mengetahui kemungkinan terjadinya infeksi atau kemungkinan terjadinya sepsis.
  - 3) Trombosit untuk mengetahui jumlah trombosit serta perannya dalam pembekuan darah, sehingga akan diketahui waktu pembekuan darah.

## 2. Diagnosis

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Susanto et al., 2023)

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada pasien post operasi

KET

- a) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

- b) Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Penurunan konsentrasi hemoglobin
- c) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri
- d) Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasive
- e) Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (keengangan untuk makan)

### 3. Intervensi

Menurut PPNI (2018) Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan PPNI (2019). Kriteria hasil dan tujuan Keperawatan tingkat nyeri menurun, mobilitas fisik meningkat tingkat infeksi menurun

Adapun intervensi keperawatan post operasi KET yaitu :

- b. Nyeri akut dengan intervensi manajemen nyeri.

Observasi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respons nyeri non verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyaninan tentang nyeri, Identifikasi budaya terhadap respon nyeri
- 6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 7) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

8) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, usicis, akupresur, terapi usic, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik Imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi Istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- 5) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
- c. Perfusi perifer tidak efektif dengan intervensi pemberian obat intravena

Observasi :

- 1) Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi dan kontraindikasi obat

- 2) Verifikasi order obat sesuai dengan indikasi
- 3) Periksa tanggal kadaluarsa obat
- 4) Monitor tanda vital dan nilai labolatorium sebelum pemberian obat, jika perlu
- 5) Monitor efek terapeutik obat
- 6) Monitor efek samping, toksisitas, dan interaksi obat

Terapetik :

- 1) Lakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute ,dokumentasi)
- 2) Pastikan ketepatan dan kepatenan kateter IV
- 3) Campurkan obat kedalam kantung,botol,atau buret, sesuai kebutuhan
- 4) Berikan obat IV dengan kecepatan yang tepat
- 5) Tempelkan label keterangan nama obat dan dosis pada wadah cairan IV
- 6) Gunakan mesin pompa untuk pemberian obat secara kontinu, jika perlu

Edukasi :

- 1) Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian
  - 2) Jelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat
- d. Gangguan mobilitas fisik dengan intervensi dukungan mobilisasi

Observasi :

- 1) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
- 2) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
- 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi
- 4) Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi

Terapeutik

- 1) Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis. Tongkat, kruk)
- 2) Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika parfu
- 3) Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan

Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
  - 2) Anjurkan melakukan ambulasi dini
  - 3) Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan
- e. Risiko infeksi dengan intervensi pencegahan infeksi

Observasi :

- 1) Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

Terapeutik :

- 1) Batasi jumlah pengunjung
- 2) Berikan perawatan kulit pada area edema
- 3) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
- 4) Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi

Edukasi :

- 1) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- 2) Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
- 3) Ajarkan etika batuk
- 4) Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi
- 5) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
- 6) Anjurkan meningkatkan asupan cairan

Kolaborasi :

- 1) Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
- f. Risiko defisit nutrisi dengan intervensi Manajemen nutrisi

Observasi :

- 1) Identifikasi status nutrisi
- 2) Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
- 3) Mengidentifikasi makanan yang disukai
- 4) Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien
- 5) Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric
- 6) Monitor asupan makanan
- 7) Monitor berat badan
- 8) Monitor hasil pemeriksaan laboratorium

Terapetik :

- 1) Lakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu
- 2) Fasilitasi melakukan program diet

- 3) Sajikan makanan yang menarik dan suhu yang sesuai
- 4) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- 5) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- 6) Berikan suplemen makanan, jika perlu
- 7) Hentikan pemberian makan menggunakan selang nasogastric jika asupan oral dapat diroleransi

Edukasi :

- 1) Anjurkan posisi duduk, jika mampu,
- 2) Ajaran diet yang diprogramkan

Kolaborasi :

- 1) Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri), jika perlu
- 2) Kolaborasi dengan ahli giziuntuk menentukan jumlah kalori dan jumlah protein yang dibutuhkan, jika perlu

#### **4. Implementasi**

Implementasi merupakan tahap keempat dalam proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) yang telah direncanakan. Dalam tahap ini perawat harus mengetahui berbagai hal, diantaranya bahaya fisik dan perlindungan kepada pasien, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak pasien tingkat perkembangan pasien. (Susanto et al., 2023)

## 5. Evaluasi

Evaluasi adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan yang telah diberikan. Tujuan dari evaluasi yaitu mengakhiri rencana tindakan keperawatan jika pasien telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan, memodifikasi rencana tindakan keperawatan jika pasien kesulitan mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan meneruskan rencana tindakan keperawatan jika pasien memerlukan waktu yang lebih lama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. (Polopadang & Hidayah, 2020)

## D. Artikel Terkait

### 1. Artikel 1

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Jaya et al., 2024) dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)”. Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan one grup pre-post test design. Jumlah responden sebanyak 25 Pasien post operasi BPH kemudian diberikan terapi Benson. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling data. Penilaian nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dengan rentang skor 0-10. Terapi relaksasi benson diberikan selama 15 menit, selama 3 hari dengan 2 kali pertemuan setiap hari. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Uji Wilcoxon. Hasil penelitian ini adalah terdapat perbedaan sebelum dan setelah penerapan terapi Relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) (0,001).

## 2. Artikel 2

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Emilia et al., 2022) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi TUR-P”. penelitian ini menggunakan desain non probability sampling yaitu purposive sampling. Jumlah sampel sebanyak Enam pasien, Setelah 2 jam post oprasi TUR-P diambil sebagai responden untuk diterapkan relaksasi benson selama 10 menit. Sebelum dan setelah intervensi, skala nyeri pasien di ukur menggunakan skala nyeri numerik reating scale, data tambahan seperti tekanan darah dan nadi pasein yang kemudian data diolah dan dianalisis menggunakan SPSS. Hasil penelitian yaitu rata-rata skor nyeri pada pasien sebelum dan sesudah intervensi 3,50 dan 2,00 dengan nilai  $p= 0,024$ . Untuk tekanan darah nilai rata-rata sistol sebelum dan sesudah 126,67 dan 121, 67 dengan nilai  $p= 0,203$ , sedangkan nilai rata-rata tekanan darah diastole sebelum dan sesudah 73,33 dan 73,33 dengan nilai  $p= 1,000$ . Untuk nadi skor rata-rata sebelum dan sesudah intervensi yaitu 78,00 dan 75,00 dengan nilai  $p=0,279$ . Penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi benson memiliki pengaruh dalam menurunkan skala nyeri

## 3. Artikel 3

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh(Ramadhan et al., 2022) dengan judul “Application Of Bensonrelaxation To reduce pain Intensity Of Postappendicitis Surgery Patients In The Surgery Room Of Rsud Jend.Ahmad Yani Metro”. Penelitian ini menggunakan metode desain studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah 2 pasien post operasi

ependisitis. Alat ukur yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan skala nyeri Deskriptif dan lembar observasi sebagai pengumpul data hasil pengukuran nyeri. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu antara 10-20 menit pada tiap sesi. relaksasi benson terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi, dimana rata- rata intensitas nyeri sebelum pemberian relaksasi benson adalah skala nyeri 6 dan setelah pemberian relaksasi benson terjadi perubahan menjadi skor nyeri 2 pada keduanya.

#### 4. Artikel 4

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Zefrianto et al., 2024) dengan judul “Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah Khusus RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2023” . penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan jumlah sampel 2 orang post operasi fraktur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi benson selama 2 hari dengan waktu 10 menit, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subyek penerapan, yaitu subyek I dari skala nyeri 6 (enam) menjadi 4 (empat) dan pada subyek II dari skala nyeri 5 (lima) menjadi 3 (tiga).

#### 5. Artikel 5

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ningrum et al., 2024) dengan judul “Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Padapasien Post Operasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro”. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan adalah 2 orang pasien post operasi yang mengalami nyeri. Analisa data menggunakan analisis

deskriptif dengan lembar observasi nyeri menggunakan skala nyeri NRS. Dengan hasil Sebelum dilakukan terapi teknik relaksasi Benson, kedua subyek berada pada skala nyeri sedang. Sesudah dilakukan terapi teknik relaksasi Benson, kedua subyek berada pada skala nyeri ringan. sehingga disimpulkan terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Desain penelitian merupakan langkah terpenting dalam memberikan arah pada suatu masalah penelitian. Desain penelitian adalah rencana umum yang membahas keseluruhan aspek desain jenis penelitian, metode pengumpulan data, dan pendekatan statistik terhadap sampel data (Rapingah et al., 2022)

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif artinya suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

#### **B. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Roflin et al., 2022)

Sampel dalam studi kasus adalah satu orang pasien post operasi KET dengan Masalah Nyeri akut di ruang asoka II RSUD HJ. Andi Shultan Daeng Radja Bulukumba. Fokus studi yang dibahas adalah pasien dengan menerapkan teknik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada Ny. Y

### **C. Tempat Dan Waktu Penelitian**

#### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di ruang asoka I RSUD HJ.Andi Shultan Daeng Radja Bulukumba

#### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 November 2024 – 28 November 2024

### **D. Studi Outcome**

#### **1. Definisi**

##### **a. Nyeri Post Op**

Nyeri Post Operasi merupakan nyeri akut yang berlangsung secara singkat yang disebabkan oleh luka sayatan bekas dari pembedahan sehingga tubuh menghasilkan mediator klinis nyeri. Respon dari tubuh terhadap rasa nyeri post operasi tidak hanya menurunkan metabolisme jaringan tubuh, tetapi dapat menyebabkan efek samping koagulasi darah meningkat, gangguan tidur, retensi cairan, sehingga dapat berdampak terhadap lamanya hari rawat di rumah sakit yang memanjang (Afifah et al., 2024)

##### **b. Teknik Relaksasi Benson**

Teknik relaksasi benson adalah teknik non farmakologi yang berfokus pada spiritual seseorang yang digunakan untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri, menurunkan tingkat insomnia dan mengurangi rasa cemas atau stress. Teknik ini sangat mudah untuk dilakukan dan waktu pelaksanaannya fleksibel, karena

bisa dilakukan secara mansiri, bersama-sama maupun dengan bimbingan mentor. (Tasalim & Cahyani, 2021)

## 2. Kriteria objektif

- a. Pasien dengan post operasi KET
- b. Pasien dengan keluhan nyeri

## 3. Alat ukur/ cara pengukuran

Numeric Rating Scale (NRS): Skala nyeri yang diukur dari 0 (tidak ada nyeri) hingga 10 (nyeri paling parah yang dirasakan). Dilakukan sebelum dan sesudah terapi.

## **E. Etik Penelitian**

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus menggunakan etik penelitian . Peneliti perlu mempunyai rekomendasi sebelumnya dari pihak institusi atau pihak lainnya dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi terkait tempat penelitian. Surat keterangan etik No:003333/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

## **BAB IV**

### **HASIL DAN DISKUSI**

#### **A. Analisis Pengkajian Klien**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 27 November 2024 pada Ny.Y , jenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 27 oktober 1994, alamat Herlang, pendidikan terakhir SD, pekerjaan IRT. Ny.Y masuk di UGD tanggal 26 desember 2024 dan telah dilakukan operasi KET . Penanggung jawab yaitu suami klien yang bernama Tn I berumur 32 tahun beralamat di Herlang, pendidikan terakhir SMA dan pekerjaan wiraswasta.

Ny.Y di diagnosa mengalami kehamilan ektopik pada kehamilan kelimanya pada usia kehamilan 3 bulan dan telah dilakukan operasi. Status obterti G5P3A1H3. Keadaan umum klien tampak lemas dan tingkat kesadaran compos mentis. Klien mengeluh nyeri post operasi. Data subjektif didapatkan P (Provocative) : Klien mengatakan nyeri akibat tindakan operasi, Q (Quality): Klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk pada tulang belakang dan pada luka post op perut terasa teriris-iris, R (Region) : Klien mengatakan nyeri pada tulang belakang dan luka post operasi pada perut, S (Skala) : Skala nyeri 6 (sedang) dengan menggunakan NRS, T (Timing) : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah pada saat bergerak atau mengubah posisi, dan klien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan. Data objektif didapatkan data klien tampak meringis dan bersikap protektif. Terapi analgetik yang diberikan dexketoprofen Injeksi 1 gr/8 jam.

## **B. Analisa Diagnosa Keperawatan Utama**

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Susanto et al., 2023)

Dari hasil pengkajian yang dilakukan diangkat diagnosa prioritas yang mengacu pada SDKI yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera fisik (post operasi KET) dengan data subjektif didapatkan P (Provocative) : Klien mengatakan nyeri akibat tindakan operasi, Q (Quality): Klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk pada tulang belakang dan pada luka post op perut terasa teriris-iris, R (Region) : Klien mengatakan nyeri pada tulang belakang dan luka post operasi pada perut, S (Skala) : Skala nyeri 6 (sedang) dengan menggunakan NRS, T (Timing) : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah pada saat bergerak atau mengubah posisi, dan klien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan. Data objektif didapatkan data klien tampak meringis, klien tampak gelisah dan bersikap protektif. Hasil pemeriksaan TTV : TD 115/75 MmHg, Nadi 84x/I, Suhu 36,6°C dan pernapasan 22x/i.

### C. Analisis Intervensi

Menurut PPNI (2018) Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Intervensi yang sesuai dengan kasus yang didapatkan yaitu manajemen nyeri dengan memberikan teknik relaksasi benson.

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 (Nurhayati et al., 2022)

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 ini 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 teknik 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. (Morita et al., 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jaya et al. (2024) dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)” didapatkan hasil terdapat perbedaan sebelum dan setelah penerapan terapi Relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) (0,001).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan et al. (2022) dengan hasil penelitian relaksasi benson terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi, dimana rata- rata intensitas nyeri sebelum pemberian relaksasi benson adalah skala nyeri 6 dan setelah pemberian relaksasi benson terjadi perubahan menjadi skor nyeri 2 pada keduanya.

#### **D. Analisis Implementasi**

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya yang merupakan hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima untuk memecahkan masalah. Implementasi yang diberikan kepada pasien yaitu manajemen nyeri dengan pemberian terapi relaksasi benson.

Implementasi dilakukan selama dua kali. Pada implementasi pertama dilakukan pada tanggal 28 november 2024 pukul 10:20 dengan mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien. Klien mengeluh klien mengatakan nyeri pada perut luka post op, klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, frekuensi hilang timbul dan bertambah saat bergerak atau merubah posisi, skala nyeri 5. kemudian klien dianjurkan untuk melakukan terapi relaksasi benson yaitu dengan cara mengatur posisi yang nyaman, pejamkan mata, rilekskan otot-otot tubuh, Tarik napas melalui hidung, lalu keluarkan melalui mulut secara berlahan,sambil mengucapkan dalam hati kata-kata yang sudah dipilih pada saat menarik napas dan diulang saat mengeluarkan napas dan diulang selama 10 menit.

Implementasi kedua dilakukan pada tanggal 28 november 2024 pukul 17:03 dengan mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien. Klien mengeluh klien mengatakan nyeri pada perut luka post op, klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, frekuensi hilang timbul dan bertambah saat bergerak atau merubah posisi, skala nyeri 4. kemudian klien dianjurkan untuk melakukan terapi relaksasi benson yaitu dengan cara mengatur posisi yang nyaman, pejamkan mata, rilekskan otot-otot tubuh, Tarik napas melalui hidung, lalu keluarkan melalui mulut secara berlahan,sambil mengucapkan dalam hati kata-kata yang sudah dipilih pada saat menarik napas dan diulang saat mengeluarkan napas dan diulang selama 10 menit.

## E. Analisis Evaluasi

Evaluasi adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan yang telah diberikan (Polopadang & Hidayah, 2020). Evaluasi keperawatan pada Ny.Y dengan diagnose nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Post operasi KET) dilakukan selama dua kali evaluasi.

Evaluasi pada tanggal 28 november 2024 pukul 10:40 didapatkan data SOAP. S (Subjektif) : klien mengatakan nyeri pada perut luka post op, klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah saat bergerak atau merubah posisi, klien mengatakan skala nyeri 5 (sedang) dan setelah diberikan teknik relaksasi bensun tigkat nyeri menurun menjadi skala 4 (sedang). O (Objektif) : klien tampak meringis, klien tampak bersikap protektif, klien tampak gelisah. A (Assesment) : Masalah nyeri akut belum teratasi. P (Plan) : Lanjutkan intervensi manajemen nyeri dengan pemberian teknik relaksasi benson.

Evaluasi pada tanggal 28 november 2024 pukul 17:15 didapatkan data. S (Subjektif) : Klien mengatakan nyeri pada perut luka post op, klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah saat bergerak atau merubah posisi, klien mengatakan skala nyeri 4 (sedang) dan setelah teknik relaksasi benson nyeri berkurang menjadi skala 3 (ringan) . O (Objektif) : klien tampak meringis. A (Assesment) : Masalah nyeri akut teratasi. P (Plan) : Intervensi dihentikan pasien pulang.

Berdasarkan hal diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik relaksasi benson selama 10 menit dengan pemberian dua kali implementasi

selama satu hari didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan relaksasi benson. Dimana pada implementasi pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 5 menjadi skala 4 dengan menggunakan NRS. Dan pada implementasi kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 4 menjadi skala 3 menggunakan NRS.

Berdasarkan hasil tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dengan teori. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jaya et al., 2024) bahwa terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi benson terhadap penurunan nyeri post operasi.

Menurut penelitian (Utama1 et al., 2025) bahwa Terdapat perbedaan rerata skor nyeri pasien sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi Benson sebesar 1,23 skala nyeri pada pasien post sectio caesarea di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri pasien post sectio caesarea di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung ( $p = 0.000$ )

Efek relaksasi benson terhadap nyeri post operasi yaitu menghambat impuls noxious pada sistem kontrol gerbang (gate control theory). Dalam teori control gerbang dari Melzaks dan Wall mengusulkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel substansi gelatinosa di dalam kornus dorsalis pada medula spinalis, talamus, dan sistem limbik . Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri akan merangsang sel T di kornu dorsalis kemudian naik menuju medula spinalis dan ke otak ketika gerbang pertahanan terbuka sehingga nyeri dirasakan dan impuls nyeri tidak

dapat dirasakan atau dihambat ketika gerbang pertahanan tertutup (Maloh et al., 2022).

Upaya untuk menutup pertahanan tersebut merupakan terapi dasar dalam mengurangi nyeri. Ketika relaksasi mengalihkan pikiran, talamus akan menengahi perhatian secara selektif ke kortek prefrontal untuk merubah suarasuara terhadap rangsangan nyeri sehingga menghambat impuls nyeri . Kemudian otak sebagai penghambat impuls menutup pintu transmisi pada impuls noxious sehingga impuls nyeri tidak dapat dirasakan atau dihambat, dan alur serabut saraf desenden melepaskan opioid endogen seperti endorfin dan dimorfin sebagai penghambat nyeri alami yang berasal dari tubuh (Jaya et al., 2024)

Pemberian teknik relaksasi benson selama 1 hari dengan dua kali implementasi ditemukan adanya penurunan skala nyeri. Sehingga peneliti berasumsi bahwa pemberian relaksasi benson efektif terhadap penurunan nyeri. Pasien mengatakan setelah melakukan relaksasi benson pasien merasa lebih nyaman dan rileks.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alza et al., 2023) bahwa teknik relaksasi yang diterapkan dapat menurunkan nyeri pada pasien operasi appendiktomi, sebelum dilakukan penerapan pasien mengatakan nyeri sedang dan setelah dilakukan penerapan nyeri yang dirasakan sedang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Desreza et al., 2024) mengungkapkan dampak signifikan dari teknik relaksasi benson terhadap pengurangan nyeri yang dialami oleh pasien pasca operasi caesaria. Analisis

statistic mengungkapkan nilai P yaitu 0,000. Sehingga menegaskan efektivitas teknikrelaksasi benson sebagai faktor yang berpengaruh dalam mengurangi nyeri pasca operasi Caesar.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Analisis keperawatan yang diawali dengan melakukan konsep keperawatan dimulai dengan pengkajian secara menyeluruh meliputi biopsiko-sosio-kultural. Pengkajian melakukan pemeriksaan, pemeriksaan fisik, dan riwayat kesehatan. Berdasarkan Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Ket Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba didapatkan hasil :

1. Pengkajian di lakukan pada tanggal 27 November 2024 Pasien bernama Ny.Y. berjenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 27 oktober 1994, alamat Herlang, pendidikan terakhir SD, pekerjaan IRT. Ny.Y masuk di UGD tanggal 26 desember 2024 dan telah dilakukan operasi KET . Penanggung jawab yaitu suami klien yang bernama Tn I berumur 32 tahun beralamat di Herlang, pendidikan terakhir SMA dan pekerjaan wiraswasta
2. Diagnosa yang dijumpai dalam kasus Ny.Y yaitu sesuai dengan data yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
3. Karya ilmiah akhir nurse ini berfokus pada intervensi tindakan terapeutik yaitu pemberian relaksasi benson untuk menurunkan nyeri yang dirasakan pasien.

4. Setelah dilakukan implementasi dua kali. Pada implementasi pertama dilakukan mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien. Klien mengeluh klien mengatakan nyeri pada perut luka post op, klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, frekuensi hilang timbul dan bertambah saat bergerak atau merubah posisi, skala nyeri 5. kemudian klien dianjurkan untuk melakukan terapi relaksasi benson. Dan Implementasi kedua dilakukan dengan mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien. Klien mengeluh klien mengatakan nyeri pada perut luka post op, klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, frekuensi hilang timbul dan bertambah saat bergerak atau merubah posisi, skala nyeri 4. kemudian klien dianjurkan untuk melakukan terapi relaksasi benson selama 10 menit.
5. Evaluasi yang didapatkan pada Ny.Y diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yang diberikan implementasi teknik relaksasi benson selama 10 menit diberikan dua kali implementasi selama satu hari didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intesitas nyeri sebelum dan setelah diberikan relaksasi benson. Dimana pada implementasi pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 5 menjadi skala 4 dengan menggunakan NRS. Dan pada implementasi kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 4 menjadi skala 3 menggunakan NRS.

**B. Saran**

1. Hasil penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan dan wawasan mahasiswa Stikes Panrita Husada Bulukumba mengenai Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Ket Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
2. Dapat menambah informasi dan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan diharapkan juga akan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam hal informasi tentang pentingnya teknik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri post operasi
3. Bagi penelitian keperawatan diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Ket Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, V. A., Cahyarini, luluk L., & Juliandri, D. (2024). Pengaruh Teknik Distraksi 5 Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Di BangsalRawat Inap RSU Mulia Hati Wonogiri. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 01 (02)(Juli), 140–144.
- Agung Putri Harsa Satya Nugraha, Rahmawati, S., Yulivantina, Vicky, E., Setiawandari, Pramestiyan, M., & Sari, E. (2022). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Rena Cipta Mandiri.
- Alza, S. H., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Apprndiktoni Di Ruang Bedah Di RSUD Jend.Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(Desember), 561–567.
- Anggraeni, N., Yanti, L., Pratiwi, P. I., Adriyani, F. H. N., Silfia, N. N., Utami, N. W., Ernawati, Rini, S., & Surtiningsi. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Aravianti, N. L. S., Darmapatni, made W. gunapria, & Somoyani, N. K. (2022). gambaran Kejadian Kehamilan Ektipok Terganggu. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9 No 1(Februari), 1–13.
- Cahyani, Y., Somantri, I., Cahyati, A., Rosdiana, I., Iman, A. T., & Puruhita, T. K. A. (2021). *Pelaksanaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pedoman Bagi Kader dan Masyarakat)*. Deepublish.
- Desreza, N., Riza, S., & Zarita, N. (2024). The Influence Of Benson Relaxation Technique On Pain Reduction In Patirnt After Caesarean Section Surgery. *International Journal An Advaned Tecnology, Engineering, Adn Information Sistem (IJATEIS)*, 3 (2), 204–210.
- Emilia, N. L., Neng, J., Sarman, R., Susanto, D., Anggreyni, M., Yanriatuti, I., & Purwanza, S. W. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi TUR-P. *Adi Hudasa Nursing Journal*, 8, 93–98.
- Ingrit, B. L., Hutabarat, J., Sulfianti, Anggraini, D. D., Pakpahan, Martina, Wahyuni, F. N. A., Apriza, & Sari, M. H. N. (2020). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
- Ismeyanti, D., Hanim, B., Lestari, T. R., Judaty, B. M. D., Enggar, Setyorini, D., Lufar, N., Marwati, Kody, M. M., Megasari, M., Indarsita, D., Siregar, N., Adista, N. F., Masnila, Donsu, A., Citrawati, N. K., Yanti, J. S., & Yufdel. (2024). *Bunga Rampai Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan*. PT Media Pustaka Indo.
- Jaya, I. F., Akbar, M. A., & Hajati, S. P. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Benign Prostatic Hyperplasia ( BPH ). *Optimal Nursing Journal*, 01(01), 48–56.
- Johnson, R. P., & Patel, R. V. (2022). Trends in Ectopic Pregnancy Across Developed Countries. *European Journal of Reproductive Medicine*, 20 (1), 421–439.
- Kurniawan, A. P., Widiasih, R., & Koeryaman, M. T. (2024). Faktor Risiko Yang

- Mempengarhi Kejadian Kehamilan Ektopik Berulang : Studi Kasus. *Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 152–163.
- Maloh, H. I. A. A., Soh, K. L., & Aburuz, M. E. (2022). The Effectiveness of Benson's Relaxation Technique on Pain and Perceived Stress Among Patients Undergoing Hemodialysis: A Double-Blind, Cluster\_Randomized, Active Control Clinical Trial. The Effectiveness of Benson's Relaxation Technique on Pain and Percei. *Clin Nurs Res*, 32(2), 288-297. <https://doi.org/10.1177/10547738221112759>
- McCarthy, M., O'Neill, K., & Brown, T. (2020). Global Incidence and Outcomes of Ectopic Pregnancy. *Internationaal Journal of Ibtetrics and Gynecology*, 12 (4), 89–95.
- Meliyana, E., & Sirait, L. I. (2024). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. PT Nasya Expanding Management.
- Molazem, Z., Alizadeh, M., & Rambod, M. (2021). The Effect of Benson's Relaxation Technique on Pain Intensity, Belief, Repception, and acceptanca in adult Hemophilia Patients : A Randomized Controlled Trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery*, 9 (3), 187–198.
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr . Achmad Mochtar Bukittinggi*. 5(2), 106–115.
- Mullany, K., Minneci, M., & Coiado, O. C. (2023). Overview Of Ectopic Pregnancy Diagnosis, Management, And Innovation. *Sage Journals*, 19, 1–13. <https://doi.org/10.1177/17455057231160349>
- Naili, N. K., & Prasetyorini, H. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7 (1), 6–10.
- Ningrum, T. F. P., Ayubbana, S., & Nurhayati, S. (2024). *PENERAPAN RELAKSASI BENSON TERHADAP SKALA NYERI PADAPASIEN POST OPERASI DI RSUD JEND. AHMAD YANI METRO*. 4, 642–650.
- Nurhayati, Marianthi, D., Desiana, & Maulita, R. (2022). *PEMBERIAN RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN NYERI PASIEN POST OPERASI FRAKTUR FEMUR DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA BANDA ACEH*. *Journal Keperawatan*, 1, 43–53.
- Pesak, E., Junus, R., Marlina, Kody, M. M., Rahakbauw, G. Z., Handayani, P., Lilis, D. N., Hindriati, T., Fione, V. R., Yusnidaryani, Ranti, Si. N., Marhamah, M., & Koch, N. M. (2022). *Bunga Rampai Patologi Kehamilan*. Pt Media Pustaka Indo.
- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2020). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik*. Yayasan Pemberdayaan Masyarakat indonesia Cerdas.
- Putri, L. A., & Mudlikah, S. (2020). *OBSTETRI DAN GINEKOLOGI*. Guepedia.
- Ramadhan, W. R., Inayati, A., & Fitri, N. L. (2022). Application Of Bensonrelaxation To reduce pain Intensity Of Postappendicitis Surgery Patients In The Surgery Room Of Rsud Jend.Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 617–623.
- Rapingah, S., Sugiarto, M., Haryanto, T., NurmalaSari, N., & Alfalisyado, M. I. gaffar. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. CV. Feniks Muda Sejahtera.
- Roflin, E., Rohana, & Riana, F. (2022). *Statistika Dasar*. PT. Nasya Expanding

- Management.
- Susanto, W. H. A., Tondok, S. B., Agustina, A. N., Sutomo, S. Y., Wuandari, T. S., Siregar, M., Rahmawati, Kusnaningsi, A., Fanani, A., & Winanta, R. (2023). *Konsep Keperawatan Dasar*. Pustaka Lombok.
- Tasalim, R., & Cahyani, A. R. (2021). *Stres Akademik dan Penanganannya*. Guepedia.
- Utama1, P. Y., Chrisanto, E. Y., & Yulendasari, R. (2025). TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PASCA BEDAH PADA PASIEN SECTIO CAESAREA DI RUANGAN DELIMA RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 7 (1), 279–288.
- Vadakuket, E. S., & Gnugnoli, D. M. (2025). *Ectopic Pregnancy*. Start Praerls Publishing.
- Zefrianto, D., Sari, S. A., & Inayati, A. (2024). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah Khusus RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2023. *Jurnal Cendikia Muda*, 4, 218–227.

## **LAMPIRAN**

### **Lampian 1**

#### **INFORMED CONSENT**

#### **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nurlina Safitriani,S.Kep dengan judul Analisis Teknik Relaksasi Benson Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Ket Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, Saya memutuskan setuju untuk partisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Bulukumba, 28 November 2024

Yang memberikan persetujuan

## Lampiran 2

### Lembar Observasi Skala Nyeri

Tanggal : 28 November 2024  
 Observer : Nurlina Safitriani, S.Kep  
 Nama Pasien : Ny.y  
 Usia : 30 tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Terapi : Terapi Teknik Relaksasi Benson

Skala Nyeri Numeric Rating Scale		
Responden	Sebelum Pemberian Teknik Relaksasi Benson	Setelah Teknik Relaksasi Benson
Ny.Y	Intervensi Pertama : Skala Nyeri 5 (sedang)	Intervensi pertama : Skala nyeri 4 (sedang)
	Intervensi kedua : skala nyeri 4 (sedang)	Intervensi kedua : skala nyeri 3 (ringan)

**Lampiran 3**  
**Dokumentasi**



## Lampiran 4

### Etik Penelitian



#### Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

#### Surat Layak Etik Research Ethics Approval

No:003333/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025



Peneliti Utama  
*Principal Investigator*  
Peneliti Anggota  
*Member Investigator*  
Nama Lembaga  
*Name of The Institution*

Judul  
*Title*

: Nurlina Safitriani

: -

: STIKES Panrita Husada Bulukumba

: ANALISIS PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI BENSON DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS POST OP KET DI RUANGAN ASOKA 1 RSUD H.ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA  
*ANALYSIS OF THE GIVING OF BENSON RELAXATION TECHNIQUE WITH ACUTE PAIN DIAGNOSIS IN POST-OP KET CASES IN THE ASOKA 1 ROOM OF H.ANDI SULTHAN DAENG RADJA HOSPITAL, BULUKUMBA*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesaiannya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

04 July 2025

Chair Person

Masa berlaku:  
04 July 2025 - 04 July 2026

FATIMAH

## Lampiran 5

### Surat Pengambilan Data Awal


**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**TERAKREDITASI BAN-PT**  


*Jln. Perdidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantrang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id*

---

Nomor	: 178 /STIKES-PHB/06/01/XII/2024	Bulukumba, 09 Desember 2024
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	<u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Yth, Direktur RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba di _____ Tempat

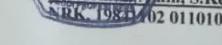
Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Nulina Safitriani, S.Kep
Nim	: D2412041
Alamat	: Desa Polewali, Kecamatan Sinjai Selatan Kabupaten Sinjai
No. HP	: 082 343 622 598
Judul Peneltian	: Analisis Pemberian Teknik Relaksasi Benson dengan Diagnosis Nyeri Akut pada Kasus Post Op Kehamilan Ektopik Tenganggu (KET) di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data pasien Ibu Kehamilan Ektopik Tenganggu ( KET ), 3 s/d 5 Tahun terakhir.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapan terima kasih.

**Mengetahui,**  
**An. Ketua Stikes**  
**Ka. Prodi Ners**  
  
  
**Panrita Amin, S.Kep, Ners., M.Kes**  
**NPK: 19831202 011010 2 028**

*Tembusan :*

*I. Arsip*

## Lampiran 6

### Surat Keterangan Penelitian

