

PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP SKALA NYERI DADA PASIEN *UNSTABLE ANGINA PECTORIS* (UAP) DI RUANG HCU RUMAH SAKIT UMUM BALI ROYAL

Kadek Juli Ariyanti¹, I.A. Agung Laksmi², A.A. KOMPIANG Ngurah Darmawan³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan STIKES Bina Usaha Bali

Korespondensi penulis: julikadek020@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: *Unstable Angina Pectoris* memiliki keluhan nyeri dada khas disebabkan terjadinya penyumbatan pembuluh darah koroner sehingga oksigen tidak dapat disuplai ke sel-sel miokardium mengakibatkan terjadi metabolisme anaerob menyebabkan terjadi penimbunan asam laktat yang menyebabkan nyeri dada. Salah satu terapi non farmakologi sebagai terapi suportif dapat membantu kinerja terapi *gold standar* untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh relaksasi benson terhadap skala nyeri dada pasien *Unstable Angina Pectoris*.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Experiment* dengan rancangan *pre-post test with control group design*. Penelitian ini melibatkan 30 responden yaitu 15 orang termasuk kelompok intervensi yang diberikan medikasi dan relaksasi benson dan 15 orang termasuk kelompok kontrol yang diberikan medikasi saja menggunakan teknik sampel *purposive sampling* dan alat ukur menggunakan *Visual Analogue Scale* sebelum dan setelah intervensi.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan relaksasi benson sebagian besar nyeri sedang (60%), pada kelompok kontrol (73,3%) mengalami nyeri sedang. Skala nyeri pada kelompok intervensi setelah diberikan relaksasi benson sebagian besar nyeri ringan (93,3%), sedangkan pada kelompok kontrol (73,3%) mengalami nyeri sedang.

Simpulan: Terdapat pengaruh relaksasi Benson terhadap skala nyeri dada pasien *Unstable Angina Pectoris* dengan nilai $p\text{ value} = 0,001 < 0,05$. Disarankan agar pemberian relaksasi benson di jadikan standar management nyeri nonfarmakologi untuk pasien dengan *Unstable Angina Pectoris*.

Kata kunci: Nyeri Dada, Relaksasi, *Unstable Angina Pectoris*

1. PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler sering tidak disadari oleh kebanyakan orang dan tidak memberikan keluhan yang berarti karena hanya keluhan seperti nyeri dada sebelah kiri yang berlangsung sebentar sehingga penderita tahap dini kurang waspada, salah satu jenis penyakit kardiovaskuler yang memiliki keluhan nyeri dada khas yang banyak di derita di Indonesia adalah *Unstable Angina Pectoris* (UAP) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Keluhan khas dari UAP adalah nyeri dada di daerah sternum atau di bawah sternum (substernal) atau dada sebelah

kiri yang khas, yaitu seperti ditekan, atau terasa berat di dada yang seringkali menjalar ke lengan kiri, kadang-kadang dapat menjalar ke punggung, rahang, leher atau ke lengan kanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Epidemiologi UAP di dunia tahun 2020 sekitar 17,5 juta (30%) di negara Amerika Serikat menunjukkan lebih dari 1,1 juta orang terdiagnosis UAP (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data Profil Kesehatan Indonesia persentase penderita UAP di Indonesia adalah 16,5%, pada tahun 2018 dan melonjak menjadi 26,4% pada tahun

2020 atau Tiga dari 1.000 penduduk Indonesia menderita UAP (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Prevalensi nyeri pada pasien UAP belum ditemukan data secara resmi, berdasarkan hasil penelitian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) menemukan seluruh pasien UAP 100% mengalami nyeri, nyeri terbanyak yang dialami responden adalah nyeri sedang 76,92% dan 3,85 % mengalami nyeri ringan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh didapatkan rata-rata skala nyeri yang dialami pasien UAP adalah 6,2% termasuk kategori nyeri sedang.

Keluhan Nyeri pada UAP disebabkan terjadinya penyumbatan pembuluh darah koroner menyebabkan aliran darah ke seluruh miokardium menjadi terhambat dengan terhambatnya aliran darah maka oksigen juga tidak dapat disuplai ke sel-sel miokardium. Berkurangnya oksigen mendorong miokardium untuk mengubah metabolisme aerob menjadi metabolisme anaerob yang akan mengakibatkan terjadinya penimbunan asam laktat yang menyebabkan nyeri dada yang lamanya lebih dari 20 menit di daerah prekordial, retrosternal dan menjalar ke lengan kiri, lengan kanan dan ke belakang interskapuler (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Penanganan nyeri sampai saat ini dibedakan menjadi dua bagian, yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan nyeri secara farmakologis adalah morphine dosis 5 mg/iv, bila tidak ada dapat diganti meperidine dengan dosis 75 mg i.m atau preparat nitrat sub-lingual atau oral. Sedangkan penanganan nyeri non farmakologi menjadi salah satu pelengkap yang efektif untuk mengatasi nyeri disamping tindakan farmakologi yang utama (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Terapi Non farmakologi sebagai terapi suportif dapat membantu kinerja terapi *gold standar* (obat) serta merupakan salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien (Rahajeng *et al.*, 2023). Teknik relaksasi merupakan salah

satu metode manajemen nyeri non farmakologi dalam strategi penanggulangan nyeri disamping metode *Transcutaneous Electric Nerve Stimulation* (TENS), stimulasi kulit kompres hangat atau dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, imajinasi terbimbing (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) setelah terjadi gangguan. Relaksasi adalah teknik mengatasi kekhawatiran/ kecemasan atau stress melalui pengendoran otot-otot dan syaraf, itu terjadi atau bersumber pada obyek-obyek tertentu". Relaksasi merupakan suatu kondisi istirahat pada aspek fisik dan mental manusia, sementara aspek spirit tetap aktif bekerja. Dalam keadaan relaksasi, seluruh tubuh dalam keadaan homeostatis atau seimbang, dalam keadaan tenang tapi tidak tertidur, dan seluruh otot-otot dalam keadaan rileks dengan posisi tubuh yang nyaman (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Teknik relaksasi menghasilkan respon fisiologi yang terintegrasi dan juga mengganggu bagian dari kesadaran yang dikenal sebagai respon relaksasi benson (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

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 yang lebih tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Relaksasi benson mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada relaksasi sehingga kesadaran pasien terhadap nyerinya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki pasien (Herliawati, 2023). Formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan.

Keyakinan pasien tersebut memiliki makna menenangkan sehingga pasien dapat menggunakan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi Benson berpengaruh terhadap penurunan nyeri, diantaranya penelitian Ulfa (2019) menemukan terapi relaksasi Benson berpengaruh signifikan terhadap skala nyeri *dismenore* pada mahasiswi Keperawatan Stikes St.Elisabeth Semarang. Penelitian Wulansari (2019) juga ditemukan bahwa teknik relaksasi Benson lebih efektif menurunkan skala nyeri dibandingkan dengan nafas dalam. pada pasien yang dilakukan perawatan ulkus diabetik di RSUD Tugurejo. Hasil penelitian Rustono (2018) menunjukkan kombinasi relaksasi Benson dan terapi analgetik lebih efektif menurunkan nyeri dada pada pasien sindroma koroner akut dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan terapi analgetik saja pada pasien sindroma koroner akut di Ruang Intermediate Medikal Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta.

Hasil Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Maret 2022 di Rumah Sakit Umum Bali Royal rata-rata pasien UAP yang dirawat dalam sebulan sebanyak 40 orang, sedangkan hasil wawancara dengan 10 orang penderita UAP semuanya memiliki keluhan utama nyeri dada seperti diremas-remas, sebanyak 3 orang dengan skala nyeri 7-8 (berat), 7 orang dengan skala nyeri 4-6 (nyeri sedang). Berdasarkan pengalaman dan beberapa informasi dari perawat di Ruang HCU Rumah Sakit Umum Bali Royal, didapatkan data pelaksanaan manajemen nyeri

pada pasien UAP masih didominasi oleh pemberian analgetik, sedangkan penatalaksanaan nyeri non-farmakologis yang paling sering dilakukan adalah teknik relaksasi nafas dalam kepada pasien yang mengalami nyeri, akan tetapi pemberian relaksasi benson jarang diterapkan dalam penatalaksanaan nyeri, khususnya pada pada pasien dengan UAP. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Dada Pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) di Ruang HCU Rumah Sakit Umum Bali Royal.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan *pre-post test with control group design*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien *Unstable Angina Pectoris* di Rumah Sakit Umum Bali Royal yang memenuhi kriteria inklusi antara lain: pasien yang bersedia menjadi responden, pasien dengan kesadaran compos mentis, pasien *Unstable Angina Pectoris* yang dirawat di ruang HCU Rumah Sakit Umum Bali Royal, pasien *Unstable Angina Pectoris* yang mendapat terapi analgetik seperti ISDN, Aspirin. Pasien yang sedang dalam serangan nyeri, pasien yang dapat berkomunikasi secara verbal. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden terdiri dari 15 orang untuk setiap kelompok yang dipilih dengan teknik sampel *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Ruang HCU Rumah Sakit Umum Bali Royal pada bulan September sampai dengan Oktober tahun 2022. Pengumpulan data menggunakan *Visual Analogue Scale*. Analisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Umum Bali Royal

Umur	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
30-40 tahun	0	0	0	0
41-50 tahun	6	40.0	3	20.0
51-60 tahun	2	13.3	4	26.7
61-70 tahun	7	46.7	8	53.3
Total	15	100	15	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Umum Bali Royal

Jenis Kelamin	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Laki-laki	6	40.0	7	46.7
Perempuan	9	60.0	8	53.3
Total	15	100	15	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Umum Bali Royal

Pendidikan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak Sekolah	0	0	0	0
SD	8	53.3	7	46.7
SMP	2	13.3	3	20.0
SMA	3	20.0	4	26.7
Sarjana	2	13.3	1	6.7
Total	15	100	15	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Umum Bali Royal

Pekerjaan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak bekerja	10	66.7	12	80.0
wiraswasta	4	26.7	3	20.0
PNS	1	6.7	0	0
Swasta	0	0	0	0
Total	15	100	15	100

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Dada Pasien *Unstable Angina Pectoris* Sebelum Diberikan Relaksasi Benson pada Kelompok Intervensi dan pada Kelompok Kontrol Sebelum Diberikan Perlakuan Kontrol di Rumah Sakit Umum Bali Royal.

No	Skala Nyeri	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Pre Test		Pre Test	
		n	%	n	%
1	Tidak nyeri	0	0	0	0
2	Nyeri ringan	0	0	0	0
3	Nyeri sedang	9	60.0	11	73.3
4	Nyeri berat	6	40.0	4	26.7
5	Nyeri sangat berat	0	0	0	0
	Total	15	100	15	100

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Dada Pasien *Unstable Angina Pectoris* Setelah Diberikan Relaksasi Benson pada Kelompok Intervensi dan pada Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Perlakuan Kontrol di Rumah Sakit Umum Bali Royal

No	Skala Nyeri	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Post Test		Post Test	
		n	%	n	%
1	Tidak nyeri	1	6.7	0	0
2	Nyeri ringan	14	93.3	4	26.7
3	Nyeri sedang	0	0	11	73.3
4	Nyeri berat	0	0	0	0
5	Nyeri sangat berat	0	0	0	0
	Total	15	100	15	100

Tabel 7. Hasil Analisis Perbedaan Skala Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Intervensi pada Pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Rumah Sakit Umum Bali Royal

Kelompok	Wilcoxon Sign Rank Test		
	Median (Minimum-Maksimum)	P value	Zhitung
Intervensi	Pre	6 (4-7)	0,000
	Post	2 (0-3)	
Kontrol	Pre	5 (4-7)	0,005
	Post	4 (3-5)	

Tabel 8. Hasil Analisis Perbedaan Efektifitas Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol di Rumah Sakit Umum Bali Royal

	Median (Minimum-Maksimum)	Zhitung	Nilai p value
Skala Nyeri Kelompok Intervensi	2 (0-3)	3,989	0,000
Skala Nyeri Kelompok Kontrol	4 (3-5)		

Mengidentifikasi Karakteristik Pasien Dengan *Unstable Angina Pectoris*

1. Umur

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar berumur 61-70 tahun yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 7 orang (46,7%) dan kelompok kontrol sebanyak 8 orang (53,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia memegang peranan terjadinya penyakit kardiovaskuler, hal ini dikarenakan pada bertambahnya usia menyebabkan fungsi jantung sudah mengalami penurunan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) umur adalah salah satu faktor resiko gagal jantung yang tidak dapat dirubah. Orang dengan usia lanjut mengalami perubahan secara anatomis dan fisiologis. Salah satunya yaitu terjadi penebalan dinding ventrikel kiri, begitupun fibrosis dan kalsifikasi katup jantung terutama pada anulus mitral dan katup aorta. Perubahan fisiologis yang sering terjadi seiring bertambahnya usia adalah perubahan pada fungsi sistolik ventrikel. Sebagai pemompa utama aliran darah sistemik, perubahan sistolik ventrikel akan sangat mempengaruhi keadaan umum pasien. Parameter utama yang terlihat adalah detak jantung, *preload*, dan *afterload*,

performa otot jantung. Volume sekuncup menjadi bertambah, efeknya volume akhir diastolik menjadi bertambah dan menyebabkan kerja jantung yang terlalu berat.

Menurut (Smeltzer and Bare, 2013) lebih dari 83% orang yang mempunyai kelainan kardiovaskuler berusia 65 tahun atau lebih. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Waty (2017) dimana juga diperoleh sampel pasien *Unstable Angina Pectoris* di RSUP.H.Adam Malik Medan terbanyak dari kelompok usia 60-70 tahun yaitu sebanyak 37%. Temuan ini juga sesuai dengan hasil penelitian (Smeltzer and Bare, 2013) yang menemukan bahwa pasien *Unstable Angina Pectoris* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar dalam rentang umur 65 sampai 70 tahun (56,6%).

Peneliti berasumsi semakin bertambahnya usia diatas 60 tahun maka seseorang lebih beresiko mengalami gangguan fungsi jantung. Dimana pada usia tersebut otot-otot jantung mengalami penurunan, yang dapat menyebabkan tidak maksimalnya kontraksi otot dalam memompa darah keseluruh tubuh sehingga dapat menyebabkan penyakit jantung.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar perempuan yaitu

pada kelompok intervensi sebanyak 9 orang (60%) dan kelompok kontrol sebanyak 8 orang (53,3%). Jenis kelamin merupakan faktor resiko gagal jantung yang tidak dapat dirubah. Jenis kelamin juga mempengaruhi pada umumnya wanita lebih beresiko terkena gagal jantung daripada laki-laki. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) pada individu dengan jenis kelamin perempuan memiliki beresiko tinggi akan hipertensi. Hal ini berhubungan dengan faktor hormonal yang lebih besar dari dalam tubuh perempuan daripada pada laki-laki. Faktor hormonal dapat menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh atau obesitas. Obesitas pada perempuan juga dapat disebabkan karena kurangnya aktivitas, lebih mudah stres pada perempuan dan lebih sering menghabiskan waktu untuk bersantai di rumah, sedangkan Black dan Hawks (2015) mengatakan perempuan setelah menopause angka kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung meningkat disebabkan perempuan yang sudah mengalami menopause dimana kadar hormon estrogen berkurang, sehingga fungsinya sebagai kardioproteksi menjadi tidak optimal. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Iyonu (2018) dimana juga diperoleh sampel pasien penyakit jantung RSUD Dr. M. M Dunda Limboto terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 47.4 %. Temuan ini juga sesuai dengan hasil penelitian (Smeltzer and Bare, 2013) yang menemukan bahwa pasien penyakit jantung di RSUD Kota Tasikmalaya sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 67,5 %.

Peneliti berasumsi wanita yang mengalami menopause diatas umur 60 tahun akan lebih beresiko terjadinya proses aterosklerosis koroner, karena setelah mengalami masa menopause hormon estrogen akan mengalami penurunan yang melindungi pembuluh darah dari terjadinya aterosklerosis yang dapat memicu terjadi penyakit jantung.

3. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan paling banyak tamat SD yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 8 orang (53,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 7 orang (46,7%). Pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerapkan perilaku hidup sehat, melakukan perawatan atau pemeriksaan penyakit di rumah sakit. Hal ini sesuai penelitian menurut Notoatmodjo (2018) tingkat pendidikan seseorang dapat dijadikan indikator dan gambaran mengenai kemampuan seseorang dalam meningkatkan ilmu pengetahuan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama untuk pencegahan maupun perawatan penyakitnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, kesadaran akan penyakit yang di derita semakin tinggi juga yang akhirnya mereka akan memeriksakan dan melakukan perawatan sakitnya di rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Waty (2017) dimana juga diperoleh sampel pasien *Unstable Angina Pectoris* di RSUP.H.Adam Malik Medan terbanyak berpendidikan SD yaitu sebanyak 45%. Temuan ini juga sesuai dengan hasil penelitian (Smeltzer and Bare, 2013) yang menemukan bahwa pasien *Unstable Angina Pectoris* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 62,5%).

Peneliti berasumsi, seseorang dengan pendidikan rendah akan beresiko kurang terpapar informasi atau kemampuan untuk menyerap informasi yang diterima kurang baik sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki dan menghambat perkembangan sikap seseorang tentang kesehatan terutama tentang penyakit gagal jantung dan juga mempengaruhi tindakan mereka untuk melakukan upaya-upaya mencegah atau menghindari perilaku yang beresiko tinggi menderita gagal jantung seperti perilaku merokok, kurang aktivitas fisik dan asupan garam dalam makanan.

4. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

menunjukkan paling banyak tidak bekerja yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 10 orang (66,7%) dan kelompok kontrol sebanyak 12 orang (80%). Pekerjaan berhubungan dengan aktivitas fisik, menurut Sudoyo (2016) menyatakan tekanan darah akan lebih tinggi pada saat melakukan aktivitas fisik dan lebih rendah ketika beristirahat. Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama melakukan aktivitas fisik, otot membutuhkan energi diluar metabolisme untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-paru memerlukan tambahan energi untuk mengantarkan zat-zat gizi dan oksigen ke seluruh tubuh dan untuk mengeluarkan sisa-sisa dari tubuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Iyonu (2018) dimana juga diperoleh sampel pasien penyakit jantung RSUD Dr. M. M Dunda Limboto terbanyak tidak bekerja sebanyak 52,7 %. Temuan ini juga sesuai dengan hasil penelitian (Smeltzer and Bare, 2013) yang menemukan bahwa pasien penyakit jantung di RSUD Kota Tasikmalaya sebagian besar tidak bekerja sebanyak 60,2 %.

Peneliti berasumsi, kurangnya aktifitas fisik meningkatkan risiko menderita gagal jantung karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Orang yang tidak aktif juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri.

Mengidentifikasi Skala Nyeri Dada Pasien *Unstable Angina Pectoris* pada Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan Relaksasi Benson dan pada Kelompok Kontrol Sebelum Diberikan Perlakuan Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri dada pasien UAP pada kelompok intervensi sebelum (pre test) diberikan relaksasi benson dan pada kelompok kontrol (pre test) sama-sama mengalami skala nyeri sedang, pada kelompok intervensi sebagian besar yaitu 9 responden (60%), sedangkan pada kelompok kontrol juga sebagian besar yaitu 11 orang (73,3%) mengalami nyeri sedang saat pre test

Hasil penelitian yang menunjukkan skala nyeri dada pasien UAP pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol (pre test) sama-sama mengalami skala nyeri sedang, menurut Corwin (2018) hal ini disebabkan terjadinya penyumbatan pembuluh darah koroner menyebabkan aliran darah ke seluruh miokardium menjadi terhambat dengan terhambatnya aliran darah maka oksigen juga tidak dapat disuplai ke sel-sel miokardium. Kebutuhan oksigen yang melebihi kapasitas suplai oksigen oleh pembuluh darah yang mengalami gangguan menyebabkan terjadinya infark miokardium. Sel-sel miokardium tersebut mulai mati setelah 20 menit mengalami kekurangan oksigen. Berkurangnya oksigen mendorong miokardium untuk mengubah metabolisme aerob menjadi metabolisme anaerob yang akan mengakibatkan terjadinya penimbunan asam laktat yang menyebabkan nyeri dada yang lamanya lebih dari 20 menit di daerah prekordial, retrosternal dan menjalar ke lengan kiri, lengan kanan dan ke belakang interskapuler. Rasa nyeri seperti dicekam, diremas-remas, tertindih benda padat, tertusuk pisau atau seperti terbakar.

Hasil penelitian diatas juga relevan dengan penelitian Majid (2018) pasien dengan *unstable angina pectoris* mengalami nyeri diperkirakan disebabkan oleh penimbunan metabolik dan defisiensi oksigen, yang merangsang ujung-ujung saraf sensorik di miokardium. Serat-serat saraf aferen naik ke SSP melalui cabang-cabang kardiak traktus simpatikus dan masuk ke medulla spinalis melalui akar dorsalis lima saraf torakalis paling atas (T1-T5). Nyeri jantung tidak dirasakan di jantung tetapi beralih ke bagian kulit (dermatom) yang dipersarafi oleh saraf spinalis (somatik) yang sesuai, karena itu, daerah kulit yang dipersarafi oleh lima saraf interkostalis teratas dan oleh saraf brachialis interkostal (T2) akan terkena. Di dalam SSP tentunya terjadi sejumlah penyebaran impuls nyeri karena nyeri kadang-kadang terasa di leher dan rahang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2020) tentang analisis karakteristik nyeri dada pada pasien sindroma koroner akut

di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, Hasil penelitian didapatkan rata-rata skala nyeri yang dialami pasien Sindroma Koroner Akut yang dirawat di RSUDZA Banda Aceh adalah 6,2 termasuk kategori nyeri sedang. Penelitian Pangestika (2019) tentang hubungan karakteristik pasien sindrom koroner akut dengan intensitas nyeri dada di RS Al Islam Bandung. Hasil penelitian didapatkan intensitas nyeri dada pasien sindrom koroner akut di RS Al Islam Bandung sebesar 69,2% dalam kategori nyeri sedang.

Peneliti berasumsi, nyeri yang dialami pasien dengan *unstable angina pectoris* disebabkan terjadinya mekanisme anaerob akibat suplai oksigen ke miokard berkurang. Metabolisme ini menghasilkan asam laktat yang menurunkan pH miokardium dan menimbulkan nyeri.

Mengidentifikasi Skala Nyeri Dada Pasien *Unstable Angina Pectoris* pada Kelompok Intervensi Setelah Diberikan Relaksasi Benson dan pada Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Perlakuan Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi setelah diberikan relaksasi benson sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 14 responden (93,3%). Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan skala nyeri pasien UAP pada kelompok intervensi yang diberikan relaksasi benson menunjukkan terjadinya penurunan rata-rata intensitas nyeri, menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) relaksasi benson mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada relaksasi sehingga kesadaran pasien terhadap nyerinya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki pasien. Formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan. Keyakinan pasien tersebut memiliki makna menenangkan sehingga pasien dapat menggunakan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri

Hasil penelitian diatas juga relevan dengan penelitian (Smeltzer and Bare, 2013) teknik relaksasi benson dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga meningkatkan terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme.

Penelitian Ulfa (2019) tentang pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap skala nyeri *dismenore* pada mahasiswi Keperawatan Stikes St.Elisabeth Semarang. Hasil penelitian didapatkan skala nyeri *dismenore* setelah diberikan terapi relaksasi Benson sebagian besar yaitu 15 orang (75%) intensitas nyeri dalam kategori ringan. Hasil penelitian Sunaryo (2019) tentang pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri dada kiri pada pasien *acute myocardial infarc* di RS Dr Moewardi Surakarta. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sesudah mendapatkan relaksasi benson adalah 2,55 berada pada skala nyeri ringan.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan skala nyeri saat post test sebagian besar yaitu 11 orang (73,3%) mengalami nyeri sedang dan 4 orang (26,7%) mengalami nyeri ringan saat post test dimana saat pre test terdapat 4 orang (26,7%) mengalami nyeri berat namun saat post test tidak ada lagi yang mengalami nyeri berat, hal ini di sebabkan pasien UAP pada kelompok kontrol mendapatkan terapi analgetik seperti isosorbit dinitrat (ISDN) dan Aspirin sesuai instruksi dokter. Isosorbid dinitrat merupakan obat golongan nitrat yang digunakan untuk mengobati dan mencegah angina atau nyeri jantung. Golongan nitrat merupakan vasodilator pembuluh darah. Darah yang kembali dari tubuh dalam pembuluh darah harus dipompa oleh jantung melalui paru-paru dan arteri, untuk menjalankan fungsinya, otot jantung harus memproduksi dan menggunakan energi yang membutuhkan oksigen, pada infark miokard, suplai oksigen dalam darah menuju jantung tidak mencukupi. Golongan nitrat, termasuk isosorbid dinitrat memperbaiki keseimbangan antara aliran darah dan oksigen

menuju jantung, dan kerja jantung tersebut dapat dikurangi dengan melebarkan arteri dan vena. Pelebaran pembuluh darah ini menurunkan tekanan di arteri, sebagai konsekuensinya, jantung bekerja lebih ringan dan memerlukan lebih sedikit darah dan oksigen (Majid, 2018).

Peneliti berasumsi, teknik relaksasi benson sangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada lansia dengan hipertensi sehingga dapat diterapkan dalam dikembangkan dalam intervensi pada lansia hipertensi yang mengalami gangguan nyeri, dengan dilakukan teknik relaksasi benson selain dapat menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan klien juga dapat merileksasikan otot-otot yang tegang sehingga dengan merileksasikan otot sehingga klien merasa nyaman dan klien dapat mengontrol nyeri yang dirasakan dan membuat perasaan menjadi tenang dan nyaman.

Menganalisis Perbedaan Skala Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Intervensi pada Pasien *Unstable Angina Pectoris* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok intervensi didapatkan $Z_{hitung} = 3,508 > Z_{tabel} = 1,96$ dan nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$ hasil ini menunjukkan ada yang signifikan skala nyeri dada pre test dan post test pada pasien UAP pada kelompok intervensi. Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok kontrol didapatkan $Z_{hitung} = 2,828 > Z_{tabel} = 1,96$ dan nilai $p\ value = 0,005 < 0,05$ hasil ini menunjukkan ada yang signifikan skala nyeri dada pre test dan post test pada pasien UAP pada kelompok kontrol

Hasil uji tersebut mengindikasikan bahwa baik pada kelompok kontrol yang hanya di berikan terapi medikasi ataupun kelompok intervensi yang diberikan tambahan relaksasi benson, sama-sama menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan pada pasien UAP. Hasil analisis pada kelompok intervensi yang diberikan relaksasi *Benson* didukung oleh penelitian (Smeltzer and Bare, 2013) relaksasi benson merupakan salah satu terapi komplementer yang telah dibuktikan manfaatnya melalui penelitian-penelitian

terutama dalam upaya menurunkan atau mengurangi stress, kecemasan pasien, penurunan tekanan darah, meningkatkan fungsi paru dan saturasi oksigen. Menurut (Smeltzer and Bare, 2013) relaksasi *Benson* merupakan teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien dimana pasien yang melakukan relaksasi dengan mengulang kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan responden sehingga menghambat impuls noxious pada sistem kontrol descending (*gate control theory*) dan meningkatkan kontrol terhadap nyeri.

Hasil analisis dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* baik pada kelompok kontrol menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri dada pre test dengan skala nyeri dada post test hal ini disebabkan terapi yang diberikan oleh dokter dapat mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Isosorbid Dinitrat dengan indikasi mengurangi nyeri dada. Cara kerja obat ini dengan mengendurkan pembuluh darah, meningkatkan persediaan darah dan oksigen ke jantung.

Penelitian Agustin (2019) tentang penerapan relaksasi benson terhadap pengurangan skala nyeri pada pasien dengan kegawatan acute myocardial infarct, didapatkan hasil relaksasi benson efektif terhadap pengurangan skala nyeri pada pasien dengan kegawatan acute myocardial infarct. Kesimpulan ini dapat dilihat pada hasil penurunan skala nyeri menurut skala Bourbonais dengan membandingkan antara skala nyeri *pre* intervensi dengan *post* intervensi dan melalui analisis uji t- test didapatkan perbedaan yang bermakna ($p = 0,002$). Penelitian Wulansari (2019) tentang efektifitas teknik relaksasi benson dan nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien yang dilakukan perawatan ulkus diabetik di RSUD Tugurejo. Hasil analisis menunjukkan ada pengaruh signifikan relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien yang dilakukan perawatan ulkus diabetik didapat nilai *probabilitas* $p = 0,002 < 0,05$.

Peneliti berasumsi, relaksasi *Benson* merupakan salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan cara menggabungkan relaksasi

yang diberikan dengan kepercayaan. Kelompok kontrol yang hanya di berikan terapi medikasi ataupun kelompok intervensi yang diberikan tambahan relaksasi benson, sama-sama menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan pada pasien UAP, dan lebih efektif pada kelompok intervensi.

Menganalisis Perbedaan Efektifitas Relaksasi Benson pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji statistik *Mann Whitney Test* didapatkan $Z_{hitung} = 3,989 > Z_{tabel} = 1,96$ dan $P\text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ hasil ini menunjukkan bahwa H_a diterima H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh relaksasi Benson terhadap skala nyeri dada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) di Ruang HCU Rumah Sakit Umum Bali Royal. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi medikasi yang ditambah relaksasi benson lebih efektif daripada medikasi saja.

Relaksasi Benson merupakan salah satu jenis teknik relaksasi dengan melibatkan kepercayaan atau keyakinan sehingga dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan menjadikan otot-otot lebih rileks sehingga timbul rasa nyaman dan tenang. Asupan O_2 dalam otak tercukupi menjadikan manusia dalam keadaan seimbang. Keadaan ini akan menimbulkan suasana rileks pada manusia, dan akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin relaxing Factor* (CRF) untuk merangsang peningkatan produksi *enkephalin* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). *Endorphine* mempengaruhi impuls nyeri dengan cara menekan pelepasan neurotransmitter di presinap atau menghambat impuls nyeri di postsina sehingga rangsangan nyeri tidak dapat mencapai kesadaran dan sensorik nyeri tidak dialami (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Relaksasi nafas dalam merupakan relaksasi menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri. Pada relaksasi benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada

efek samping apapun (Smeltzer and Bare, 2013). Relaksasi benson mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada relaksasi sehingga kesadaran pasien terhadap nyerinya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki pasien. Formula kata-kata tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan. Keyakinan pasien tersebut memiliki makna menenangkan sehingga pasien dapat menggunakan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut Candra (2018) relaksasi Benson memiliki kelebihan dimana latihan tehnik relaksasi dari pada latihan yang lain adalah latihan relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun. Disamping itu kelebihan dari tehnik relaksasi lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan, dan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stres. Sedangkan kita tahu pemberian obat-obatan kimia dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan pemakainya seperti gangguan pada ginjal.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi Benson berpengaruh terhadap penurunan nyeri, diantaranya penelitian Ulfa (2019) menemukan terapi relaksasi Benson berpengaruh signifikan terhadap skala nyeri *dismenore* pada mahasiswi Keperawatan Stikes St. Elisabeth Semarang. Penelitian Wulansasi (2019) juga ditemukan bahwa teknik relaksasi Benson lebih efektif menurunkan skala nyeri. Pada pasien yang dilakukan perawatan ulkus diabetik di RSUD Tugurejo. Hasil penelitian Rustono (2018) menunjukkan kombinasi relaksasi Benson dan terapi analgetik lebih efektif menurunkan nyeri dada pada pasien sindroma koroner akut dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan terapi analgetik saja pada pasien sindroma koroner akut di Ruang Intermediate

Medikal Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta.

Peneliti berasumsi, relaksasi benson merupakan teknik relaksasi pasif dengan tidak menggunakan tegangan otot sehingga sangat tepat untuk mengurangi nyeri pada kasus nyeri dada kiri. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi

4. KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar berumur 61-70 tahun yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 7 orang (46,7%) dan kelompok kontrol sebanyak 8 orang (53,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar perempuan yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 9 orang (60%) dan kelompok kontrol sebanyak 8 orang (53,3%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan paling banyak tamat SD yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 8 orang (53,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 7 orang (46,7%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan paling banyak tidak bekerja yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 10 orang (66,7%) dan kelompok kontrol sebanyak 12 orang (80%).

Skala nyeri dada pasien dengan *unstable angina pectoris* pada kelompok intervensi sebelum diberikan relaksasi benson sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 9 responden (60%), sedangkan pada kelompok kontrol juga sebagian besar yaitu 11 orang (73,3%) mengalami nyeri sedang. Skala nyeri dada pasien *unstable angina pectoris* pada kelompok intervensi setelah diberikan relaksasi benson sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 14 responden (93,3%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar yaitu 11 orang (73,3%) mengalami nyeri sedang.

Hasil *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok intervensi didapatkan $Z_{hitung} = 3,508$

$> Z_{tabel} = 1,96$ dan nilai $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan skala nyeri dada pre test dan post test pada pasien *Unstable Angina Pectoris* UAP pada kelompok intervensi, pada kelompok kontrol didapatkan $Z_{hitung} = 2,828 > Z_{tabel} = 1,96$ dan nilai $p \text{ value} = 0,005 < 0,05$ hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan skala nyeri dada pre test dan post test pada pasien UAP pada kelompok kontrol.

Hasil uji *Mann Whitney Test* didapatkan $Z_{hitung} = 3,989 > Z_{tabel} = 1,96$ dan $P \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ hasil ini menunjukkan bahwa H_0 diterima H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh relaksasi Benson terhadap skala nyeri dada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) di Ruang HCU Rumah Sakit Umum Bali Royal.

Saran untuk Rumah Sakit Umum Bali Royal Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan ada pengaruh relaksasi benson terhadap skala nyeri dada pasien dengan *Unstable Angina Pectoris* maka diharapkan agar pemberian relaksasi benson di jadikan standar management nyeri nonfarmakologi untuk pasien dengan *Unstable Angina Pectoris*. Untuk Perawat Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dari pemberian relaksasi benson diharapkan untuk mengikuti pelatihan tentang relaksasi benson sehingga dapat menerapkan *acupressure* sebagai salah satu management nyeri nonfarmakologi khususnya bagi pasien dengan *Unstable Angina Pectoris*. Diharapkan mensosialisasikan lewat pendidikan kesehatan tentang relaksasi benson sehingga diharapkan dapat dilakukan oleh keluarga untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien. Untuk Peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menjadi data awal untuk mengadakan penelitian penelitian yang berkaitan dengan pemberian relaksasi benson sehingga nantinya dapat dijadikan pembanding dari hasil yang telah didapatkan sekarang dan beberapa kekurangan yang ditemui pada penelitian ini seperti mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri seperti karakteristik responden yaitu umur, paritas dan riwayat nyeri sebelumnya. Dipertimbangkan untuk melakukan penelitian secara time

series, data ditampilkan sehari 2 kali selama 3 hari.

5. REFERENSI

- Agustin, E. (2019). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Pengurangan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kegawatan Acute Myocardial Infarct. Surakarta. Jurnal ITS PKU Muhammadiyah
- American Heart Association. (2020). *Risk factor and Coronary Heart Disease*, [http:// www.Americanheart.org](http://www.Americanheart.org), diunduh, tanggal 23 April 2022.
- Corwin. (2018). *Buku Saku Patofisiologi Edisi 5 Revisi 2*. Jakarta: EGC
- Dasna, Indra. (2020). Efektifitas Aroma Bunga Laven der (*Lavandula Angustifolia*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Infark Miokard. *Jurnal Keperawatan Vol 14 No.1*
- Herliawati, P.A. and Winangsih, R. (2023) 'the Benefits Of Mindfulness Meditation To Improve Children's Attention And Focus In Buddha Sunday School', *Jurnal Kebidanan*, 12(1), pp. 24–30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Rahajeng, R. et al. (2023) 'Effect of Vitamin C Exposure to Fibroblast Cells on Woman Uterosacral Ligament Culture', *Medical Laboratory Technology Journal*, 9(2).
- Smeltzer, S.C. and Bare, B.G. (2013) *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. 12th edn. Jakarta: EGC.
- Datak, G. (2018). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pasca Bedah pada Pasien Transurethral Resection of The Prostate di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *Jurnal Health & Sport, Volume 5, Nomor 3*.
- Guyton & Hall. (2014).. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Kabo & Karim. (2018). *Patofisiologi Buku I, Dasar – Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). *Hati-Hati dengan Nyeri Dada (Angina)*. Jakarta: Archan
- Mitchell M, M.D. (2018). *Heart and Soul Healing. European Heart Journal (23/1)* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Patofisiologi Sindrom Koroner Akut. *CDK*, 39(4)
- (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hubungan Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Dengan Intensitas Nyeri Dada di RS Al Islam Bandung. *Jurnal Kesehatan Aeromedika Vol. 6 No. 2*
- Protter & Perry. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Fundamental*. Buku Kedokteran. EGC. Jakarta
- Priharjo. (2018). *Perawatan Nyeri Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien*. Penerbit Buku Kedokteran: EGC. Jakarta
- (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Analisis Karakteristik Nyeri Dada Pada Pasien Sindroma Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science Vol. 1 No. 1*
- Rustono, A (2018). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dada Pada Pasien Sindroma Koroner Akut di Ruang Intermediate Medikal Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta. *Jurnal Kesehatan Vol. 8. No.1*
- Smeltzer & Bare. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Solehati, T & Kosasih CE. (2018). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan*. Bandung : PT Refika Aditama
- Trianto. (2018). *Seri Buku Kecil Terapi Alternatif*. Yogyakarta : Yayasan Spiritia
- Wulansari, N. (2019). Efektifitas Teknik Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dilakukan Perawatan Ulkus Diabetik di RSUD Tugurejo. *Jurnal Media Keperawatan Vol 8 No 1*

