

Article

PEMBERIAN TERAPI BENSON DAN SLOW DEEP BREATHING UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POSTPARTUM DI RUANG DAHLIA RST BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG

Amelia Devin Krisnawati¹, Indah Wulaningsih²

¹ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Karya Husada Semarang

² Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Karya Husada Semarang

SUBMISSION TRACK

Received: June 03, 2024

Final Revision: June 27, 2024

Available Online: June 30, 2024

KEYWORDS

Benson and Slow Deep Breathing Therapy, Pain, Postpartum

CORRESPONDENCE

E-mail: ameldevin85@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Postpartum or the postpartum period is the period after the placenta is born and ends when the uterine organs return to their pre-pregnancy state. The postpartum period or puerperium starts from 1 hour after the birth of the placenta to 6 weeks (42 days) after that. There are 3 stages of the postpartum period, namely: early puerperium, intermedial puerperium and remote puerperium. One distraction technique for pain relief is benson and slow deep breathing therapy. Classical music therapy can provide calm with soft strains that are in harmony with the pulse, thereby causing a distraction effect on thoughts about pain. **Objective:** To describe the application of is benson and slow deep breathing therapy to treat pain in postpartum patients in the Dahlia Room RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. **Method:** Using a descriptive method by describing nursing care for postpartum patients in the Dahlia Room RST Bhakti Wira Tamtama Semarang, using pre-test and post-test. The research was conducted on 05-07 December 2023. **Results:** After carrying out the benson and slow deep breathing therapy intervention to treat pain, the result showed a reduction in pain in postpartum patients. **Conclusion:** Clients are able to overcome pain by providing benson and slow deep breathing therapy. Pain is reduced from severe to mild, optimized with pharmacological pain management using analgesics as indicated. **Suggestion:** It is hoped that patients and families can carry out routine treatment and therapy programs.

I. LATAR BELAKANG

Postpartum atau masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan

berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya

plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Tahapan masa nifas ada 3 tahapan yaitu: puerpurium dini, puerperium intermedial dan remote puerpurium. Adapun kebijakan program nasional masa nifas yaitu paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas.(Ilmu, 2022)

Masalah yang sering dialami oleh ibu postpartum dan menyebabkan rasa nyeri pada masa nifas salah satunya adalah luka pada daerah perineum yang terjadi pada waktu proses persalinan. Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus laserasi perineum pada ibu bersalin, dan sekitar 50% dari kejadian laserasi perineum tersebut terjadi di Asia. Di Indonesia sekitar 75% ibu melahirkan secara pervaginam mengalami laserasi perineum. Pada tahun 2013, dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan. (Susilawati & Ilda, 2019).

Luka perineum adalah luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Luka perineum dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu postpartum, sekitar 23-24% ibu postpartum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari postpartum. Setiap ibu yang menjalani proses persalinan yang mengalami luka pada perineum akan merasakan nyeri, baik luka yang dibuat seperti episiotomy atau luka robekan spontan. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu postpartum

akibat robekan perineum biasanya ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi. Dampak dari mobilisasi yang terganggu dapat menyebabkan subinvolusi, pengeluaran lokea yang tidak lancar dan perdarahan postpartum.(Susilawati & Ilda, 2019)

Nyeri merupakan pengalaman sensori yang dibawa oleh stimulus akibat kerusakan jaringan. Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Nyeri terdiri dari dua komponen, yaitu komponen fisiologis yang merupakan proses penerimaan impuls menuju saraf pusat dan komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri tersebut.(Morita et al., 2020)

Rasa nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien sampai menuju tingkat kenyamanan. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Ada beberapa teknik non farmakologis untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri seperti menggunakan sentuhan afektif, sentuhan terapeutik, akupresur, relaksasi dan tehnik imajinasi, istraksi, hipnosis, kompres dingin atau

kompres hangat, stimulasi/message kutaneus, TENS (transcutaneous electrical nerve stimulation) dan Relaksasi Benson. (Morita et al., 2020)

Pengendalian nyeri secara farmakologi sangat efektif untuk mengatasi rasa nyeri, tetapi pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya dan memiliki efek jangka panjang seperti gangguan pada ginjal. Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi dan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang. Metode non farmakologi tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. (Morita et al., 2020)

Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Relaksasi Benson merupakan pengembangan dari metode relaksasi nafas dalam dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Relaksasi benson 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. Kelebihan dari teknik relaksasi benson yaitu lebih mudah dilakukan oleh klien dan dapat menekan biaya pengobatan. Relaksasi Benson dapat mengurangi tingkat stress, kecemasan, rasa tidak nyaman, dan juga dapat menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan darah, serta melepas hormon yang berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri. Nyeri yang timbul biasanya diikuti dengan cemas, takut, dan depresi. Reaksi emosional ini akan meningkatkan respon simpatik yaitu meningkatnya kadar katekolamin, noradrenalin, dan norepinefrin yang akan memeparah intensitas nyeri. (Morita et al., 2020)

Berdasarkan uraian diatas Penulis tertarik untuk melakukan penulisan dengan judul asuhan keperawatan relaksasi benson pada ibu postpartum spontan di Ruang Dahlia RS Bhakti Wira Tam Tama Semarang.

II. METODE

Penulisan karya tulis ilmiah dalam studi kasus ini menggunakan rancangan penulisan deskriptif, yaitu dengan menggambarkan proses pelaksanaan asuhan keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang diambil yaitu asuhan keperawatan postpartum spontan dengan fokus

studi pengelolaan nyeri. Subjek pada studi kasus ini berjumlah 2 orang dengan kriteria inklusi mengalami post partum spontan, klien yang di rawat inap, klien kooperatif dan kesadaran composmentis, klien mengungkapkan nyeri ringan-sedang, dan klien bersedia untuk menjadi responden dengan menyetujui informed consent.

II. HASIL

Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan kepada pasien I dan pasien II di ruang Dahlia RST Bhakti Wira Tamtama Semarang, didapatkan diagnosa yang sama yang paling menonjol antara pasien I dan pasien II yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisik postpartum spontan d.d gejala tanda mayor subjektif mengeluh nyeri dan tanda mayor objektif tampak meringis. Data yang ditemukan dari hasil pengkajian pasien I dan pasien II, didapatkan data dari pasien I berupa data subjektif Ny.A mengatakan nyeri dengan P: nyeri pada perinium saat bergerak, Q: nyeri seperti dicengkram, R: nyeri pada jalan lahir S: skala 6, T: hilang timbul. Data objektif berupa ekspresi wajah tampak meringis saat mobilisasi. Sedangkan data dari pasien II berupa data subjektif Ny.W mengatakan nyeri dengan P: nyeri pada perinium saat bergerak, Q: nyeri mencengkram, R: nyeri pada jalan lahir, S: skala 5, T: hilang timbul. Data objektif berupa ekspresi wajah tampak meringis kesakitan.

Penulis melakukan tindakan keperawatan pada kedua pasien dalam rentang waktu yang sama yaitu dua hari berturut-turut, dengan respon pasien yang berbeda-beda. Setelah

dilakukan intervensi keperawatan pemberian terapi musik klasik selama 2 hari terjadi penurunan intensitas nyeri. Pada hari pertama skala nyeri 6 klien I dari sebelum dilakukan pemberian terapi benson dan slow deep breathing setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri berkurang menjadi skala 3 pada hari pertama, hari kedua skala nyeri 2 dari sebelum dilakukan pemberian terapi musik klasik dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 1. Sedangkan pada hari pertama skala nyeri 5 klien II dari sebelum dilakukan pemberian terapi benson dan slow deep breathing setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri berkurang menjadi skala 3 pada hari pertama, hari kedua skala nyeri 2 dari sebelum dilakukan pemberian terapi musik klasik dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 1.

Hasil evaluasi yang peneliti dapat pada Ny.A dan Ny. D selama 2 hari pemberian tindakan menunjukkan hasil pada data subyektif bahwa kedua klien mengatakan berkat teknik non farmakologis yang diajarkan oleh perawat, ia sudah bisa mengontrol nyeri sendiri sehingga tidak terlalu sakit dibuat bergerak atau jalan, sedangkan pada data obyektif klien sudah tidak terlihat menahan nyeri, tidak terlihat meringis, dan lebih rileks dengan penurunan skala nyeri yaitu menjadi 1 dengan kolaborasi pemberian analgetik.

III. PEMBAHASAN

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional,

dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan(PPNI, 2017).

Pada kasus postpartum spontan akan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis pada perubahan fisiologis terjadi proses involusi menyebabkan terjadi peningkatan kadar ocytosis, peningkatan kontraksi uterus sehingga muncul masalah keperawatan nyeri akut, dan perubahan pada vagina dan perineum terjadi ruptur jaringan terjadi trauma mekanis, personal hygiene yang kurang baik, pembuluh darah rusak menyebabkan genitalia menjadi kotor dan terjadi juga perdarahan sehingga muncul masalah keperawatan resiko infeksi(Margareta, 2018).

Masalah keperawatan nyeri akut yang dialami oleh Ny. A dan Ny. D disebabkan oleh agen pencedera fisik. Rasa nyeri timbul tiba-tiba, ditandai dengan pasien tampak meringis, gelisah, tegang dan sulit tidur(PPNI, 2017). Durasi nyeri biasanya tidak terlalu lama namun sering muncul, ekspresi wajah pasien tampak meringis dan pasien terlihat gelisah yang menandakan bahwa nyeri yang dirasakan masih sangat mengganggu. Faktor penyebab nyeri yang timbul sendiri ada bermacam-macam, seperti involusi uteri, luka pada perineum, dan pengeluaran colostrum. Setelah diberikan relaksasi benson pada Ny. A dan Ny. D nyeri menunjukkan terjadinya penurunan. Dibuktikan pada hari pertama saat Ny. A diberikan relaksasi benson dari skala 6 menjadi skala 4. Sedangkan pada Ny. D yang diberikan relaksasi

benson dari skala 5 menjadi skala 3. Relaksasi benson diberikan sebelum pemberian obat analgetik. Hal tersebut menunjukkan adanya perubahan penurunan skala nyeri pada kedua kasus.

Relaksasi benson sendiri merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Cara kerja teknik relaksasi benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur(Manurung et al., 2019). Pada kasus pertama dan kedua karena klien memiliki agama yang sama yaitu muslim sehingga klien mengatakan "Astaghfirullah" saat nyeri timbul dan dikatakan dengan teratur dan sambil mengatur pernafasan. Pernafasan yang panjang dapat memberikan energi yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO₂) dan saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat diperlukan tubuh untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia). Saat tarik nafas panjang otot-otot dinding perut (rektus abdominalis, transversus abdominalis, internal dan eksternal oblique) menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas dapat berakibat meninggikan tekanan intraabdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah baik vena cava inferior maupun aorta

abdominalis, mengakibatkan aliran darah (vaskularisasi) menjadi meningkat keseluruh tubuh terutama organ-organ vital seperti otak, sehingga O₂ tercukupi didalam otak dan tubuh menjadi rileks(Manurung et al., 2019).

Hasil dari pemberian relaksasi benson pada kasus 1 hari pertama nyeri dari skala 6 menjadi skala 4 sedangkan pada kasus 2 hari pertama nyeri dari skala 5 menjadi skala 3. Perbedaan yang ada pada kasus 1 dan kasus 2 yang berpengaruh, pada kasus 1 pasien merupakan primipara atau ibu yang baru melahirkan satu bayi, sedangkan pada kasus 2 merupakan multipara atau ibu yang telah melahirkan lebih dari satu bayi. Pada keadaan tersebut tentunya berpengaruh pada penurunan nyeri, ibu multipara dalam penanganan nyeri tentu lebih fokus dan lebih bisa karena pengalaman sebelumnya saat melahirkan anak pertama tentu dapat menjadi pembelajaran dalam penanganan nyeri saat postpartum anak kedua, tidak hanya itu ibu multipara lebih tenang dalam menghadapi nyeri yang disebabkan perubahan fisiologi postpartum karena telah memiliki mekanisme untuk mengatasinya dibandingkan ibu primipara.

IV. SARAN

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Instalasi pelayanan kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kinerja perawat dan tenaga medis yang lain sehingga mampu meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan postpartum spontan. Dan memberikan

pendidikan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa

3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan studi kasus selanjutnya.

REFERENCES

- Ani, M., Astuti, E. D., Nardina, E. A., Azizah, N., & Hutabarat, J. (2021). *Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi* (A. Karim (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Aspiani, R. Y. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi NANDA, NIC dan NOC*. Trans Info Media.
- Asrinah, Putri, S. S., Sulistyorini, D., Muflihah, I. S., & Sari, D. N. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. GRAHA ILMU.
- Dahlan, febry mutiariami. (2021). Pengaruh Reklaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kebidanan Nasional, Vol 3, No(2)*, 22–30. <http://journal.unas.ac.id/health/article/view/1374>
- Ilmu, J. (2022). *BHAMADA*. 13(1), 64–68.
- Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A. (2012). *Teori pengukuran nyeri & nyeri persalinan* (Cetakan 1). Nuha Medika.
- Lukman, L., Rahma, S., & Putri, P. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Nyeri Luka Episiotomi Di Rs Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.32539/jks.v7i2.15238>
- Manurung, M., Manurung, T., & Sigian, P. (2019). Skala nyeri post appendixotomy di RSUD Porsea. *Priority, Jurnal Keperawatan*, 2(2), 61–69.
- Margareta, L. (2018). Konsep Dasar Post Partum. *Konsep Dasar Post Partum*, 1–30.
- 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. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>
- Mutmainnah, A. U., Johan, H., Llyod, S. S., & Mahakam, A. K. M. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir* (R. I. Utami (ed.); Edisi 1). Penerbit Andi.
- Pamuji, S. E. B., Fitriani, Y., & . M. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TANDA BAHAYA NIFAS DI WILAYAH PUSKESMAS PANGKAH KABUPATEN TEGAL. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.36308/jik.v10i1.119>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Samutri, E., Fatimah, & Wulandari, A. S. (2022). *Asuhan Keperawatan Masa Perinatal* (M. Nasrudin (ed.); Cetakan ke). NEM.
- Sari, L. A. K., & Wagiyono. (2005). Efek Pemberian Nipple Stimulation Terhadap Lama Kala II Pada Ibu Primigravida Di RSUD Ambarawa. *Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–

9.

Susilawati, E., & Ilda, W. R. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Bpm Siti Julaeha Pekanbaru. *Journal Of Midwifery Science*, 3(1), 7–14.

Yulaikhah, L. S. S. . (2009). *KEHAMILAN: SERI ASUHAN KEBIDANAN* (E. K. Yudha (ed.); Edisi I). Penerbit Buku Kedokteran EGC.