

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung adalah rumah sakit milik pemerintah yang berlokasi di Kabupaten Klungkung, Bali. Rumah sakit ini memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan menyediakan berbagai layanan medis dan penunjang yang lengkap. RSUD Klungkung memiliki fasilitas pelayanan seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD), poliklinik spesialis, laboratorium, radiologi, ruang operasi, ruang rawat inap, ruang bersalin, serta berbagai pelayanan penunjang lainnya untuk mendukung proses diagnosis dan pengobatan pasien. Selain itu, rumah sakit juga didukung oleh tenaga kesehatan profesional dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Kamasan pada tanggal 30 April-2 Mei 2026. Ruang Kamasan merupakan salah satu ruang rawat inap di RSUD Klungkung yang digunakan untuk merawat pasien dengan berbagai kondisi penyakit, khususnya pasien penyakit dalam dan kondisi medis lainnya yang memerlukan perawatan intensif maupun observasi lanjutan. Ruangan ini dilengkapi dengan fasilitas yang memadai serta didukung oleh tenaga perawat dan tenaga medis yang profesional dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Dengan pelayanan yang berorientasi pada keselamatan dan kenyamanan pasien, ruang kamasan berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal selama proses perawatan pasien.

B. Hasil Kasus Kelolaan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian dilaksanakan di Ruang Kamasan, Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung pada tanggal 30 April 2026 pukul 10.00 WITA, diperoleh hasil pengkajian sebagai berikut:

a. Identitas

Nama	: Ny.A
Jenis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 73 Th
Tempat/Tgl Lahir	: Dalung, 31 Des 1951
Pendidikan terakhir	: SD
Agama	: Hindu
Suku	: Bali
Status Perkawinan	: Menikah
TB/BB	: 155 cm/48kg
Alamat	: Br. Penasan, Tihingan
Diagnosa Medis	: Hipertensi
Penanggung jawab:	
Nama	: Tn. T
Hub.Dengan Pasien	: Anak
Alamat	: Br. Penasan, Tihingan

b. Keluhan Utama

Pasien mengeluh tidak nyaman oleh karena nyeri kepala, jantung berdebar-debar, dan kepala pusing.

c. Riwayat Penyakit

1) Riwayat penyakit sekarang

Pada tanggal 25 April 2026, pukul 10.29 WITA, pasien datang ke Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung dengan keluhan

utama kesulitan menggerakkan bagian tubuh sebelah kiri saat bangun tidur. bicara cadel dan sakit kepala merupakan gejala lain yang dilaporkan oleh pasien. Pasien menyangkal memiliki riwayat alergi terhadap obat-obatan maupun riwayat keluarga dengan sindrom metabolik atau diabetes mellitus. Pada hari yang sama, pukul 16.30 WITA, pasien dipindahkan ke Bangsal Kamasan untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Tanda-tanda vital yang tercatat adalah: denyut nadi 90 kali per menit, suhu tubuh 36,4°C, laju pernapasan 20 kali per menit, dan tingkat saturasi oksigen 97%. Terapi yang diberikan berupa IVFD NS 20 tpm dan Captopril 25 mg pada hari pertama selama 6 hari secara rutin.

Pemeriksaan lanjutan dilakukan pada pukul 15.00 WITA tanggal 30 April 2026. Keluhan pasien berupa pusing, jantung berdebar-debar, dan sakit kepala masih berlanjut. Menurut pasien, sakit kepala tersebut membatasi gerakannya dan akibatnya menimbulkan rasa sakit yang hebat. Pada skala 0 hingga 10, pasien melaporkan rasa nyeri sebesar 4 di bagian tengkuk, pasien juga tampak gelisah, sesekali memegang dan memijat area tersebut, serta mengalami kesulitan tidur dan mudah lelah saat melakukan aktivitas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan suhu tubuh 36,7 derajat Celcius, laju pernapasan 20 kali per menit, tekanan darah 150/100 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, dan tingkat saturasi oksigen 97%. Pasien mengalami gejala penyakit dan tekanan darah tinggi, yang menyebabkan ketidaknyamanan. Untuk meredakannya, perawat menggunakan teknik relaksasi benson untuk membantu pasien rileks, merasa lebih baik, dan mengurangi ketegangan.

2) Riwayat Penyakit Dahulu

Menurut pasien, ia telah menderita hipertensi selama lima tahun terakhir. Ketika gejala muncul, pasien biasanya mengunjungi dokter atau bidan. Pasien juga menyebutkan bahwa begitu ia mulai merasa lebih baik, ia berhenti sering menjalani perawatan. Riwayat medis pasien jelas: tidak ada riwayat operasi atau rawat inap yang berkaitan dengan hipertensi.

3) Riwayat Penyakit Keturunan

Pasien menyatakan tidak ada anggota keluarganya mempunyai riwayat penyakit sama dengan pasien ataupun penyakit lainnya.

d. Tinjauan Sistem

1) Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Pasien menyebutkan ingin segera sembuh dan kooperatif saat diberikan tindakan keperawatan.

2) Pola Nutrisi dan Metabolik

- Sebelum sakit : pasien makan 3 kali sehari
- Saat sakit : pasien makan 2 kali sehari

3) Pola Eliminasi

- Sebelum sakit : pasien mampu BAB dan kencing sendiri.
- Saat sakit : pasien dibantu oleh suami dengan menggunakan pampers dan kencing menggunakan selang kencing (Dower Catheteter).

4) Pola Aktivitas dan Latihan

Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum			✓		
Mandi				✓	

Toileting				✓	
Berpakaian				✓	
Berpindah				✓	

0 : Mandiri

1 : Di bantu sebagian

2 : Di bantu orang lain

3 : Di bantu orang dan peralatan

4 : Ketergantungan/tidak mampu

Latihan

- Sebelum sakit : pasien mampu melakukan aktivitas sendiri.
- Saat sakit : Pasien dibantu oleh suami untuk melakukan ADL.

5) Pola Kognitif dan Perseptual

- Sebelum sakit : pasien mengatakan selalu menjaga kesehatan dan pola makan.
- Saat sakit : pasien mengatakan akan mengikuti saran perawat dan dokter agar sembuh.

6) Pola Persepsi Diri dan Konsep Diri

Pasien mengatakan merasa beruntung karena masih memiliki keluarga yaitu suami yang mau merawat dalam kondisi sakit saat ini.

7) Pola Tidur dan Istirahat

- Sebelum sakit : pasien menyebutkan tidur 5 jam, terkadang sering terbangun tengah malam secara tiba-tiba, pasien mengatakan sering mengalami susah tidur.
- Saat sakit : pasien menyebutkan tidur terbangun karena rasa nyeri yang dirasakan di kepala dan tidak nyaman.

8) Pola Peran dan Hubungan

- Sebelum sakit : pasien menyebutkan memiliki hubungan yang baik dengan semua keluarga.
- Saat sakit : pasien menyebutkan saat kondisi saki didampingi suami.

9) Pola Seksualitas dan Reproduksi

- Sebelum sakit : pasien menyebutkan tidak ada masalah terkait reproduksi dan seksual.
- Saat sakit : pasien menyebutkan tidak ada masalah terkait reproduksi dan seksual.

10) Pola Koping dan Toleransi terhadap Stres

- Sebelum sakit : pasien menyebutkan setiap ada masalah selalu dibicarakan Bersama dengan keluarga.
- Saat sakit : pasien mengatakan paham dengan kondisinya saat ini.

11) Pola Nilai dan Kepercayaan

- Sebelum sakit : pasien mengatakan selalu optimis dengan keadaan.
- Saat sakit : pasien mengatakan selain optimis dan mengikuti saran dari dokter dan perawat juga selalu rajin beribadah untuk kesembuhan saat ini.

Tabel 1
Pemeriksaan Fisik Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan
Relaksasi Benson pada Pasien Hipertensi Emergensi di RSUD
Klungkung Tahun 2026

Pemeriksaan Fisik	Pasien Ny.A
Keadaan umum	Compos Mentis , GCS : E4V5M6
Tanda-tanda vital	TD: 150/100 mmHg N: 80 x/menit S: 36,7o C RR: 20x/menit SpO2 97%

Kepala	memeriksa bentuk kepalanya normal, apakah rambutnya berwarna hitam jelas, apakah ada benjolan, rasa tidak nyaman, dan luka.
Mata	Konjungtiva tidak menunjukkan tanda-tanda anemia, penglihatan masih dalam batas normal, dan kedua mata tampak simetris.
Hidung	Saluran hidung tidak tersumbat, menunjukkan indera penciuman yang tajam; tidak terdapat gejala hidung mengembang.
Telinga	Fungsi pendengaran normal; tidak terdapat kotoran telinga.
Mulut	Selaput lendir bibir terhidrasi; sisi kiri rongga mulut tampak lembap.
Leher	Tidak ada nodul pada kelenjar tiroid; tidak ada pembesaran vena jugularis
Thoraks	Bentuk tubuh simetris; pola pernapasan teratur; tidak ada retraksi dada
Abdomen	Tidak ada distensi abdomen; tidak ada rasa tidak nyaman saat palpasi.
Ekstremitas	Ekstremitas terasa hangat; waktu pengisian kapiler (CRT) kurang dari 3 detik di sisi kiri; tidak ada edema; kekuatan otot berkurang; kehilangan sebagian rentang gerak; gerakan terbatas serta sendi kaku.

2. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa Data

Analisa data adalah proses mengelompokkan, membandingkan dan menginterpretasikan data hasil pengkajian untuk mengidentifikasi adanya masalah kesehatan pasien. Data yang diperoleh akan dibandingkan dengan nilai normal atau standar klinis sehingga dapat diketahui adanya penyimpangan kondisi kesehatan pasien. Analisa data dilakukan melalui identifikasi tanda serta gejalanya mayor maupun minor muncul pada pasien sesuai dengan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) (Dinarti & Mulyanti, Y., 2017).

Tabel 2
Analisis Data Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Relaksasi
Benson pada Pasien Hipertensi Emergensi di RSUD
Klungkung Tahun 2026

Data yang didapatkan	Nilai Normal	Masalah Keperawatan
1	2	3
Gejala dan tanda mayor : Subjektif : 1. Pasien mengalami keluhan tidak nyaman dari nyeri kepala, dada terasa berdebar-debar serta kepala pusing Pengkajian nyeri P: Terlalu sering melakukan berbagai kegiatan akan mengakibatkan waktu istirahat berkurang dan ketidakmampuan untuk tidur siang. Q: Rasa tidak nyaman tersebut muncul dalam bentuk sensasi tajam dan menusuk. R: Rasa tidak nyaman tersebut dirasakan di daerah tengkorak dan bagian belakang leher. S: Skalanya nyeri 5 (nyeri sedang) T: muncul nyeri dirasakan sekitar 30 menit Objektif : 1. Gelisah Gejala serta tanda minor : Subjektif : 1. Pasien insomnia 2. Pasien tidak rileks 3. Pasien mengeluh lelah	Gejala mayor Subjektif 1. Pasien menyebutkan merasa nyaman. Objektif 1. Tampak tenang dan nyaman Gejala minor Subjektif 1. Pasien mengatakan tidur cukup 2. Pasien mengatakan dapat rileks atau merasa tenang. 3. Pasien mengatakan tubuh terasa segar dan tidak lelah.	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)

b. Analisis Masalah

Setelah proses analisa data tuntas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis masalah. Kegiatan ini mencakup penentuan hubungan kasual antara temuan data dengan aktor-faktor yang mempengaruhi kondisi klinis pasien, dengan tujuan merumuskan diagnosa keperawatan secara presisi. Analisis masalah memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi etiologi dan aktor terkait yang berperan dalam permasalahan kesehatan pasien. Kemudian, hubungan antara komponen masalah, etiologi serta tanda dan gejala diformulasikan ke dalam struktur diagnosa keperawatan. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

Tabel 3
Kajian Teori Analisis Masalah Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Relaksasi Benson pada Pasien Hipertensi di RSUD Klungkung Tahun 2026

Masalah Keperawatan	Fokus Masalah
1	2
Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)	Hipertensi ↓ Penyakit Kronis Hipertensi Emergensi ↓ Nyeri pada tungkai ↓ Gangguan rasa nyaman

c. Diagnosis Keperawatan

Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gejala penyakit dibuktikan dengan pasien mengeluh tidak nyaman akibat nyeri kepala, dada terasa berdebar-debar dan kepala pusing, Pengkajian nyeri : P: Jika melakukan aktivitas berlebihan, kurang istirahat, dan tidak tidur siang, Q: Rasa tidak nyaman tersebut muncul dalam bentuk sensasi tajam dan menusuk. R: Rasa

tidak nyaman tersebut dirasakan di daerah tengkorak dan bagian belakang leher. S: Skalanya nyeri 5 (nyeri sedang), T: Rasa sakit berlangsung sekitar 30 menit, disertai rasa gelisah. Pasien mengeluhkan insomnia, kesulitan untuk rileks, dan rasa lelah. kesulitan untuk rileks, dan rasa lelah.

3. Perencanaan Keperawatan

Tabel 4
Perencanaan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Relaksasi Benson pada Pasien Hipertensi Emergensi di RSUD Klungkung Tahun 2026

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gejala penyakit dibuktikan dengan pasien mengeluh tidak nyaman akibat nyeri kepala, dada terasa berdebar-debar dan kepala pusing, Pengkajian nyeri : P: Jika melakukan aktivitas berlebihan, kurang istirahat, dan tidak tidur siang, Q: Rasa tidak nyaman tersebut muncul dalam bentuk sensasi tajam dan menusuk. R: Rasa tidak nyaman tersebut dirasakan di daerah tengkorak dan bagian belakang leher. S: Skalanya nyeri 5 (nyeri sedang), T: Rasa sakit berlangsung sekitar 30 menit, disertai rasa gelisah. Pasien mengeluhkan insomnia,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali kunjungan selama 40 menit, maka Tingkatan Nyeri (L.08066) menurun dengan kriterianya yakni : 1. Keluhannya nyeri ada penurunan (5) 2. Meringis ada penurunan (5) 3. Sikap protektif ada penurunan (5) 4. Gelisah ada penurunan (5) 5. Kesulitan tidur ada penurunan (5) 6. Frekuensi nadi mengalami perbaikan (5) 7. Tekanan darah mengalami perbaikan (5)	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, rekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Menentukan skala nyeri 3. Mengenali tanda-tanda nyeri nonverbal 4. Mengidentifikasi faktor-faktor yang memperparah dan meredakan nyeri 5. Menilai pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 6. Mengevaluasi keefektifan terapi komplementer yang diberikan. Terapeutik 1. Menerapkan metode nonfarmakologis

kesulitan untuk rileks, dan rasa lelah.		untuk meredakan nyeri, seperti terapi relaksasi komplementer benson. 2. Mengatur faktor-faktor lingkungan yang memperparah nyeri 3. Mendorong istirahat dan tidur Edukasi 1. Menjelaskan penyebab, lamanya, dan faktor pemicu nyeri. 2. Mendorong pasien untuk melakukan penilaian mandiri terhadap nyeri 3. Memberikan panduan mengenai metode nonfarmakologis untuk meredakan nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.
---	--	---

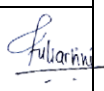
4. Implementasi Keperawatan

Tabel 5

Implementasi Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Relaksasi Benson pada Pasien Hipertensi Emergensi di RSUD Klungkung Tahun 2026

Hari/Tangga l/ Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4
Kamis, 30 April 2026	- Menentukan lokasi, karakteristik, lamanya,	DS : - Pasien melaporkan mengalami nyeri	

1	2	3	4
Pk. 10.00 WITA	frekuensi, sifat, dan tingkat keparahan nyeri. - Menentukan tingkat keparahan nyeri - Mengenali tanda-tanda nonverbal yang menunjukkan penderitaan - Menentukan faktor-faktor yang memperparah dan meringankan nyeri - Menilai pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup - Memeriksa tanda-tanda vital	di daerah oksipital, yang menjalar ke bagian belakang leher, selama sekitar tiga bulan, dengan gejala yang memburuk dalam dua hari terakhir. Nyeri tersebut dinilai sebesar 5 pada skala 0–10, bersifat menusuk, dan muncul secara intermiten. - Pasien menyatakan bahwa rasa tidak nyaman tersebut memburuk saat melakukan aktivitas fisik yang berat (menjahit). Pasien juga melaporkan mengalami gangguan tidur selama episode nyeri. - Pasien menyatakan bahwa aktivitas sehari-harinya terganggu akibat ketidaknyamanan yang dialaminya. - PQRST Nyeri: P : Sakit kepala semakin parah akibat aktivitas berlebihan, kurang istirahat, dan tidak tidur siang. Q : Rasa tidak.	

1	2	3	4
		nyaman tersebut muncul dalam bentuk sensasi tajam dan menusuk R : Rasa tidak nyaman yang menjalar dari daerah oksipital ke daerah servikal S : Skalanya nyeri 5 (0-10) T : Nyerinya dirasa hilang timbul berkisar 30 menit DO : - Pasien menunjukkan ekspresi wajah yang meringis. - Pasien menunjukkan tanda-tanda kegelisahan. - Pasien tampaknya melindungi bagian tubuh yang terluka dengan memegangnya. - Hasil TTV : TD : 150/95 mmHg N : 80 x/menit S : 36,7°C RR:20 x/menit	
Kamis, 30 April 2026 Pk. 10.10 WITA	- Menawarkan metode nonfarmakologis untuk meredakan nyeri (relaksasi benson) -Mengatur faktor-faktor lingkungan yang	DS : - Pasien menyebutkan ia sudah berada dalam posisi yang nyaman. DO : - Pasien telah	

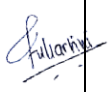
1	2	3	4
	-Memperparah rasa tidak nyaman (misalnya, suhu ruangan, pencahayaan, gangguan suara) -Mendorong relaksasi dan tidur	memberikan persetujuan, berada dalam posisi yang nyaman, dan siap menjalani terapi relaksasi benson.	
Kamis, 30 April 2026 Pk. 10.20 WITA	- Menjelaskan penyebab, lamanya, dan faktor-faktor pemicu rasa sakit - Menjelaskan metode-metode untuk meredakan rasa tidak nyaman - Menyarankan pemantauan mandiri terhadap rasa tidak nyaman; menganjurkan penggunaan analgetik secara tepat - Mengajarkannya teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri	DS : - Pasien menyebutkan siap menerima KIE dari perawat DO : - Pasien mendengarkan pemaparan terkait penyakit hipertensi secara seksama - Pasien tampaknya ingin mengetahui cara memantau rasa sakitnya sendiri. - Pasien menunjukkan pemahaman mengenai metode nonfarmakologis yang tersedia untuk meredakan rasa sakit.	
Kamis, 30 April 2026 Pk. 10.30 WITA	- Menentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas ketidaknyamanan - Menentukan skala nyeri - Mengenali tanda-tanda nonverbal penderitaan - Memantau tanda-tanda vital setelah pemberian terapi relaksasi benson.	DS : - Pasien mengeluhkan nyeri yang terus-menerus di daerah oksipital. - Pasien menyatakan bahwa ia akan secara rutin melakukan teknik relaksasi benson dengan pernapasan dalam untuk meredakan nyeri tersebut. - PQRST Nyeri : P : Nyeri kepala Belakang	

1	2	3	4
	-	Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri menjalar dari kepala belakang hingga leher (tengkuk) S : Skalanya nyeri 5 (0-10) T : Nyerinya dirasa hilang timbul berkisar 30 menit DO : - Pasien terus mengeluhkan rasa tidak nyaman. - Pasien terus menunjukkan ekspresi wajah yang meringis dan gelisah. - Pasien masih tampak bersikap protektif (memegangi area yang nyeri) - Hasil TTV : TD : 155/95 mmHg N : 94 x/menit S : 36,2°C RR: 18 x/menit	
Kamis, 30 April 2026 Pk. 10.40 WITA	- Melaksanakan kontrak waktu pada pertemuan berikutnya	DS : - Pasien menyatakan kesediaannya untuk menghadiri ketiga janji temu yang telah dijadwalkan sebagaimana tercantum dalam kontrak. DO : - Pertemuan berikutnya dijadwalkan pada hari Jumat, 1 Mei 2026, pukul 10.00 WITA.	

Jumat 1 Mei 2026 Pk. 10.00 WITA	- Menentukan lokasi, karakteristik, lamanya, frekuensi, sifat, dan tingkat keparahan nyeri. - Menentukan tingkat keparahan nyeri - Mengenali tanda-tanda nonverbal yang menunjukkan penderitaan - Menentukan faktor-faktor yang memperparah dan meringankan nyeri - Menilai pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup - Memeriksa tanda-tanda vital	DS : - Pasien menyatakan bahwa rasa tidak nyaman di daerah oksipital, yang menjalar ke bahu, telah mulai berkurang secara signifikan, dengan skor nyeri 4 (0–10); sensasi tersebut digambarkan sebagai rasa tertusuk dan bersifat intermiten. Pasien melaporkan bahwa nyeri tersebut semakin parah saat melakukan aktivitas berat. - Pasien melaporkan mengalami insomnia selama episode nyeri. Pasien menyatakan bahwa nyeri tersebut mengganggu aktivitas sehari-harinya. - PQRST Nyeri : P : Nyeri pada kepala bertambah jika melakukan banyak aktivitas Q : Nyeri dirasa seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri menjalar dari kepala belakang hingga pundak S : Skala nyeri 4 (0–10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasiennya meringis	
--	---	---	---

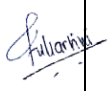
1	2	3	4
		- Pasiennya gelisah - Pasiennya protektif (memegangi area yang sakit) - Hasil TTV : TD : 150/90 mmHg N : 90 x/menit S : 36,2°C - RR : 18x/menit	
Jumat 1 Mei 2026 Pk. 10.10 WITA	- Menawarkan metode non-farmakologis untuk meredakan nyeri (relaksasi benson) - Mengatur faktor-faktor lingkungan yang memperparah rasa tidak nyaman (misalnya, suhu ruangan, pencahayaan, gangguan suara) - Mendorong relaksasi dan tidur	DS : - Pasien menyatakan kesiapannya untuk mengikuti terapi relaksasi benson melalui pernapasan terkontrol dan teratur. - Pasien melaporkan bahwa ia berada dalam posisi yang nyaman. DO : - Tampaknya pasien sudah memberi izin serta pada posisi nyaman serta siap diberi terapi relaksasi benson - Tampaknya pasien mendapat terapi relaksasi benson sesuai SOP - Tampaknya rileks sesudah melaksanakan relaksasi benson pasien tidak ada mengalaminya keluhan	
Jumat 1 Mei 2026 Pk. 10.20 WITA	-- Menelaah penyebab, lamanya, dan faktor pemicu nyeri; strategi penghilang nyeri; metode penilaian nyeri secara mandiri; serta pemberian obat	DS : - Pasien menyebutkan siap menerima KIE dari perawat DO : - Pasien dengan	

1	2	3	4
	penghilang nyeri yang tepat bila diperlukan. Mendorong penerapan rutin metode nonfarmakologis (relaksasi benson) untuk meredakan nyeri.	saksama mengingat penjelasan mengenai hipertensi. Pasien menunjukkan pemahaman tentang cara memantau rasa sakitnya secara mandiri. - Pasien menunjukkan pemahaman terhadap teknik terapi relaksasi benson, sebuah metode nonfarmakologis untuk meredakan rasa sakit.	
Jumat 1 Mei 2026 Pk. 10.30 WITA	- Menentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas ketidaknyamanan - Menentukan skala nyeri - Mengenali tanda-tanda nonverbal penderitaan - Memantau tanda-tanda vital setelah terapi relaksasi benson.	DS : - Pasien melaporkan bahwa rasa sakit di bagian belakang kepalanya mulai mereda. - Pasien menyatakan niatnya untuk secara rutin melakukan teknik relaksasi benson guna meredakan rasa sakitnya. - PQRST Nyeri : P : Nyeri kepala belakang Q : Nyeri tertusuk-tusuk R : Nyeri menjalar dari kepala belakang hingga pundak S : Skalanya nyeri 4 (0-10) T : Nyeri dirasa hilang timbul DO : - Pasien tampak	

1	2	3	4
		tenang - Keluhan nyeri pasien tampaknya berkurang - Hasil TTV : TD : 145/90 mmHg N : 88x/menit S : 36,2°C RR : 18x/menit	
Jumat 1 Mei 2026 Pk. 10.40 WITA	- Melaksanakan kontrak waktu pada pertemuan berikutnya	DS : - Pasien menyatakan kesediaannya untuk menghadiri ketiga janji temu yang telah dijadwalkan sebagaimana tercantum dalam kontrak. DO : - Pertemuan berikutnya disepakati hari Sabtu, 2 Mei 2026 Jam 10.00 Wita	
Sabtu, 2 Mei 2026 Pk. 10.00 WITA	- Tentukan lokasi, karakteristik, lamanya, frekuensi, sifat, dan tingkat keparahan nyeri. - Tentukan tingkat keparahan nyeri - Kenali tanda-tanda nonverbal yang menunjukkan penderitaan - Periksa tanda-tanda vital	DS : - Pasien menyatakan bahwa rasa tidak nyaman di daerah oksipital yang menjalar hingga ke leher bagian belakang telah berkurang menjadi tingkat 3 pada skala 0–10 dan kini jarang terjadi. - Pasien juga menyatakan merasa lebih nyaman dalam melakukan aktivitas sehari-hari. - Pasien mengatakan bahwa ia telah dapat tidur nyenyak sejak rasa sakitnya berkurang.	

1	2	3	4
		- Pasien menyatakan akan mengatur pola aktivitas dan istirahatnya dengan baik. - PQRST Nyeri : P : Nyeri pada kepala bertambah bila melaksanakan aktivitas banyak Q : Nyeri dirasa tertusuk-tusuk R : Nyeri menjalar dari kepala belakang hingga pundak S : Skalanya nyeri 3 (0-10) T : Nyeri dirasanya hilang timbul DO : - Pasien tampak tenang. - Rasa sakit yang dialami pasien tampaknya telah berkurang. - Hasil TTV : TD : 145/80 mmHg N : 87 x/menit S : 36,2°C RR : 18x/menit	
Sabtu, 2 Mei 2026 Pk. 10.10 WITA	- Menawarkan metode non-farmakologis untuk meredakan nyeri (relaksasi benson) - Mengatur faktor-faktor lingkungan yang memperparah rasa tidak nyaman (misalnya, suhu ruangan, pencahayaan, gangguan suara) - Mendorong relaksasi dan tidur	DS : - Pasien menyatakan kesiapannya untuk menjalani terapi relaksasi benson. - Pasien melaporkan bahwa ia berada dalam posisi yang nyaman. DO : - Tampaknya pasien sudah memberi izin serta pada posisi nyaman serta siap diberi terapi	

1	2	3	4
		relaksasi benson - Tampaknya pasien mendapat terapi relaksasi benson sesuai SOP - Tampaknya sesudah melaksanakan relaksasi benson tidak ada mengalaminya keluhan	
Sabtu, 2 Mei 2026 Pk. 10.20 WITA	- Menelaah penyebab, lamanya, dan faktor-faktor pemicu nyeri; metode untuk meredakan nyeri; teknik penilaian nyeri secara mandiri; serta pemberian analgesik yang tepat bila diperlukan. - Mendorong penerapan rutin metode nonfarmakologis, seperti terapi relaksasi benson, untuk meredakan nyeri.	DS : - Pasien menyebutkan siap menerima KIE dari perawat DO : - Pasien dengan saksama mengingat penjelasan mengenai hipertensi. Pasien menunjukkan pemahaman tentang cara memantau rasa sakitnya secara mandiri. - Pasien menunjukkan pemahaman terhadap teknik terapi relaksasi benson, sebuah metode nonfarmakologis untuk meredakan rasa sakit.	
Sabtu, 2 Mei 2026 Pk. 10.30 WITA	- Menentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas ketidaknyamanan - Menentukan skala nyeri - Mengenali tanda-tanda nonverbal penderitaan	DS : - Pasien menyatakan bahwa rasa sakit di bagian belakang kepalanya telah berkurang. - Pasien menyatakan bahwa ia akan terus melakukan latihan relaksasi benson	

1	2	3	4
	-Memantau tanda-tanda vital setelah terapi relaksasi benson.	secara teratur untuk meredakan rasa sakitnya. - PQRST Nyeri : P : Nyeri kepala belakang Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri menjalar dari kepala belakang hingga pundak S : Skala nyeri 3 (0-10) T : Nyeri dirasa hilang timbul DO : - Pasien tampak tenang - Keluhan nyeri pasien tampak berkurang - Hasil TTV : TD : 140/85 mmHg N : 85 x/menit S : 36,2°C RR : 18x/menit	
Sabtu, 2 Mei 2026 Pk. 10.40 WITA	- Berikan pengarahannya kepada pasien bahwa jika rasa sakit mereka semakin parah, mereka harus menggunakan obat pereda nyeri dengan benar dan secara konsisten melakukan terapi nonfarmakologis, relaksasi benson. - Dorong pasien untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan rutin di puskesmas. - Sampaikan ucapan penutup.	DS : - Pasien tersebut menyatakan bahwa ia akan secara rutin melakukan teknik relaksasi benson dan menjalani pemeriksaan kesehatan berkala di puskesmas setempat. - Pasien tersebut mengucapkan terima kasih kepada perawat atas kehadirannya. DO : - Pasien tampak kooperatif	

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 6
Evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Relaksasi Benson pada Pasien Hipertensi Emergensi di RSUD Klungkung Tahun 2026

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf dan Nama
1	2	3
Sabtu, 2 Mei 2026 Pk. 10.50 WITA	S : -Ny.S melaporkan bahwa ia merasa lebih sedikit ketidaknyamanan dan mobilitasnya membaik setelah menjalani terapi relaksasi benson untuk mengatasi nyeri dan rasa sakit yang dialaminya. -Pengkajian PQRST didapatkan : • P : Nyeri ketika melaksanakan aktivitas padat • Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan tajam • R : Nyeri pada kepala belakang menjalar sampai leher • S : Skala nyeri 2 (0-10) • T : Nyeri dirasa hilang timbul O : - Tampak keluhan nyeri menurun (4) - Tampak meringis menurun (5) - Tampak bersikap protektif menurun (5) - Tampak gelisah menurun (4) - Melaporkan nyeri terkontrol meningkat (5) - Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat (5) - Kemampuan menggunakan tehnik non-farmakologi meningkat (5) - Hasil TTV : - TD : 130/80 mmHg - N : 80 x/menit - S : 36,3°C - RR : 18 x/menit - GCS : E4V5M6 (Composmentis) A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman Teratasi P : Pertahankan intervensi manajemen nyeri dengan terapi relaksasi benson	