

Mengatasi Nyeri Akut pada Pasien Batu Ginjal: Studi Kasus di RSUD Bantul

Dewi Purwati, Diah Candra Anita*

Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: diyah.candra@unisayogya.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Batu saluran kemih merupakan penyakit umum dengan prevalensi global 1-12%. Di negara berkembang, batu lebih sering ditemukan di kandung kemih, sedangkan di negara maju lebih banyak terjadi di ginjal dan ureter. Faktor seperti pola makan, hidrasi, dan aktivitas fisik berperan dalam pembentukannya. Salah satu gejala utama adalah nyeri akut, yang mempengaruhi kenyamanan pasien. Karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang efektif untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada Ny. N, pasien post Percutaneous Nephrolithotomy (PNL) dengan batu ginjal di RSUD Panembahan Senopati Bantul. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan, yang mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Studi dilakukan selama tiga hari (21-23 Januari 2025), dengan data diperoleh dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, rekam medis, serta tenaga kesehatan. **Hasil:** Setelah diberikan terapi relaksasi Benson, pasien mengalami perubahan yang signifikan. **Kesimpulan:** Teknik relaksasi Benson yang diterapkan selama tiga hari terbukti efektif dalam mengurangi nyeri akut pada Ny. Y. Skala nyeri menurun, pasien terlihat lebih rileks, tenang, tidak lagi meringis menahan sakit. Tanda-tanda vital pasien juga menunjukkan perbaikan.

Kata Kunci: Batu saluran kemih; Nyeri akut; Asuhan keperawatan; Relaksasi Benson; Percutaneous Nephrolithotomy (PNL)

Overcoming Acute Pain in Kidney Stone Patients: A Case Study at Bantul Hospital

Abstract

Background: Urinary tract stones are a common disease with a global prevalence of 1-12%. In developing countries, stones are more commonly found in the bladder, while in developed countries, they are more common in the kidneys and ureters. Factors such as diet, hydration, and physical activity play a role in its formation. One of the main symptoms is acute pain, which affects the patient's comfort. Therefore, effective nursing interventions are needed to reduce pain and improve patient's quality of life. **Objective:** This study aims to describe nursing care in Mrs. N, a post-Percutaneous Nephrolithotomy (PNL) patient with kidney stones at Panembahan Senopati Hospital, Bantul. **Methods:** This research uses a case study method with a nursing care approach, which includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The study was conducted for three days (January 21-23, 2025), with data obtained from interviews, observations, physical examinations, medical records, and health workers. **Results:** After being given Benson relaxation therapy, the patient experienced significant changes. **Conclusion:** The Benson relaxation technique applied for three days proved effective in reducing acute pain in Mrs. Y. The pain scale decreased, and the patient looked more relaxed and calmer, no longer grimacing to endure pain. The patient's vital signs also show improvement.

Keywords: Urinary tract stones; Acute pain; Nursing care; Benson's Relaxation; Percutaneous Nephrolithotomy (PNL)

1. Pendahuluan

Salah satu masalah urologi yang sering terjadi, termasuk di Indonesia, adalah batu saluran kemih. Kondisi ini ditandai dengan adanya batu keras di sepanjang saluran kemih, yang menyebabkan rasa nyeri. Gejala utama yang dirasakan pasien adalah nyeri, terutama saat batu masuk ke ureter, yang bisa menimbulkan rasa sakit hebat dalam waktu kurang dari tiga bulan. Nyeri ini terjadi karena adanya

kerusakan jaringan, baik yang sudah terjadi maupun yang berpotensi terjadi. Kerusakan ini bisa terjadi secara tiba-tiba atau bertahap, dengan tingkat keparahan yang bervariasi dan dapat diperkirakan akhirnya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Batu saluran kemih dapat ditemukan di sepanjang saluran kemih, mulai dari ginjal hingga uretra. Batu ini berasal dari ginjal dan turun ke bagian bawah saluran kemih akibat aliran urine yang terhambat, seperti pada kasus batu di kandung kemih akibat pembesaran prostat, atau bisa juga terbentuk langsung di uretra, yang ditemukan di dalam ventrikel uretra (Bartges, 2018). Penyakit ini terjadi di seluruh dunia, dengan perbedaan pola antara negara berkembang dan negara maju. Di negara berkembang, batu lebih sering ditemukan di kandung kemih, sedangkan di negara maju lebih umum terjadi di ginjal dan ureter (Qian et al., 2022). Perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor gizi dan tingkat aktivitas fisik. Secara global, sekitar 1-12% penduduk mengalami batu saluran kemih. Penyebabnya diduga berkaitan dengan gangguan aliran urine, masalah metabolik, infeksi saluran kemih, dehidrasi, serta faktor lain yang belum sepenuhnya diketahui (Ferraro et al., 2020; Lin et al., 2020).

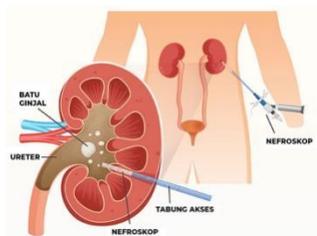
Di Indonesia, sekitar 14.999.400 orang menderita batu ginjal, terutama pada usia 30-60 tahun. Secara global, setiap tahun terdapat 457 kasus nefrolitiasis per 100.000 orang, dengan prevalensi lebih tinggi pada laki-laki (10,6%) dibandingkan perempuan (7,1%) (Tahir et al., 2021). Penyakit ginjal yang umum di Indonesia adalah gagal ginjal dan batu ginjal. Prevalensi tertinggi batu ginjal ditemukan di beberapa daerah, seperti Yogyakarta (1,2%), Aceh (0,9%), serta Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Tengah (masing-masing 0,8%), sedangkan di Sulawesi Utara sebesar 0,5%. Risiko nefrolitiasis meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 55-64 tahun (1,3%), diikuti oleh usia 65-74 tahun (1,2%), dan 75 tahun ke atas (1,1 %) (Ingratoeboen et al., 2024).

Batu ginjal kecil bisa berpindah ke ureter dan saluran kemih, sehingga menimbulkan gejala. Jika batu ginjal lebih besar dari ureter, dapat melukai dinding ureter dan menyebabkan urine bercampur darah. Batu ginjal juga bisa tersangkut di uretra atau ureter, memicu infeksi dan pembengkakan (Mayans, 2019). Faktor risiko batu ginjal meliputi konsumsi makanan yang mengandung banyak oksalat, protein, dan kalsium, kurang minum air putih, dan seringnya menahan buang air kecil. Diet juga dapat menyebabkan endapan batu ginjal (Nisa & Suandika, 2023).

Jika batu saluran kemih menyebabkan penyumbatan, gejala seperti nyeri, mual muntah, darah dalam urine, dan demam dapat muncul. Gejala yang paling sering terjadi adalah nyeri akibat peningkatan tekanan di dalam saluran kemih dan pembengkakan ginjal (hidronefrosis). Kondisi ini memicu pelepasan prostaglandin, yang menyebabkan nyeri hebat (kolik) dan meningkatkan risiko komplikasi serta kunjungan ke rumah sakit. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri akibat batu saluran kemih sangat penting (Deniz Doğan et al., 2024).

Nyeri dapat mempengaruhi tubuh secara fisik, seperti mempercepat pernafasan dan denyut nadi, meningkatkan tekanan darah, merangsang hormon stres, memperlambat penyembuhan, serta menurunkan daya tahan tubuh. Selain itu, nyeri berdampak pada perilaku, misalnya menyebabkan kecemasan, stres, gangguan tidur, dan rasa takut. Untuk mengatasi nyeri, dapat digunakan metode farmakologis (obat-obatan) dan non-farmakologis (tanpa obat). Salah satu cara non-farmakologis yang efektif adalah teknik relaksasi, yang membantu mengurangi ketegangan otot akibat nyeri (Permatasari & Sari, 2022).

Teknik relaksasi Benson adalah salah satu metode yang berkembang dari teknik pernapasan dalam dan berlandaskan pada keyakinan pasien. Tujuannya adalah membantu pasien mengalihkan rasa sakit ke kondisi yang lebih tenang dan rileks (Morita, 2020). Teknik ini bekerja dengan menekan aktivitas saraf simpatik, yang mengurangi konsumsi oksigen tubuh, dan membuat otot lebih rileks. Akibatnya, pasien, khususnya yang baru menjalani operasi, dapat merasa lebih nyaman dan nyeri pun berkurang (Nurhayati, 2022; Aryani & Riyandry, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian batu ginjal serta memberikan asuhan keperawatan pada pasien Ny. N yang menjalani prosedur *Percutaneous Nephrolithomy* (PCNL) akibat batu ginjal di ruang Setyaki RSUD Panembahan Senapati Bantul.



Gambar Prosedur PCNL untuk Penyakit Batu Ginjal



Gambar Batu Ginjal Yang Terambil Pasca PCNL

2. Metode

Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi saat ini guna dianalisis dan diinterpretasikan lebih lanjut. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran secara teliti terhadap fenomena sosial tertentu dengan cara menyusun gagasan, mengumpulkan data, serta memberikan dukungan terhadap temuan yang disajikan (Budiarti et al., 2020). Studi kasus memiliki batasan dalam hal waktu dan tempat, serta dapat mencakup berbagai objek penelitian, seperti peristiwa, aktivitas atau individu (Nisa & Suandika, 2023). Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Dalam penelitian ini, kriteria sampel ditentukan berdasarkan karakteristik tertentu yang harus dipenuhi oleh subjek penelitian. Sampel yang digunakan adalah seorang pasien dengan kondisi pasca operasi batu ginjal yang dirawat di ruang Setyaki RSUD Bantul. Kriteria pemilihan sampel meliputi pasien yang telah menjalani operasi PCNL, memiliki data rekam medis yang lengkap, serta bersedia diwawancarai terkait identitas, riwayat kesehatan, dan pola fungsionalnya.

Setelah sampel ditentukan, data dikumpulkan menggunakan beberapa metode untuk mendapatkan informasi yang akurat dan komprehensif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan informasi mengenai identitas pasien dan penanggungjawabnya, serta riwayat kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh dengan metode *head to toe* untuk menilai kondisi pasien secara objektif. Selain itu, observasi dilakukan dengan memantau kondisi pasien berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan rekam medis. Studi dokumentasi juga dilakukan dengan meninjau catatan medis pasien termasuk tahapan asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Penelitian ini dilakukan selama tiga hari, yaitu dari 21 hingga 23 Januari 2025, untuk memastikan pengumpulan data yang mendalam dan mendukung analisis yang lebih akurat terkait asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi batu ginjal.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan pengelolaan kasus yang telah dilakukan sesuai dengan tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, terdapat beberapa aspek penting yang perlu dianalisis. Aspek-aspek tersebut mencakup permasalahan yang muncul dalam tinjauan teori, ketepatan dalam penentuan diagnosis keperawatan, serta efektivitas perencanaan, dan pelaksanaan intervensi. Selain itu, respons pasien terhadap tindakan yang diberikan dan perkembangan kondisi pasien setelah menerima asuhan keperawatan juga menjadi bagian penting dalam evaluasi. Dalam kasus ini, tindakan keperawatan diberikan kepada Ny. N selama tiga hari berturut-turut guna memantau perubahan kondisi pasien dan mengevaluasi hasil yang dicapai. Proses ini memungkinkan perawat untuk menilai efektivitas intervensi yang telah dilakukan serta menyesuaikan rencana perawatan jika diperlukan agar pasien mendapatkan hasil yang optimal.

3.1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan, memverifikasi, dan mendokumentasikan data pasien (Jannah, 2019). Studi kasus ini dilakukan di bangsal Setyaki, RSUD Panembahan Senopati, dengan pasien berinisial Ny. N, seorang perempuan berusia 62 tahun yang berpendidikan terakhir SLTA dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Pasien dirawat sejak 20 Januari 2025 dengan diagnosis medis batu ginjal, dan pengkajian dilakukan pada 21 Januari 2025.

Pasien datang ke rumah sakit untuk pemeriksaan kesehatan setelah sebelumnya menjalani perawatan tiga hari yang lalu. Saat pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri di pinggang kanan yang muncul saat banyak bergerak, dengan sensasi panas dan skala nyeri 3, yang bersifat hilang timbul. Pasien menjelaskan bahwa tahun sebelumnya telah menjalani prosedur laser untuk mengatasi batu ginjal, tetapi masih ada batu yang tersisa sehingga memerlukan tindakan pembedahan *Percutaneous Nephrolithotomy* (PCNL). Sebelum operasi, pasien tidak mengalami nyeri saat buang air kecil (BAK) dan tidak memiliki masalah terkait BAK. Pasien sering minum hingga frekuensi BAK sekitar enam kali sehari dengan jumlah sekitar 400 cc setiap kali BAK.

Operasi PCNL dilakukan pada 21 Januari 2025 pukul 11.00 WIB. Setelah operasi pasien merasakan nyeri di bekas luka operasi dan dipasang kateter urine, dengan produksi urine dalam 24 jam sebanyak 600 cc. Pemeriksaan tanda-tanda vital setelah operasi menunjukkan tekanan darah 153/86 mmHg, frekuensi napas 20 kali per menit, suhu tubuh 36,2°C, dan denyut nadi 87 kali per menit. Pasien masih merasakan nyeri di bekas luka operasi di pinggang kanan, terutama saat bergerak, dengan sensasi cunut-cunut, skala nyeri 5, dan bersifat hilang timbul.

3.2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien adalah nyeri akut yang berhubungan dengan cedera fisik akibat tindakan pembedahan. Kondisi ini ditandai dengan adanya bekas luka operasi pada pinggang kanan, dengan ukuran luka sekitar 2 cm. Saat diperiksa, luka tampak bersih, tanpa kemerahan, bau, atau pembengkakan.

Menurut tim pokja SDKI DPP (PPNI, 2017) nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial. Nyeri ini dapat muncul secara tiba-tiba atau bertahap, dengan intensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan. Berdasarkan analisis peneliti, pasien dengan diagnosis nyeri akut menunjukkan tanda mayor yang sesuai dengan kriteria validasi diagnosis SDKI. Oleh karena itu, nyeri akut menjadi masalah keperawatan utama, mengingat pasien mengalami nyeri setelah operasi dan memiliki luka pasca tindakan bedah.

3.3. Intervensi Keperawatan

Setelah menetapkan prioritas masalah, peneliti merancang intervensi keperawatan yang bertujuan untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien Ny. N. Target yang diharapkan setelah 3x24 jam tindakan keperawatan adalah berkurangnya keluhan nyeri dan menurunnya respons meringis pada pasien. Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi: (1) mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; (2) menilai skala nyeri yang dirasakan pasien; (3) memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri, seperti terapi relaksasi Benson; (4) menjelaskan strategi yang dapat digunakan pasien untuk mengurangi nyeri; dan (5) berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik (Tim Pokja (PPNI, 2018)). Penyusunan intervensi dalam kasus ini telah sesuai dengan teori serta kondisi pasien. Selain itu, intervensi yang dilakukan difokuskan pada satu masalah keperawatan yang spesifik, yaitu nyeri akut, sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai secara optimal.

3.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap pelaksanaan dari rencana intervensi untuk bertujuan untuk mencapai tujuan spesifik dalam perawatan pasien. Proses ini dimulai setelah intervensi disusun dan berfokus pada tindakan keperawatan untuk membantu pasien mencapai hasil yang diharapkan (Prastiwi et al.,

2023). Pada pasien pasca operasi PCNL yang mengalami nyeri akut, implementasi dilakukan dengan memberikan terapi nonfarmakologis, yaitu terapi relaksasi Benson.

Teknik relaksasi efektif digunakan untuk mengurangi nyeri ringan hingga sedang. Pasien yang telah terbiasa dengan teknik ini hanya perlu diingatkan dan dianjurkan untuk menggunakannya secara berulang saat mengalami nyeri. Tujuan utama relaksasi adalah membantu pasien merasa lebih nyaman dan rileks, yang berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental. Manfaat lainnya meliputi ketenangan batin, penurunan kecemasan, stabilisasi detak jantung, penurunan tekanan darah, peningkatan kesehatan mental, serta daya ingat yang lebih baik (Metasari & Sianipar, 2018).

Teknik relaksasi Benson, dikembangkan oleh Herbert Benson, seorang peneliti dari Fakultas Kedokteran Harvard, yang meneliti efektifitas doa dan meditasi dalam mencipta ketenangan. Teknik ini melibatkan pengulangan kata-kata tertentu yang mengandung unsur keyakinan terhadap agama dan Tuhan Yang Maha Kuasa, berbeda dari metode relaksasi biasa yang tidak melibatkan unsur spiritual (Rambod et al., 2014). Agar teknik relaksasi Benson berhasil diterapkan, terdapat komponen utama yang perlu diperhatikan yaitu: menciptakan lingkungan yang tenang, memberikan kesempatan pasien untuk merelaksasi otot selama 10-15 menit, serta mendorong pola pikir positif yang mengintegrasikan relaksasi dengan faktor fisiologis atau keyakinan. Metode ini dilakukan dengan mengulang kata-kata tertentu secara ritmis sambil berserah diri, sehingga pasien dapat mencapai keadaan yang lebih tenang dan nyaman (Yanti & Kristiana, 2019).

Pada pasien pasca operasi PCNL dengan nyeri akut, implementasi yang dilakukan adalah pemberian teknik relaksasi Benson selama tiga hari, yaitu dari 21-23 Januari 2025. Seluruh tindakan keperawatan telah dilakukan sesuai dengan intervensi yang direncanakan, yang meliputi: (1) mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; (2) menilai skala nyeri menggunakan *numeric rating scale* (NRS); (3) memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri, yaitu terapi relaksasi Benson; (4) menjelaskan strategi yang dapat membantu mengurangi nyeri; (5) berkolaborasi dalam pemberian analgetic, yaitu ketorolac 30 mg setiap 12 jam dan ceftriaxone 1gr setiap 12 jam.

Menurut (Febiantri & Machmudah, 2021), teknik relaksasi Benson terdiri dari tiga tahap utama. **Tahap persiapan** yaitu mengkaji skala nyeri menggunakan NRS sebelum intervensi dilakukan; memberikan salam dan perkenalan kepada pasien; menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman, serta menjaga privasi klien; memilih kata-kata yang akan digunakan untuk fokus dalam relaksasi, misalnya “*Ya Allah aku berlindung dan berserah diri kepada-Mu karena tiada Tuhan selain Allah* “. **Tahap pelaksanaan** yaitu memposisikan pasien dalam keadaan berbaring dan rileks; meminta pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan diri; menginstruksikan pasien untuk mengendurkan otot-otot tubuh secara bertahap, mulai dari ujung kaki hingga otot wajah; mengarahkan pasien untuk menarik nafas dalam lewat hidung, menahannya selama tiga detik, lalu menghembuskannya perlahan melalui mulut sambil mengucapkan doa dan kata-kata yang telah dipilih; meminta pasien untuk tetap fokus pada napas dan menghindari pikiran negatif; latihan ini dilakukan selama 10-15 menit; selanjutnya menutup sesi dengan meminta pasien tetap menutup mata selama dua menit, lalu membukanya perlahan. **Tahap terminasi** dilakukan dengan mengevaluasi perasaan pasien setelah latihan relaksasi; menjalin kontrak untuk sesi selanjutnya; mengkaji kembali nyeri menggunakan NRS; melakukan teknik ini selama tiga hari dan mencatat hasilnya di lembar observasi.

3.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Pada tahap ini, perawat mengevaluasi apakah intervensi yang dilakukan telah berhasil dalam memperbaiki kondisi pasien atau apakah diperlukan penyesuaian lebih lanjut untuk mencapai hasil yang optimal (Prastiwi et al., 2023).

Tabel Hasil Analisis Skala Nyeri

Pasien	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	Pre Operasi	Post Operasi	Pre relaksasi	Post terapi relaksasi	Pre relaksasi	Post relaksasi
Ny. N	3	5	5	3	2	1

Sumber: data primer (2025)

Berdasarkan hasil pada tabel di atas, teknik relaksasi Benson yang diberikan kepada pasien Ny. N menunjukkan perubahan yang signifikan dalam tingkat nyeri. Sebelum operasi, pasien melaporkan skala nyeri [3], namun setelah dioperasi meningkat menjadi [5]. Pada hari kedua, sebelum terapi relaksasi Benson, skala nyeri tetap [5], tetapi setelah terapi menurun menjadi [3]. Selanjutnya, pada hari ketiga, sebelum terapi skala nyeri [2], dan setelah terapi Benson, skala nyeri berkurang menjadi [1]. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Terapi relaksasi Benson bekerja dengan cara menurunkan aktivitas system saraf simpatis, yang berperan dalam respons stress dan nyeri. Saat seseorang mengalami stress atau nyeri, system saraf simpatis diaktifkan, menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, serta pelepasan hormon stress seperti kortisol dan epinefrin (Rambod et al., 2014). Teknik relaksasi Benson membantu menghambat aktivasi system saraf simpatis dengan merangsang system saraf parasimpatis melalui pernapasan dalam, pengulangan kata-kata yang menenangkan, dan fokus pikiran. Aktivasi system parasimpatis ini menurunkan konsumsi oksigen, memperlambat denyut jantung, menstabilkan tekanan darah, serta meningkatkan pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesic alami tubuh (Ju et al., 2019). Akibatnya, pasien mengalami penurunan ketegangan otot, perasaan lebih tenang, dan berkurangnya persepsi terhadap nyeri. Dengan demikian, terapi Benson berkontribusi pada regulasi fisiologis tubuh yang mendukung penyembuhan dan meningkatkan kenyamanan pasien.

4. Kesimpulan

Setelah menjalani terapi relaksasi Benson selama tiga hari, Ny. N mengalami penurunan nyeri akut hingga ke tingkat ringan. Pasien tampak lebih rileks, tenang, tidak lagi meringis kesakitan, dan tanda-tanda vitalnya menunjukkan perbaikan. Selain itu, pasien sudah mampu mempraktikkan teknik relaksasi Benson secara mandiri saat nyeri muncul. Berdasarkan temuan ini, peneliti menyimpulkan bahwa penerapan manajemen nyeri melalui teknik relaksasi Benson efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien.

5. Ucapan terimakasih

Terima kasih kepada seluruh staff perawat di bangsal Setyaki serta Bapak Dwi Purnomo, S.Kep., Ners selaku supervisor dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Aryani, L. D., & Riyandry, M. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Batu Ginjal. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 61–70.
- Bartges, J. (2018). Urolithiasis. In *Textbook of Small Animal Emergency Medicine* (pp. 620–626). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119028994.ch97>
- Budiarti, N. Y., Puspitasari, M. T., & Rahmawati, A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Batu Saluran Kemih Dengan Masalah Nyeri Akut (Studi di ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan). *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 3.
- Deniz Doğan, S., Yurtseven, Ş., & Köse Tosunöz, İ. (2024). Pain experiences of nephrolithiasis patients planned for percutaneous nephrolithotomy: A qualitative study. *International Journal of Urological Nursing*, 18(2). <https://doi.org/10.1111/ijun.12410>
- Fajar Tri Waluyanti, H. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Reaksi Nyeri. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(2)
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>
- Ferraro, P. M., Bargagli, M., Trinchieri, A., & Gambaro, G. (2020). Risk of Kidney Stones: Influence of Dietary Factors, Dietary Patterns, and Vegetarian–Vegan Diets. *Nutrients*, 12(3), 779. <https://doi.org/10.3390/nu12030779>
- Hasanah, U. (2021). Mengenal Penyakit Batu Ginjal. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 14(28), 76–85.

- Ingratoeboen, W. O., Herman, H., Rachman, W., Fauzan, R., & Ardiansyah. (2024). Profile Of Nephrolithiasis Patients Treated With Mini-Percutaneous Nephrolithotomy (Mini-Pcni): A Single Center Experience In Jambi, Indonesia. *Indonesian Journal of Urology*, 31(2). <https://doi.org/10.32421/juri.v31i2.857>
- Jannah, M. (2019). Metode Pengumpulan Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan.
- Jejen, J., & Susanti, Y. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Tn. I Dengan Gangguan Sistem Perkemihan Akibat Batu Ginjal Di Ruang Prabu Siliwangi Lantai 4 Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Akper Buntet: Jurnal Ilmiah Akper Buntet Pesantren Cirebon*, 4(1).
- Ju, W., Ren, L., Chen, J., & Du, Y. (2019). Efficacy of relaxation therapy as an effective nursing intervention for post-operative pain relief in patients undergoing abdominal surgery: A systematic review and meta-analysis. *Experimental and Therapeutic Medicine*. <https://doi.org/10.3892/etm.2019.7915>
- Krisna, D. N. P. (2022). Faktor Resiko Penyakit Ginjal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 51–62
- Lin, B.-B., Lin, M.-E., Huang, R.-H., Hong, Y.-K., Lin, B.-L., & He, X.-J. (2020). Dietary and lifestyle factors for primary prevention of nephrolithiasis: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nephrology*, 21(1), 267. <https://doi.org/10.1186/s12882-020-01925-3>
- Mayans, L. (2019). Nephrolithiasis. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 46(2), 203–212. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2019.02.001>
- Mayasari, D., & Wijaya, C. (2020). Faktor Paparan Sinar Matahari dan Hiperkalsiuria sebagai Faktor Risiko Pembentukan Batu Ginjal pada Pekerja Agrikultur. *Agromedicine Unila*, 7(1), 13-18.
- Metasari, D., & Sianipar, B. K. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan nyeri post operasi sectio caesarea di RS. Raflessia Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(1).
- Morita, K. M. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Kesdam I /BB Medan*, Vol 5 No 2.
- Nisa, L., & Suandika, M. (2023). Studi Kasus Implementasi pada Tn.S dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut atas Indikasi Post Percutaneous Nephrolithomy (PCNL). *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 51–58. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.1296>
- Nurhayati. (2022). Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Femur di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Keperawatan*, 43-53.
- Permatasari, C., & Sari, I. Y. (2022). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Studi Kasus. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 216–220. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1420>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- Prastiwi, D., Suryati, Sholihat, S., Wulan, I. P., & Astuti, N. M. (2023). *Metodologi Keperawatan : Teori dan Panduan Komprehensif*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Qian, X., Wan, J., Xu, J., Liu, C., Zhong, M., Zhang, J., Zhang, Y., & Wang, S. (2022). Epidemiological Trends of Urolithiasis at the Global, Regional, and National Levels: A Population-Based Study. *International Journal of Clinical Practice*, 2022, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2022/6807203>
- Rambod, M., Sharif, F., Pourali-Mohammadi, N., Pasyar, N., & Rafii, F. (2014). Evaluation of the effect of Benson's relaxation technique on pain and quality of life of haemodialysis patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 51(7), 964–973. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.11.004>
- Tahir, N. S., Rahman, E. Y., Pratiwi, D. I. N., Prasetya, H., & Kaidah, S. (2021). Correlation of Stone Size and Urine Leukocytes in Nephrolithiasis Patients at Ulin General Hospital Banjarmasin. *Berkala Kedokteran*, 17(1), 23. <https://doi.org/10.20527/jbk.v17i1.10246>

- Thakore, P & Liang, T.H (2022). Urolithiasis. StatPearls Publishing LLC.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559101/?report=printable>
- Yanti, Dwi, & Kristiana, E. (2019). Efektifitas relaksasi teknik benson terhadap penurunan intensitas nyeri ibu post seksio sesarea. Ciastech, 177–184