



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**  
**PEMBERIAN RELAKSASI BENSON PADA PASIEN *UNSTABLE ANGINA***  
***PECTORIS* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI DADA**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH :**

**SERLY USFIDALIA**

**NIM.04064822427035**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**INDRALAYA (OKTOBER, 2024)**



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**  
**PEMBERIAN RELAKSASI BENSON PADA PASIEN *UNSTABLE ANGINA***  
***PECTORIS* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI DADA**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH :**

**SERLY USFIDALIA**

**NIM.04064822427035**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**INDRALAYA (OKTOBER, 2024)**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Serly Usfidalia

NIM : 04064822427035

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan akan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Oktober 2024



Serly Usfidalia, S.Kep

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

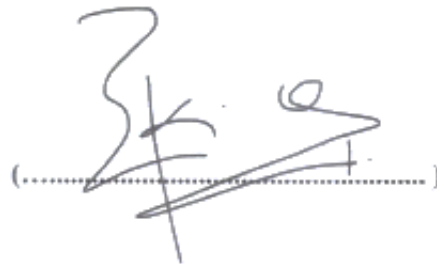
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : SERLY USFIDALIA, S.KEP  
NIM : 04064822427035  
JUDUL : PEMBERIAN RELAKSASI BENSON PADA PASIEN *UNSTABLE*  
*ANGINA PECTORIS* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI  
DADA

Pembimbing, 05 Oktober 2024

Pembimbing

Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M.Kep.,  
NIP. 198407012008122001



Mengetahui

Ketua Bagian Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Profesi Ners

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP.1983060820081220022

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA : SERLY USFIDALIA, S.KEP**  
**NIM : 04064822427035**  
**JUDUL : PEMBERIAN RELAKSASI BENSON PADA PASIEN  
UNSTABLE ANGINA PECTORIS TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT NYERI DADA**

Laporan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan ini telah dipertahankan dihadapan Penguji Keperawatan Komprehensif Program Studi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, 14 Oktober 2024

**PEMBIMBING**

1. Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198407012008122001

(.....  
.....  
.....)

**PENGUJI**

1. Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198807082020122008  
2. Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 1983060820081220022

(.....  
.....  
.....)

(.....  
.....  
.....)

**Mengetahui**  
**Ketua Bagian Keperawatan**  
  
**Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep**  
**NIP. 197602202002122001**

**Koordinator Program Studi Profesi Ners**

  
**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP.1983060820081220022**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur kepada Allah SWT, atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul “Pemberian Relaksasi Benson pada Pasien *Unstable Angina Pectoris* terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dada”. Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta sebagai penguji 2 yang sudah ikut serta dalam menyempurnakan laporan ini.
2. Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Profesi Ners PSIK FK UNSRI serta sebagai penguji 1 yang sudah ikut serta dalam menyempurnakan laporan ini.
3. Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan, serta saran kepada penulis.
4. Semua staf dosen PSIK FK UNSRI yang sudah memberikan bantuan berupa waktu, tenaga, serta ilmu pengetahuan dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.
5. Orang tua dan saudara kandung peneliti (adik) yang selalu memberikan doa, support, dan dukungan baik materil maupun non material sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
6. Teman-teman seperjuangan Winter yang senantiasa memberikan *support* selama proses Co-Ners.

Penulis sangat menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih terdapat kekurangan baik teknik penulisan maupun isinya sesuai dengan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki. Semoga karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat dalam pengembangan bidang keperawatan dan kesehatan.

Indralaya, 07 Oktober 2024

Penulis

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

1. Nama : Serly Usfidalia
2. Tempat/Tanggal Lahir : OKU Timur, 1 Januari 2002
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Pekerjaan : Mahasiswi
6. Alamat : Pemetung Basuki, Buay Pemuka Peliung
7. Anak ke : 1 dari 2 bersaudara
8. Nama ayah : Usman
9. Nama ibu : Hidayatul Mukaromah
10. Nama Saudara : Muhammad Bayu Aditia

### B. Riwayat Pendidikan

1. TK Al-Ikhlas Pemetung Basuki (2006-2007)
2. SD Negeri 2 Pemetung Basuki (2007-2013)
3. SMP Negeri 1 Buay Pemuka Peliung (2013-2016)
4. SMA Negeri Sumatera Selatan (2016-2019)
5. S1 Program Studi Ilmu Keperawatan FK Universitas Sriwijaya (2019-2023)
6. Program Studi Profesi Ners FK Universitas Sriwijaya (2023-2024)

### C. Riwayat Organisasi

1. Kepala Dinas Infokom BEM KM IK Fakultas Kedokteran UNSRI (2020-2021)
2. Dinas Kastrat BEM KM Fakultas Kedokteran UNSRI (2020-2021)
3. *Vice President* Geulis Indonesia Batch 4 (2021)
4. *Head of Project Officer I Am Polyglot* (2022-2023)
5. *Coordinator Internship Batch 12 for Center of Excellence for Patient Safety and Quality* (2024)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR SKEMA .....	xi
ABSTRAK .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang</b> .....	1
<b>B. Tujuan Penulisan</b> .....	5
<b>C. Manfaat Penulisan</b> .....	6
<b>D. Metode Penelitian</b> .....	7
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b> .....	9
<b>A. Konsep Penyakit <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP)</b> .....	9
1. Pengertian <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP).....	9
2. Etiologi <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP) .....	9
3. Patofisiologi <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP).....	10
4. Faktor Risiko <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP) .....	11
5. Manifestasi Klinis <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP).....	11
6. Komplikasi <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP) .....	12
7. Penatalaksanaan <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP).....	12
8. Pemeriksaan Penunjang <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP).....	14
<b>B. Konsep Relaksasi Benson</b> .....	15
1. Pengertian Relaksasi Benson.....	15
2. Komponen Relaksasi Benson .....	16
3. Manfaat Relaksasi Benson .....	17
4. Pelaksanaan Relaksasi Benson .....	17
<b>C. Konsep Nyeri</b> .....	19
1. Definisi Nyeri .....	19
2. Fisiologi Nyeri.....	20
3. Klasifikasi Nyeri.....	21
4. Faktor Predisposisi Nyeri .....	23
5. Pengkajian Nyeri .....	25
6. Pengukuran Skala Nyeri.....	27
7. Manajemen Nyeri .....	27
<b>D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan</b> .....	29
1. Pengkajian .....	29
2. Diagnosis Keperawatan .....	32
3. Intervensi Keperawatan .....	32
4. Implementasi Keperawatan .....	32
5. Evaluasi Keperawatan .....	33
<b>E. WOC</b> .....	35
<b>F. <i>Evidence Based Journal</i></b> .....	37



<b>BAB III GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN .....</b>	<b>42</b>
<b>A. Gambaran Hasil Pengkajian Pasien .....</b>	<b>42</b>
<b>B. Gambaran Hasil Diagnosa Pasien Kelolaan.....</b>	<b>45</b>
<b>C. Gambaran Intervensi dan Implementasi Pasien Kelolaan .....</b>	<b>48</b>
<b>D. Gambaran Hasil Evaluasi Pasien Kelolaan.....</b>	<b>53</b>
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>60</b>
<b>A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian .....</b>	<b>60</b>
<b>B. Implikasi Keperawatan.....</b>	<b>70</b>
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>74</b>
<b>A. Kesimpulan.....</b>	<b>74</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>76</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>78</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>83</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 <i>Glasgow Coma Scale</i> .....	31
Tabel 2. 2 <i>Evidence Based Journal</i> .....	37
Tabel 3. 1 Gambaran Pengkajian Pasien Kelolaan .....	42
Tabel 3. 2 Masalah Keperawatan pada Pasien Kelolaan.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skala deskripsi intensitas nyeri sederhana .....	27
Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale (NRS) .....	27
Gambar 2. 3 Skala wajah untuk nyeri menurut Wong-Baker .....	27
Gambar 3. 1 Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Relaksasi .....	53

## DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 WOC <i>Unstable Angina Pectoris</i> (UAP).....	36
---	----

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir, Oktober 2024  
Serly Usfidalia

**Pemberian Relaksasi Benson pada Pasien *Unstable Angina Pectoris* terhadap  
Penurunan Tingkat Nyeri Dada**

xiv + 82 halaman + 4 tabel + 3 gambar + 1 skema + lampiran

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Nyeri dada merupakan gejala umum dari penyakit *Unstable Angina Pectoris* (UAP), yang terjadi tiba-tiba akibat kurangnya suplai oksigen ke pembuluh darah jantung. Penanganan melalui terapi obat telah terbukti efektif dalam mengontrol nyeri dada. Namun, penurunan efek seiring dengan masa paruh obat dapat menyebabkan kekambuhan berulang nyeri dada setelah 3 jam pemberian sehingga diperlukan intervensi tambahan yang diberikan, seperti terapi non-farmakologis dengan relaksasi Benson. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi Benson terhadap tingkat nyeri dada pasien dengan *Unstable Angina Pectoris* (UAP). **Metode:** Metode yang digunakan yaitu dengan pendekatan studi kasus deskripsi dan telaah jurnal pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP). **Hasil:** Pemberian terapi relaksasi Benson selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15-30 menit per sesi, 2-3 kali sehari dapat menurunkan tingkat nyeri dada pada pasien dengan *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. **Pembahasan:** Relaksasi Benson merupakan latihan pernapasan dengan menambahkan unsur keyakinan melalui kata-kata sesuai kepercayaan pasien yang berdampak pada peningkatan sistem kerja saraf parasimpatis dan merangsang hormon *endorphine* untuk mempengaruhi impuls nyeri dengan menekan pelepasan neurotransmitter di presinap sehingga rangsangan sensorik nyeri dapat diminimalkan. Terapi relaksasi Benson dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk mengatasi nyeri dada pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP).

**Kata kunci** : Nyeri Akut, Relaksasi Benson, *Unstable Angina Pectoris*  
**Referensi** : 86 (2010-2024)

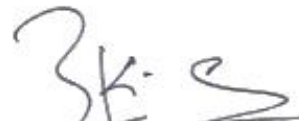
Mengetahui,

Koordinator Program Studi Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP.1983060820081220022

Pembimbing Karya Ilmiah



Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198407012008122001

**SRIWIJAYA UNIVERSITY  
FACULTY OF MEDICINE  
DEPARTMENT OF NURSING  
NURSING PROFESSION STUDY PROGRAM**

*Scientific Paper, October 2024  
Serly Usfidalia*

***The Effect of Benson Relaxation on Chest Pain Reduction in  
Unstable Angina Pectoris Patients***

*xiv + 82 pages + 4 tables + 3 pictures + 1 scheme + attachments*

**ABSTRACT**

**Background:** Chest pain is a common symptom of Unstable Angina Pectoris (UAP), which occurs suddenly due to a lack of oxygen supply to the heart's blood vessels. Treatment through medication has been proven effective in controlling chest pain. However, the decline in effect over time due to the drug's half-life may cause recurrent chest pain after 3 hours of administration, requiring additional interventions, such as non-pharmacological therapy with Benson relaxation. This study aims to determine the effect of Benson relaxation on chest pain levels in patients with Unstable Angina Pectoris (UAP). **Method:** The method used is a descriptive case study approach and journal review on patients with Unstable Angina Pectoris (UAP). **Results:** The application of Benson relaxation therapy for 3 consecutive days, with sessions lasting 15-30 minutes, 2-3 times a day, can reduce chest pain levels in patients with Unstable Angina Pectoris (UAP) from moderate to mild pain. **Discussion:** Benson relaxation involves breathing exercises combined with elements of belief, using words that align with the patient's faith. This impacts the parasympathetic nervous system's function and stimulates the release of endorphins, which influence pain impulses by suppressing neurotransmitter release at the presynaptic level, thereby minimizing sensory pain stimuli. Benson relaxation therapy can be used as a complementary therapy to manage chest pain in patients with Unstable Angina Pectoris (UAP).

**Keywords** : Acute Pain, Benson Relaxation, Unstable Angina Pectoris  
**Bibliography** : 86 (2010-2024)

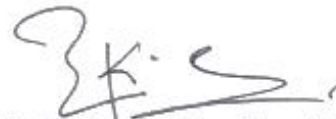
**Mengetahui,**

**Koordinator Program Studi Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP.1983060820081220022**

**Pembimbing Karya Ilmiah**



**Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198407012008122001**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan jantung dan pembuluh darah merupakan masalah utama dalam sistem kardiovaskular yang berkontribusi pada tingginya angka penyakit dan kematian (PERKI, 2018). Menurut data WHO tahun 2019, penyakit jantung iskemik menjadi penyebab kematian terbesar di dunia, mencapai 16% dari total kematian global (55% dari 55,4 juta kematian dunia). Angka kematian akibat penyakit jantung meningkat dari 2 juta pada tahun 2000 menjadi 8,9 juta pada tahun 2019 (WHO, 2020). Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter mencapai sekitar 1,5%, dan gagal jantung sebesar 0,3%. Penyakit kardiovaskular dengan prevalensi tertinggi di Indonesia adalah penyakit jantung koroner (PJK), yaitu sebesar 1,5% (Kemenkes RI, 2018).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit yang terjadi akibat penyempitan arteri koroner yang disebabkan oleh penumpukan lemak secara bertahap, sehingga menyebabkan jantung kekurangan pasokan darah yang kaya akan oksigen (*American Heart Association*, 2015). PJK terjadi karena adanya gangguan fungsi pada jantung akibat sumbatan maupun penyempitan pada pembuluh darah koroner yang menyebabkan otot jantung tidak mendapatkan suplai energi dan oksigen (WHO, 2021). Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya iskemik pada pembuluh darah jantung dan berdampak pada infark (Wahyudi, Noviana, & Amir, 2019). Iskemik dapat menurunkan kontraktilitas pada miokard sehingga terjadi penurunan pada curah jantung (Nurarif, 2015).

Sumbatan yang terjadi pada arteri koroner menyebabkan oksigenasi pada jaringan jantung terganggu dan penurunan kadar oksigen ini akan berpengaruh terhadap

penurunan sediaan energi dalam tubuh akibat proses penghasilan ATP yang makin berkurang (Wahyudi, Noviana, & Amir, 2019). Pada kondisi ini, tubuh akan merespon dengan melakukan metabolisme anaerob yang menghasilkan zat sisa berupa asam laktat (PERKI, 2018). Hasil berupa asam laktat tersebut akan merangsang ujung saraf otot dan menimbulkan rasa nyeri. Penumpukan asam laktat akan berpengaruh terhadap permeabilitas dari membran sel. Membran sel akan melepaskan beberapa zat yang meliputi histamin, kinin, enzim khusus yang akan merangsang serabut saraf terminal pada otot jantung kemudian mengirimkan impuls nyeri ke sistem saraf pusat (Guyton & Hall, 2014). Rasa nyeri akan berkurang ketika suplai oksigen kembali terpenuhi sesuai dengan kebutuhan miokardium (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2016).

Penyakit jantung koroner (PJK) memiliki variasi klinis yang dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Salah satu bentuk PJK yang sering ditemui adalah *Unstable Angina Pectoris* (UAP), yang terjadi akibat penyempitan arteri koroner yang disebabkan oleh trombus yang berkembang pada plak aterosklerotik, menyebabkan iskemia pada miokardium jantung (Goyal & Zeltser, 2023). APTS dibedakan secara patologis dari sindrom koroner akut lainnya karena perfusi jaringan iskemik tetap cukup untuk mencegah nekrosis miosit, sehingga penanda serum kerusakan miokard tidak meningkat.

*Unstable Angina Pectoris* (UAP) adalah istilah yang mengacu pada nyeri atau ketidaknyamanan dada akibat penyakit arteri koroner. Biasanya, nyeri ini digambarkan sebagai perasaan tertekan, penuh, diremas, berat, atau sakit (Safitri et al., 2021). UAP merupakan kondisi darurat medis yang sering muncul tiba-tiba dan membutuhkan penanganan cepat guna mencegah komplikasi yang dapat membahayakan nyawa. Gejala klinis berupa nyeri atau ketidaknyamanan di dada, atau gejala lain yang timbul



karena iskemia miokard, sangat penting untuk ditangani secara tepat demi menentukan prognosis penyakit (Clement, 2022).

UAP merupakan kondisi dengan serangan khas berupa nyeri dada sebelah kiri biasanya seperti ditekan, ditusuk, atau tertimpa benda berat. Nyeri ini sering menjalar ke punggung dan lengan kiri, muncul saat istirahat atau aktivitas (Enggarela, 2022). Penyebab utama UAP adalah penyakit jantung koroner yang diakibatkan oleh penumpukan plak yang menyebabkan arteri menyempit dan kaku, sehingga aliran darah ke otot jantung menurun dan jantung tidak mendapatkan pasokan darah serta oksigen yang cukup, yang bisa menyebabkan nyeri dada mendadak dan kematian jika tidak ditangani dengan baik.

Ada dua jenis terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri: terapi farmakologis dan nonfarmakologis (Rahman & Dewi, 2023). Terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan seperti opioid narkotik dan *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID), sedangkan terapi nonfarmakologis melibatkan teknik-teknik relaksasi. Mengombinasikan kedua terapi ini merupakan metode yang paling efektif untuk meredakan nyeri (Titi et al., 2021).

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah teknik relaksasi Benson (RB). Teknik ini mengombinasikan faktor keyakinan individu (*faith factor*) dengan respons relaksasi (Titi et al., 2021). Sebagai metode relaksasi pasif yang tidak melibatkan ketegangan otot, teknik Benson sangat sesuai untuk meredakan nyeri pada pasien UAP. Teknik ini mengembangkan respons relaksasi melalui faktor keyakinan pasien, menciptakan ketenangan batin yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik. Teknik Benson berfokus pada pengulangan kalimat tertentu secara teratur dengan sikap pasrah; kata-kata tersebut bisa berupa nama Tuhan atau kata-kata lain yang menenangkan bagi pasien (Titi et al., 2021).

Prosedur relaksasi Benson dilakukan dengan meminta pasien menutup mata, memusatkan pikiran, dan merilekskan seluruh tubuh. Pasien kemudian diarahkan untuk mengucapkan kata spiritual seperti "Ya Allah" secara berulang dengan penuh kekhusyukan selama 20 menit setiap hari selama tiga hari berturut-turut (Rahman & Dewi, 2023). Teknik ini tidak melibatkan ketegangan otot, sehingga sangat efektif dalam meredakan nyeri dengan memanfaatkan keyakinan pasien, yang membantu menciptakan ketenangan batin dan mengurangi nyeri (Muliantino, Herawati & Masfuri, 2018). Relaksasi adalah teknik yang meredakan kekhawatiran atau stres dengan melepas ketegangan pada otot dan saraf, melalui fokus pada objek tertentu. Kondisi fisik dan mental yang rileks ini mendukung tercapainya keseimbangan atau homeostasis, di mana tubuh dalam keadaan tenang namun tidak tertidur, dengan otot-otot yang benar-benar rileks dan tubuh dalam posisi nyaman (Yegorov et al., 2020). Ruidahasi & Nashori (2021) menyampaikan, meskipun relaksasi Benson tidak menggunakan tegangan otot namun teknik ini tidak dapat dilakukan pada pasien yang tidak sadar dan tidak mampu bernapas dalam akibat serangan asma akut sehingga menyebabkan kesulitan bernapas, selain itu juga tidak dapat dilakukan pada pasien dengan hemoptisis (batuk darah), kelainan pada dinding dada, dan tulang belakang.

Hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan peneliti pada 4 pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) yang sedang menjalani perawatan di ruang Cardiovascular Care Unit (CVCU) RSUP dr. Mohammad Hoesin, mengatakan nyeri dada menjadi penyebab pasien masuk Rumah Sakit. Nyeri dada dirasakan sejak beberapa hari sebelumnya dan memberat saat beberapa jam sebelum pasien datang ke Rumah Sakit. Kondisi pasien tidak disertai kelainan pada dinding dada dan tulang belakang, serta tidak mengalami penurunan kesadaran. Hasil pengkajian diketahui bahwa pasien belum mengetahui tentang terapi relaksasi Benson yang dapat dilakukan

saat mengalami nyeri dada. Relaksasi Benson membantu menurunkan nyeri dada dengan cara menenangkan pikiran dan tubuh dengan mengurangi respons stres (Legha & Mukin, 2023). Ketika tubuh rileks, sistem saraf parasimpatis aktif, menyebabkan penurunan detak jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot, serta mengurangi rasa nyeri, termasuk nyeri dada, dengan meningkatkan aliran oksigen dan mengurangi persepsi rasa sakit (Oktavia, Jona, Septiyaningias & Sidik, 2023). Peneliti tertarik memberikan asuhan keperawatan pada pasien UAP dan melakukan intervensi untuk menurunkan intensitas nyeri dada menggunakan metode Relaksasi Benson berdasarkan latar belakang tersebut.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan praktik Profesi Ners pada Stase Keperawatan Gawat Darurat di Ruang CVCU RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang berfokus pada pemberian asuhan keperawatan yang efektif dan holistik kepada pasien dengan *Unstable Angina Pectoris* (UAP). Praktik ini melibatkan penerapan intervensi berbasis bukti, seperti teknik relaksasi Benson, untuk membantu meredakan nyeri dan menurunkan kecemasan pasien. Dalam pelaksanaannya, intervensi ini dirancang secara individual dengan menggabungkan faktor keyakinan pasien dan teknik pernapasan relaksasi untuk menciptakan kondisi internal yang tenang. Pendekatan berbasis bukti ini tidak hanya mendukung peningkatan kondisi fisik pasien tetapi juga membantu mereka mencapai keseimbangan emosional, yang penting dalam proses pemulihan.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan gambaran pelaksanaan pengkajian keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di Ruang CVCU RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di Ruang CVCU RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Merancang rencana asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di Ruang CVCU RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Memberikan gambaran implementasi sesuai rencana keperawatan yang telah dirancang pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di Ruang CVCU RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Memberikan gambaran evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di Ruang CVCU RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- f. Menginformasikan evidence based practice terkait pemberian relaksasi Benson pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yang terjadi pada dada.

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan kebermanfaatan bagi pemberi asuhan keperawatan, mahasiswa/i institusi pendidikan keperawatan, dan bagi pengembangan ilmu keperawatan.

## 2. Manfaat Praktik

### a. Bagi Pasien

Menginformasikan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* beserta keluarganya mengenai penatalaksanaan asuhan keperawatan untuk menurunkan tingkat nyeri pada dada.

### b. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penulisan karya tulis ilmiah diharapkan mampu meningkatkan berpikir kritis serta pemahaman mahasiswa keperawatan mengenai konsep dan prosedur asuhan keperawatan pada pasien dengan *Unstable Angina Pectoris* dalam mengaplikasikan Relaksasi Benson.

### c. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan karya tulis ilmiah diharapkan mampu menjadi sarana dalam meningkatkan ilmu pengetahuan serta menjadi panduan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal khususnya pada pemberian intervensi berupa Relaksasi Benson dengan masalah keperawatan nyeri akut.

### d. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penulisan karya tulis ilmiah diharapkan mampu dijadikan salah satu panduan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan mengenai latihan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* berupa Relaksasi Benson untuk menurunkan tingkat nyeri pada dada.

## **D. Metode Penelitian**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Memilih 3 pasien dengan kriteria didiagnosa *Unstable Angina Pectoris* di Ruang CVCU RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Analisis teori melalui studi literatur untuk memahami dengan baik serta tepat tentang masalah pasien disertai kemungkinan asuhan keperawatan yang diberikan.
3. Menyusun format asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan gawat darurat.
4. Menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan panduan Standar Diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI), tujuan & kriteria hasil berdasarkan panduan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan rencana keperawatan serta implementasi berdasarkan panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).
5. Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien yang dimulai ketika dilakukan pengkajian hingga pasien direncanakan pulang. Relaksasi Benson diberikan sebagai intervensi yang difokuskan dalam karya tulis ilmiah ini dalam hal untuk menurunkan tingkat nyeri dada pada pasien *Unstable Angina Pectoris* yang telah dilakukan telaah pada 10 jurnal.
6. Metode pencarian artikel penelitian menggunakan electronic data based yaitu google scholar dan Pub Med. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel jurnal yaitu *Unstable Angina Pectoris*, Relaksasi Benson, penurunan tingkat nyeri, nyeri dada. Penulis menggunakan 10 jurnal untuk dilakukan telaah yang tidak lebih dari 5 tahun 2021-2023.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R., Hardiana, I., Nurgaini, I. Y., & Tasmin, T. (2023). Kerasionalan penggunaan obat pasien sindrom koroner akut di rumah sakit XYZ Banten. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 7(2), 124-129.
- Alik, V. S. S. & Suriyani (2024). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dengan Diagnosis Unstable Angina Pectoris Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) PJT RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Multidisiplin Inovatif*, 8(4).
- American Heart association (AHA). 2015. Health Care Research : Coronary Heart Disease.
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, Yogyakarta : Ar-Ruzz.
- Angelia, T. (2021). Efek Samping Aspirin. *Jurnal Medika Hutama*, 3(01 Oktober), 1709-1712.
- Apriansyah, L. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Untuk Meredakan Nyeri Sedang Pada Pasien Unstable Angina Pectoris (UAP). *Jurnal Ilmu Ilmu Kesehatan*, 9(2), 24–31.
- Ariedarmawan, R, Pattelongi, I dan Anton, R. 2023. Karakteristik Penderita Sindrom Koroner Akut Yang Dirawat Inap Di Bagian Kardiologi RSUD Andi Makassar Parepare Periode 1 Januari 2015 Sampai Dengan 31 Desember 2018. *Bosowa Medical Journal*. 1(1 SE-Articles):1–9. Available from: <https://journal.unibos.ac.id/bmj/article/view/2008>.
- Awi, T., Darliana, D., & Ahyana, A. (2021). Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(1).
- A-zahra, R. A., & Sari, P. I. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ny.E Dengan Diagnosa Unstable Angina Pectoris (Uap) Di Ruang Jantung Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 9(1), 38. <https://doi.org/10.52741/jiikes.v9i1.65>
- Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi nyeri (pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7-13.
- Budiyanti, L. E. (2023). Terapi Antikoagulan Pada Penderita Angina Pektoris. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*.
- Cai, W., Xu, S., & Li, X. (2020). Cardiac arrhythmia caused by a novel type of atrial conduction block: A case report. *Medicine*, 99(13), e19264.
- Chaniago, N., Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2024). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Coronary Artery Disease (Cad) Di Ruang Penyakit Jantung Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 426-432.
- Clement, L. (2022). Terapi Antiangina untuk Angina Pektoris Stabil. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(12), 702-707.
- Crijns, H. J., Sanders, P., Albert, C. M., & Lambiase, P. D. (2022). The year in cardiovascular medicine 2021: arrhythmias. *European heart journal*, 43(12), 1191-1197.
- Dastgir, N, Masood, A, Muqet, A dan Khan Niazi, GZ. 2020. Frequency of risk factors in patients of acute coronary syndrome due to coronary ectasia. *Asian cardiovascular dan thoracic annals*. 28(6):312–315. [doi.org/10.1177/0218492320937155](https://doi.org/10.1177/0218492320937155).

- de Rueda, C., Díez-Villanueva, P., Bonanad, C., & Alfonso, F. (2022). Circadian rhythms and acute coronary syndrome in the elderly. *Frontiers in Bioscience-Landmark*, 27(3), 82.
- Dillinger, J. G., Achkouty, G., Albert, F., Muller, G., Labèque, J. N., Moisson, L., ... & Danchin, N. (2022). Deleterious synergistic effects of acute heart failure and diabetes mellitus in patients with acute coronary syndrome: Data from the FAST-MI Registries. *Archives of cardiovascular diseases*, 115(5), 264-275.
- Enggarela, A. (2022). Wanita 75 Tahun dengan Hipertensi Emergensi dan Unstable Angina Pectoris. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(10), 564-569.
- Ford, T. J., & Berry, C. (2020). Angina: contemporary diagnosis and management. *Heart*, 106(5), 387-398.
- Goyal, A., & Zeltser, R. (2022). Unstable Angina. StatPearls, Treasure Island (FL).
- Goyal, A., Zeltser, R., & Gunn, A. A. (2023). Unstable angina (nursing). In *StatPearls*. StatPearls Publishing. PMID: 33760544.
- Guyton, A. C. & Hall, J. E. (2014). *Buku ajar fisiologi kedokteran* (Edisi 12). Jakarta: EGC.
- Han, B. G., Lee, J. Y., Kim, M. R., Shin, H., Kim, J. S., Yang, J. W., & Kim, J. Y. (2020). Fluid overload is a determinant for cardiac structural and functional impairments in type 2 diabetes mellitus and chronic kidney disease stage 5 not undergoing dialysis. *Plos one*, 15(7), e0235640.
- Handayani, W., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2021). Quality of Sleep Among Elderly with Hypertension at Werdha Institution in West Java Province. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 9(1), 133–142. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2021.009.01.17>
- Herawati, W., & Sudiby, J. (2023). Karakteristik Pasien NSTEMI (Non St Segment Elevation Myocardial Infarction) Dan UAP (Unstable Angina Pectoris) Yang Dirawat Inap Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Periode 1 Januari 2018-31 Desember 2020. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 98-106.
- Huda, A. H. K. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Jilid 1*. Yogyakarta: Media Action.
- Jablonski, K. L., & Chonchol, M. (2012). Frequent hemodialysis: a way to improve physical function?. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*. 45 (6), 1122-113. <https://doi.org/10.2215/CJN.02880312>
- Kalangi, C. S., Jim, E. L., & Joseph, V. F. (2016). Gambaran aritmia pada pasien penyakit jantung koroner di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado periode 1 Januari 2015–31 Desember 2015. *e-CliniC*, 4(2).
- KDP, H., Retnaningtyas, E., & Poltekkes, R. (2020). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 6(2), 128-139.
- KK, I. F. J., & Hajati, S. P. (2023). Pengaruh Terapi Benson Terhadap Pasien AMI (Acute Myocardial Infark) di Ruang Rawat Inap. *Lentera Perawat*, 4(1), 47-52.
- Kowalak, J. P., Welsh, W., & Mayer, B. (2011). *Buku ajar patofisiologi*. Jakarta: Egc, 233.
- Legha, A. D., & Mukin, F. A. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1).



- LeMone, P., Burke, Karen. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC.
- Luhtfiyah, D. (2021). *Penyakit sistem kardiovaskuler*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Maharani, S., & Melinda, E. (2021). Implementasi Terapi Murrotal Dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Akut. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 255–262. <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i3.4293>
- Mohammad, M. A., Karlsson, S., Haddad, J., Cederberg, B., Jernberg, T., Lindahl, B., ... & Erlinge, D. (2018). Christmas, national holidays, sport events, and time factors as triggers of acute myocardial infarction: SWEDHEART observational study 1998-2013. *bmj*, 363.
- Muhibbah, M., Wahid, A., Agustina, R., & Illiandri, O. (2019). Karakteristik pasien sindrom koroner akut pada pasien rawat inap ruang Tulip di RSUD Ulin Banjarmasin. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1), 6–12.
- Muliantino, M. R., Herawati, T., & Masfuri, M. (2018). Relaksasi Benson Untuk Durasi Tidur Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(3), 556-561.
- Mustika, Y., Mahati, E., & Ropyanto, C. B. (2019). Relaksasi Benson: Intervensi Mandiri Perawat Dengan Berbagai Manfaat. *Universitas Diponegoro*, 1(1), 1-9.
- Mutarobin, M. (2019). Analisis asuhan keperawatan pasien coronary artery disease pre coronary artery bypass grafting. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 9-21. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i1.58>
- Muttaqin, A. (2020). *Pengantar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskular*. Salemba Medika.
- Nugraha, B. A., Fatimah, S., & Kurniawan, T. (2017). Pengaruh pijat punggung terhadap skor kelelahan pasien gagal jantung. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1).
- Nurarif, A., H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Jilid 2. Tasikmalay: Mediacion.
- Oktavia, F. A. N., Jona, R. N., Septiyaningtiyas, M. C. A., & Sidik, I. (2023). Use Of Benson Relaxation Therapy On The Chest Pain Scale In Acute Myocardial Infarction (AMI) Patients In The SMC Emergency Room Telogorejo Hospital. In *International Conference on Health Practice and Research* (Vol. 5).
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2018). *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut*, Edisi IV. Jakarta : PERKI.
- Potter, P. A., Perry, A. G. E., Hall, A. E., & Stockert, P. A. (2017). *Fundamentals of nursing*. Elsevier mosby.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kreteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu

- Rahman, I. A., & Dewi, R. L. (2023). Intervensi Teknik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Unstable Angina Pectoris. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 33-40.
- Rasubala, G. F., Kumaat, L. T., & Mulyadi, N. (2017). Pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi di RSUP Prof Dr. R.D. Kandou dan RS TK. III R.W. Mongisidi Telling Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 1–10.
- Renaldi, A., Maryana, M., & Donsu, J. D. T. (2020). Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Persepsi Nyeri pada Pasien Post Laparatomy di RSUD Nyi Ageng Serang. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 50-59.
- Riset Kesehatan Dasar Indonesia. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI*. Diperoleh dari <https://kesmas.kemkes.go.id/>
- Riset Kesehatan Dasar Indonesia. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI*. Screening and Risk Stratification tool. Diperoleh dari <https://kesmas.kemkes.go.id/>
- Ronco, C., Bellasi, A., & Di Lullo, L. (2018). Cardiorenal syndrome: an overview. *Advances in chronic kidney disease*, 25(5), 382-390.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). Buku Ajar Keperawatan Dasar. EGC.
- Rosidawati, I dan Aryani, H. 2022. Gambaran Tingkat Risiko Penyakit Kardiovaskular Berdasarkan Skor Kardiovaskular Jakarta. *Healthcare Nursing Journal*. 4(1):252–259. doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1852.
- Ruidahasi, T. D., & Nashori, F. (2021). The effectiveness of istighfar dzikir therapy in increasing domestic violence victims' resilience. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 2(2), 142-165.
- Sacco, M., Meschi, M., Regolisti, G., Detrenis, S., Bianchi, L., Bertorelli, M., ... & Caiazza, A. (2013). The relationship between blood pressure and pain. *The journal of clinical hypertension*, 15(8), 600-605.
- Safitri, D. N. R. P., Rejeki, S., Soesanto, E., & Ali, M. (2021). The Positive Report Of benson Relaxation For Acute Miocard Infark Pain: A Case Report Study. *South East Asia Nursing Research*, 3(4), 172.
- Santoso, T., Nuviasuti, T., & Afrida, M. (2023). Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut: Patients with Acute Coronary Syndrome Characteristics. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(2), 103-112.
- Satoto, H. H. (2014). Patofisiologi penyakit jantung koroner coronary heart disease pathophysiology. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*, VI(3), 209–223.
- Setiadi. (2019). Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Smith, O. F., Kupper, N., de Jonge, P., & Denollet, J. (2010). Distinct trajectories of fatigue in chronic heart failure and their association with prognosis. *European Journal Of Heart Failure*, 12(8), 841-848. doi:10.1093/eurjhf/hfq075.
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas (Anna, Ed.). Bandung: PT. Refika Aditama.
- Suryawan, I. G. (2023). Buku Ajar Sindrom Koroner Akut. Surabaya: Airlangga University Press.
- Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Tian, H., Zhao, X., Zhang, Y., & Xia, Z. (2024). Research progress of circadian rhythm in cardiovascular disease: A bibliometric study from 2002 to 2022. *Heliyon*, *10*(7).
- Titi, H. S. S., & Untar, R. (2021, March). Benson relaxation relieve a pain in coronary syndrome patients. In *1st Paris Van Java International Seminar on Health, Economics, Social Science and Humanities (PVJ-ISHESSH 2020)* (pp. 639-642). Atlantis Press.
- Tsai, C. C., Chuang, S. Y., Hsieh, I. C., Ho, L. H., Chu, P. H., & Jeng, C. (2019). The association between psychological distress and angina pectoris: A population-based study. *PLoS One*, *14*(11), e0224451.
- Vishram-Nielsen, J. K., Tomasoni, D., Gustafsson, F., & Metra, M. (2022). Contemporary drug treatment of advanced heart failure with reduced ejection fraction. *Drugs*, *82*(4), 375-405.
- Wahyudi, R., Noviana, U., & Amir, F. (2019). Efektivitas breathing exercise terhadap penilaian tingkat kelelahan pada pasien penyakit jantung koroner. *Nursing Update : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN : 2085-5931 e-ISSN : 2623-2871*, *1*(1), 70–77. <https://doi.org/10.36089/nu.v1i1.38>
- Witjalaksono, Villyastuti & Sutiyono. (2013). Masalah Nyeri. Semarang : PERDATIN.
- Xia, Y, Wang, Z, Gao, F, Yang, L, Liang, J, Shi, D, Zhou, Y dan Ma, X. 2022. Effect of Presence versus Absence of Hypertension on Admission Heart Rate-Associated Cardiovascular Risk in Patients with Acute Coronary Syndrome. *International Journal of Hypertension*. 2022:3001737. doi.org/10.1155/2022/3001737.
- Yegorov, Y. E., Poznyak, A. V., Nikiforov, N. G., Sobenin, I. A., & Orekhov, A. N. (2020). The link between chronic stress and accelerated aging. *Biomedicines*, *8*(7), 198.