

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN HIPERTENSI BERBASIS PENERAPAN KOMBINASI TERAPI BENSON DAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN TINGKAT NYERI DAN PEMENUHAN ISTIRAHAT TIDUR

Dewi Siska Afriyani¹, Erma Wahyu Mashfufa²
dewisiskaafriyani@gmail.com¹, ermawahyumashfufa@gmail.com²
Universitas Muhammadiyah Malang

ABSTRACT

Hypertension is one of the chronic diseases commonly experienced by older adults and often causes complaints such as headaches and sleep disturbances. If not properly managed, this condition can affect the patient's quality of life. This case study aims to describe the implementation of nursing care for Mr. A, 66 years old, who presented with neck pain radiating to the head and difficulty sleeping, through the application of a combination of Benson relaxation therapy and lavender aromatherapy. The study employed a case study approach with data collected through interviews, observation, and physical examination, and nursing interventions were implemented over five days. The results of the therapy showed a decrease in pain intensity from a scale of 7 to 3 based on the Numeric Rating Scale, as well as an improvement in sleep quality from a PSQI score of 14 (poor sleep quality) to a score of 5 (fairly good sleep quality). This intervention was proven effective in reducing pain levels, improving sleep patterns, and enhancing patient comfort. Therefore, the combination of Benson relaxation and lavender aromatherapy is recommended as a non-pharmacological intervention that can be applied in nursing care for hypertensive patients with complaints of pain and sleep disturbances.

Keywords: *Hypertension, Benson Therapy, Lavender Aromatherapy, Pain, Sleep Rest.*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak dialami oleh lansia dan sering menimbulkan keluhan berupa nyeri kepala serta gangguan pola tidur. Kondisi ini apabila tidak ditangani dengan tepat dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. A, usia 66 tahun, dengan keluhan utama nyeri pada leher menjalar ke kepala serta sulit tidur, melalui penerapan kombinasi terapi relaksasi Benson dan aromaterapi lavender. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta intervensi keperawatan yang dilaksanakan selama lima hari. Hasil penerapan terapi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 7 menjadi 3 berdasarkan skala Numeric Rating Scale, serta peningkatan kualitas tidur dari skor PSQI 14 (kualitas tidur buruk) menjadi skor 5 (kualitas tidur cukup baik). Intervensi ini terbukti efektif membantu menurunkan tingkat nyeri, memperbaiki pola tidur, serta meningkatkan kenyamanan pasien. Dengan demikian, kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi lavender direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan keluhan nyeri dan gangguan tidur.

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi Benson, Aromaterapi Lavender, Nyeri, Istirahat Tidur.

PENDAHULUAN

Kebutuhan dasar manusia adalah unsur-unsur yang dibutuhkan manusia untuk mempertahankan keseimbangan baik psikologis ataupun fisiologis. Kebutuhan dasar manusia menurut Abraham Maslow pada teori hirarki, yang menyatakan jika tiap manusia mempunyai lima kebutuhan dasar. Mulai dari tingkatan yang pertama yaitu kebutuhan oksigen, cairan, nutrisi dan istirahat. Tingkatan yang kedua yaitu rasa aman dan

perlindungan dari rasa takut dan cemas. Tingkatan yang ketiga yaitu rasa cinta seperti memberi dan menerima kasih sayang. Tingkatan yang keempat yaitu harga diri seperti perasaan tidak bergantung terhadap orang lain. Tingkatan yang kelima yaitu aktualisasi diri (Yulias, 2019).

Hipertensi penyakit yang paling terkenal dialami oleh lansia. Sesuai informasi Riskesdas 2018 di Indonesia, prevalensi hipertensi pada usia 55-64 tahun adalah sebesar 55,2% dan yang mengalami hipertensi dan pada usia >75 tahun sebesar 69,5%. Penderita hipertensi di Jawa timur menurut Riskesdas 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Jawa timur mencapai 36,3%, prevalensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022).

Hipertensi tidak memiliki gejala awal, namun beberapa gejala yang tidak terlalu tampak dan sering tidak dihiraukan oleh penderita. Gejala yang dirasakan penderita hipertensi antaralain, nyeri kepala, susah tidur, sesak nafas, rasa berat ditengkuk, pandangan kunang-kunang, mimisan, dan sering merasa cemas (Emil et al., 2023). Kecemasan jelas merupakan bagian penting dalam hipertensi, dimana ketika tingkat kecemasan berkurang, maka tekanan darah juga bisa ikut berkurang (Alliyah, 2020).

Hipertensi yang tidak mendapatkan pengobatan dengan baik, dapat juga berpengaruh pada pola istirahat dan tidur (Rizqiyah et al., 2024). Pola istirahat dan tidur yang baik dan teratur memberikan efek yang bagus terhadap kesehatan. Namun dalam keadaan sakit, pola tidur seseorang biasanya terganggu sehingga perawat perlu berupaya untuk membantu pemenuhan istirahat dan tidur klien (Sukmawati et al., 2023).

Ada dua cara yang berbeda untuk mengatasi kecemasan dan nyeri, khususnya farmakologis dan non-farmakologis. Obat-obatan farmakologis dapat mengatasi masalah mental seperti tekanan, kecemasan dan keputusasaan, namun masih ada efek samping dari penggunaannya (Emil et al., 2023). Menurut Koziar (dalam Mariani 2020), secara non farmakologis ada beberapa cara untuk mengurangi kecemasan seperti yoga, relaksasi pernapasan dalam, perawatan tertawa, dan aromaterapi. Salah satu pengobatan nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan yang tidak sulit dan wajar dilakukan adalah aromaterapi.

Pada beberapa jurnal penelitian banyak menggunakan aromaterapi lavender dan terbukti efektif mengurangi kecemasan, mengurangi gangguan istirahat tidur, serta sehubungan dengan penyakit fisik sakit kepala pada pasien (Dewi & Masfuri, 2021). Aromaterapi lavender mengandung linalool dan linalyl acetate, senyawa yang memiliki sifat menenangkan dan merilekskan. Ini dapat menciptakan perasaan nyaman dan meningkatkan fokus serta konsentrasi. Minyak lavender juga efektif dalam mengurangi stres dan mengelola insomnia, memperbaiki suasana hati, mengurangi kecemasan, meningkatkan kewaspadaan, dan memberikan efek relaksasi yang diinginkan (Sriati et al., 2022).

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah case report study atau laporan kasus pada pasien dengan Hipertensi. Studi kasus merupakan sebuah metode penelitian yang mengungkapkan gambaran mendalam tentang situasi maupun objek. Kasus yang diteliti dapat berupa satu individu, keluarga, satu peristiwa dan kelompok. Studi kasus ini meneliti tentang manusia. Jenis penelitian ini digunakan apabila peneliti ingin memperoleh gambaran atau suatu kasus yang diteliti secara mendalam. Metode pengumpulan data pada studi kasus ini dilaksanakan dengan wawancara untuk memperoleh data subjektif dari pasien maupun keluarga yang akan digunakan sebagai hasil anamnesa yang dapat mempermudah peneliti untuk mengetahui masalah yang dialami pasien. Pada penelitian ini dapat menggunakan teknik analisa deskriptif kualitatif dengan focus perhatian

pada masalah yang kemudian digunakan untuk pemecahan masalah secara aktual sebagaimana penelitian dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Tn. A seorang laki-laki berusia 66 tahun dengan masalah keperawatan berupa nyeri akut dan gangguan pola tidur, yang rutin memeriksakan kesehatannya di fasilitas layanan kesehatan terdekat. Penelitian dilakukan selama 5 hari intervensi. Peneliti menemukan hasil yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi terapi relaksasi benson dan aromaterapi lavender.

Case Description (Laporan Kasus Kelolaan)

Pasien Tn. A berusia 66 tahun jenis kelamin laki-laki, beragama islam, bersuku jawa, Pendidikan terakhir SMP dan sehari-hari aktivitasnya berkebun, beliau merupakan pensiunan dari seorang sopir selama kurang lebih 25 tahun. Tn. A bertempat tinggal di Dusun Cokro Desa Suko Anyar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Keluhan utama saat pengkajian adalah nyeri pada bagian belakang leher menjalar sampai kepala, pasien saat tidur juga sering terbangun saat malam hari. Pasien memiliki riwayat Diabetes Melitus sejak tahun 2017, riwayat perokok aktif.

Keadaan umum saat dilakukan pengkajian: pasien tampak lemas dan memegang kepala bagian belakang, GCS E4V5M6 (compos mentis), pemeriksaan tanda tanda vital: TD: 160/95 mmHg, Nadi: 109x/menit, SPO2: 97%, nafas spontan 19x/menit. Pemeriksaan paru inspeksi bentuk dada simetris, tidak terdapat sianosis. Palpasi dengan taktil/vocal fremitus : getaran antara kanan dan kiri tidak sama. Ketika dilakukan pengkajian perkusi didapatkan hasil sonor. Pada pemeriksaan auskultasi tidak terdapat bunyi nafas tambahan. Pemeriksaan Kulit Normal, Berat badan 52 kg. Tinggi badan 162 cm. Eliminasi pasien spontan, produksi urine 3-4 kali dalam sehari ±500 cc/hari warna kuning bening, bau normal. Pasien BAB 3-5 dalam seminggu. Pola aktivitas dan istirahat: selama beberapa bulan terakhir pasien sulit tidur dan mudah terbangun, tidur selama 3-4 jam 23.00 s/d 03.00 WIB. Terkadang saat pasien terbangun di malam hari tidak dapat tidur kembali sampai pagi datang. Pasien tidak pernah tidur siang. Pasien mampu menggerakkan anggota badannya namun lemah. Neurologis: saraf sensori baik, saraf koordinasi baik, refleks patella (+), bisep (+), trisep (+), achilles (+), brakioradialis (+). Fokus diri pasien saat ini berfokus terhadap nyeri yang dirasakan dan ingin tidur nyenyak kembali seperti dulu.

Pengkajian Nyeri dan Kualitas Tidur

Tabel 1 Pengkajian Nyeri

Pengkajian Nyeri	Pre	Post
<p>P : Provoking incident</p> <p>1) Faktor pencetus atau penyebab</p> <p>2) Faktor yang meringankan: teknik atau keadaan yang dapat menurunkan nyeri</p> <p>3) Faktor yang memperberat: teknik atau keadaan yang dapat meningkatkan nyeri</p>	<p>Nyeri dirasakan pada saat kelelahan, biasanya setelah istirahat nyeri sedikit menurun, nyeri memberat pada saat pasien kurang tidur</p>	<p>Nyeri sudah mulai berkurang</p>
<p>Q : Quality/Quantity</p> <p>Deskripsi nyeri yang dirasakan seseorang karakteristik nyeri</p> <p>R : Region/Relief</p> <p>Regio yang mengalami nyeri, dapat ditunjukkan dengan gambar</p>	<p>Nyeri terasa berdenyut dan berat</p>	<p>Nyeri terasa berat tetapi tidak berdenyut</p>

R : Region/Relief Regio yang mengalami nyeri, dapat ditunjukkan dengan gambar	Leher bagian belakang menjalar sampai ke bagian kepala atas dan bahu	Leher bagian belakang dan bahu
S : Severity Kekuatan dari nyeri dengan menggunakan skala nyeri	Skala 7	Skala 3
T : Time Waktu timbul nyeri, periode, durasi nyeri yang dirasakan	Nyeri terus menerus, setiap malam hari, nyeri hebat dirasakan sekitar 30-60 menit	Nyeri hilang timbul dalam waktu kurang lebih 10 menitan

Tabel 2 Pengkajian Kualitas Tidur

No.	Kualitas Tidur	Pre	Post
1.	Selama satu bulan terakhir, pukul berapa anda biasanya beranjak ke tempat tidur di malam hari ? Waktu ke tempat tidur	23.00	21.30
2.	Selama satu bulan terakhir, berapa menit waktu yang anda biasanya butuhkan mulai dari berbaring hingga benar-benar tertidur setiap malamnya? Waktu dalam menit	60	15
3.	Selama satu bulan terakhir, pukul berapa anda biasanya bangun dari tempat tidur di pagi hari ? Waktu bangun dari tempat tidur	03.00	04.00
4.	Selama satu bulan terakhir, berapa jam anda benar-benar tidur setiap malamnya? (lamanya waktu ini bisa berbeda dengan lamanya waktu yang anda habiskan di tempat tidur). Lama tidur setiap malan (dalam jam)	3	6
5.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal dibawah ini :	Pre	Post
	a. Tidak dapat tidur walaupun sudah berbaring selama 30 menit atau lebih	3	0
	b. Terbangun ditengah malam atau terlalu pagi	3	2
	c. Terpaksa bangun untuk kamar mandi	2	0
	d. Tidak bisa bernafas dengan nyaman	0	0
	e. Batuk atau mendengkur (mengorok) dengan keras	0	0
	f. Merasa kedinginan	0	0
	g. Merasa kepanasan	2	0
	h. Mengalami mimpi buruk	0	0
	i. Merasa nyeri/kesakitan	3	2
	j. Karena satu atau beberapa alasan tersebut, selama satu bulan terakhir, seberapa sering anda mengalami gangguan tidur	3	2
	k. Tolong jelaskan penyebab lain yang	Sering terbangun	Tidak ada

	belum disebutkan diatas yang menyebabkan anda terganggu di malam hari dan seberapa sering anda mengalaminya	karna mendengar suara dan merasa haus	
6.	Selama satu bulan terakhir bagaimana kualitas tidur anda secara keseluruhan	3	1
7.	Selama satu bulan terakhir, seberapa sering anda mengonsumsi obat tidur untuk membantu anda tertidur (baik obat resep dokter atau membeli sendiri) ?	0	0
8.	Selama satu bulan terakhir, seberapa sering anda merasa mengantuk ketika mengendarai kendaraan, makan, atau melakukan kegiatan dengan orang lain	0	0
9.	Selama satu bulan terakhir, apakah anda mendapatkan kesulitan untuk tetap bersemangat menyelesaikan pekerjaan/kegiatan?	0	0

Tabel 3 Hasil Perkomponen

Penilaian Perkomponen	Pre	Post
Komponen 1	3	1
Komponen 2	3	1
Komponen 3	3	2
Komponen 4	2	0
Komponen 5	2	1
Komponen 6	0	0
Komponen 7	1	0
Hasil	14 (Kualita tidur buruk)	5 (Kualitas tidur cukup baik)

Diagnosa Keperawatan Prioritas

Berdasarkan hasil dari pengkajian yang telah dilaksanakan, perawat menentukan diagnosa keperawatan, menurut buku Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia masalah yang muncul pada Tn. A adalah sebagai berikut:

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian leher belakang menjalar sampai ke kepala atas, tampak meringis dan gelisah.
2. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur dan sering terbangun di malam hari.
3. Resiko Jatuh dibuktikan dengan usia lebih dari 65 tahun dan terdapat riwayat jatuh.

Rencana Keperawatan

Berdasarkan diagnosa yang ditentukan, maka dilakukan rencana keperawatan untuk dapat menunjang kesembuhan pada pasien sebagai berikut: (PPNI, 2018).

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi keperawatan yang direncanakan untuk menurunkan tingkat nyeri dengan implementasi Manajemen Nyeri.
 - a. Observasi : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, idenfitikasi respon nyeri non verbal
 - b. Terapeutik : berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: aromaterapi), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), fasilitasi istirahat dan tidur
 - c. Edukasi : jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri
2. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Intervensi keperawatan

yang direncanakan untuk supaya pola tidur membaik dengan implementasi Dukungan Tidur.

a. Observasi : identifikasi pola dan aktivitas tidur, identifikasi gangguan tidur (mis. fisik atau psikologis)

b. Terapeutik : modifikasi lingkungan (mis. cahaya, kebisingan, suhu), tetapkan jadwal tidur rutin, fasilitasi penghilang stress sebelum tidur

c. Edukasi : jelaskan pentingnya tidur ketika sakit, ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya (terapi kombinasi relaksasi benson dan aromaterapi lavender).

3. Resiko Jatuh dibuktikan dengan usia lebih dari 65 tahun. Intervensi keperawatan yang direncanakan untuk menurunkan tingkat jatuh dengan implementasi Manajemen Keselamatan Lingkungan.

a. Observasi : identifikasi kebutuhan keselamatan (mis: kondisi fisik)

b. Terapeutik : hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis: fisik, biologi, kimia), jika memungkinkan, modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko, sediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis: commode chair dan pegangan tangan)

c. Edukasi : Ajarkan individu, keluarga, dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan.

Implementasi Keperawatan

1. Berdasarkan rencana keperawatan yang sudah dirumuskan dan dilakukan tindakan sesuai dengan intervensi yang dipilih, implementasi dilakukan 04 April sampai 09 April 2025. Pada diagnosa Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dilakukan implementasi:

a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

b. Mengidentifikasi skala nyeri

c. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal

d. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: aromaterapi)

e. Anjurkan mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

f. Memfasilitasi istirahat dan tidur

g. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri.

2. Berdasarkan rencana keperawatan yang sudah dirumuskan dan dilakukan tindakan sesuai dengan intervensi yang dipilih, implementasi dilakukan 04 April sampai 09 April 2025. Pada diagnosa Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dilakukan implementasi:

a. Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur

b. Memodifikasi lingkungan

c. KIE pentingnya tidur bagi kesehatan tubuh pada lansia dengan media leaflet

d. Mengukur tanda-tanda vital (Tekanan darah, Nadi, Respirasi, Saturasi Oksigen)

e. Membuat jadwal waktu tidur yang sesuai

f. Memberikan terapi kombinasi relaksasi benson dan aromaterapi lavender untuk mengatasi masalah gangguan tidur.

3. Berdasarkan rencana keperawatan yang sudah dirumuskan dan dilakukan tindakan sesuai dengan intervensi yang dipilih, implementasi dilakukan 04 April sampai 09 April 2025. Pada diagnosa Resiko Jatuh dibuktikan dengan usia lebih dari 65 tahun dilakukan implementasi:

a. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan (kondisi fisik yang lemah)

b. Menghilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis: fisik, biologi, kimia)

c. Menganjurkan jika mungkin untuk memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko

d. Menganjurkan menyediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis: commode chair dan

pegangan tangan).

Analisa Intervensi Keperawatan Pada Tn. A Dengan Hipertensi

(1) Manajemen Nyeri

Manajemen Nyeri pada pasien dengan kondisi kronis seperti hipertensi atau nyeri muskuloskeletal dengan penerapan kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi lavender. Manajemen Nyeri merupakan tatalaksana dari tindakan dalam memfasilitasi pengurangan intensitas nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien (SIKI DPP PPNI, 2018). Gangguan nyeri dapat menyebabkan perasaan kurang nyaman terhadap diri sendiri, seperti nyeri yang tajam, tumpul, atau berdenyut yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Kebanyakan pada orang yang mengalami nyeri kronis mengalami peningkatan intensitas nyeri saat istirahat, kesulitan bergerak, atau gangguan tidur akibat rasa sakit yang persisten.

Gangguan nyeri bisa timbul karena adanya inflamasi, stres, atau lingkungan yang tidak kondusif, sehingga dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi intensitas nyerinya ialah dengan melakukan terapi-terapi alternatif, salah satunya dengan terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi lavender. Sebelum melakukan terapi, peneliti terlebih dahulu menyiapkan alat yang akan digunakan, seperti kapas dan essential oil lavender. Peneliti menuangkan beberapa tetes essential oil pada kapas yang akan dihirup oleh pasien sambil dilakukan tarik napas dalam dan penyebutan lafaz-lafaz mulia seperti "Subhanallah", "Allahu Akbar", atau "Ya Allah". Pada tahap pelaksanaan, peneliti akan melakukan sebanyak 2 kali selama 15-20 menit hingga pasien merasa rileks dan nyeri berkurang. Intervensi ini dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari selama 5 hari, setiap hari dilakukan evaluasi menggunakan skala nyeri Numeric Rating Scale untuk melihat intensitas nyeri pada pasien setiap harinya setelah diberikan intervensi.

(2) Dukungan Tidur

Dukungan Tidur pada pasien dengan Hipertensi dengan aromaterapi lavender dan modifikasi lingkungan. Gangguan tidur dapat menyebabkan perasaan kurang nyaman terhadap diri sendiri. Kebanyakan pada orang yang mengalami gangguan tidur mengalami susah tidur, tidur yang hanya sebentar-sebentar, sering terbangun pada malam hari, serta bangun yang terlalu cepat dari tidur. Gangguan tidur bisa timbul karena adanya rasa khawatir dan lingkungan yang berisik sehingga dapat mengganggu pola tidur.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidurnya ialah dengan melakukan terapi-terapi alternatif, salah satunya dengan aromaterapi lavender dan sedikit modifikasi lingkungan tidur. Sebelum melakukan terapi peneliti terlebih dahulu menyiapkan alat yang akan digunakan, lilin aromaterapi lavender dan edukasi terkait modifikasi lingkungan kepada pasien dan keluarga. Setiap hari dilakukan evaluasi menggunakan kuisisioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) untuk melihat kualitas tidur pada pasien setiap harinya setelah diberikan intervensi.

(3) Manajemen Keselamatan Lingkungan

Manajemen Keselamatan Lingkungan pada pasien risiko jatuh dengan penerapan modifikasi lingkungan. Risiko jatuh dapat menyebabkan perasaan kurang aman terhadap diri sendiri, seperti jatuh yang tidak terduga yang dapat mengakibatkan cedera serius seperti patah tulang atau trauma kepala. Kebanyakan pada orang yang berisiko jatuh mengalami kesulitan berjalan, pusing saat berdiri, atau gangguan keseimbangan yang meningkatkan kemungkinan terjatuh, terutama pada malam hari atau di lingkungan yang gelap. Risiko jatuh bisa timbul karena adanya faktor intrinsik seperti usia lanjut atau penyakit kronis, serta faktor ekstrinsik seperti lantai licin, penerangan buruk, atau benda penghalang, sehingga dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis pasien.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keselamatan

lingkungannya ialah dengan melakukan modifikasi lingkungan, seperti memasang pegangan tangan di sisi tempat tidur, meningkatkan intensitas penerangan ruangan, menghilangkan benda penghalang di jalur berjalan, dan menggunakan alas anti-slip pada lantai. Sebelum melakukan modifikasi, peneliti terlebih dahulu menyiapkan alat yang akan digunakan, seperti pegangan tangan, lampu tambahan, dan alas anti-slip. Peneliti memasang pegangan tangan dan meningkatkan penerangan sambil memandu pasien untuk bergerak dengan hati-hati dan melakukan tarik napas dalam untuk meningkatkan kenyamanan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan kombinasi relaksasi benson dan aromaterapi lavender dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada Tn. A penderita Hipertensi. Kombinasi relaksasi benson dan aromaterapi lavender dapat diterapkan pada pengobatan pasien Hipertensi karena dapat menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien, kebutuhan pasien secara holistik, intervensi terapeutik yang bertujuan untuk merelaksasi pasien untuk mempercepat pemulihan pasien. Hasil pengkajian dan hasil pelaksanaan maka peneliti sampai pada kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian menunjukkan pasien dengan keadaan umum tampak lemah, gelisah dan meringis. Saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada leher bagian belakang menjalar sampai ke kepala atas dengan skala 6 dan kesulitan untuk tidur serta sering terbangun pada malam hari.
2. Diagnosa keperawatan dari pengkajian yang sudah dilakukan, didapatkan beberapa diagnosa yang sudah diangkat diantaranya nyeri akut, gangguan pola tidur, dan resiko jatuh. Implementasi keperawatan yang dapat dilakukan untuk nyeri akut yaitu: kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi lavender, gangguan pola tidur dengan aromaterapi lavender dan edukasi dengan kenyamanan lingkungan. Untuk diagnosa resiko jatuh dilakukan modifikasi keselamatan lingkungan.
3. Hasil dari evaluasi pada empat diagnosa pada Tn. A menunjukkan perilaku yang kooperatif terhadap pengobatan dan pasien juga mampu mengikuti anjuran-anjuran yang sudah disampaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Awaliyah, Rohmatul. (2020). Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik Gracia Ungaran, Kabupaten Semarang [Skripsi Sarjana]. Universitas Ngudi Waluyo.
- Dewi, I. A. M., & Masfuri, M. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan self care management pada pasien hipertensi di Puskesmas Kabawetan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 348–362.
- Emiliya Emil, Physical Activity and Sleep Quality Toward Hypertension, *Journal of Community Medicine and Public Health Research*, Vol. 04 No. 02, December 2023.
- Lestari, G. Y., Alami, P. C., & Gunadi, H. R. (2024). Analysis of risk factors for the incident of hypertension in participants of the chronic disease management program (PROLANIS). *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), 1599–1612.
- Prima, R., & Oktarini, S. (2021). Pengaruh aroma terapi lavender terhadap kualitas tidur lansia. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 319–323. <https://doi.org/10.33757/jik.v5i2.432.g195>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2020). *Fundamentals of Nursing (10th ed.)*. Elsevier Health Sciences.
- Setyawan, I. B., Hartinah, D., & Faridah, U. (2024). Efektivitas Benson Therapy terhadap penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Karimunjawa Jepara. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(5), 7928–7940.
- Sukmawati, S., Nurarifah, N., & Nitro, G. (2023). Edukasi tentang hipertensi bagi kader dan lansia hipertensi di Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 3(1),

16–22.

- Widiyono, W., dkk. (2023). *Konsep Keperawatan Dasar*. Lembaga Cakra Brahma Lentera.
- Wijaya, C., & Purwanti, O. S. (2024). Terapi relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri kepala pada subjek hipertensi. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 5(2), 306–315. <https://doi.org/10.36590/kepo.v5i2.1084>
- Yulias, N. B. (2019). *Asuhan Keperawatan Nyeri*. Politekkes Kemnekes Padang, 1–130.