



**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP
NYERI DAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN
YANG MENJALANI KEMOTERAPI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Yuna Ernawati

NIM 30902400312

**PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP
NYERI DAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN
YANG MENJALANI KEMOTERAPI**

SKRIPSI

Oleh:

Yuna Ernawati

NIM. 30902400312

**PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME


Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.


Semarang, 19 Agustus 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti


Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092


Yuna Ernawati
NIM. 30902400312



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

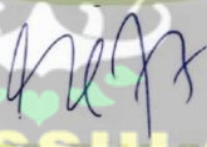
Nama : Yuna Ernawati

NIM : 30902400312

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing,

Tanggal : 19 Agustus 2025


Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M. Kep., Sp.KMB
NIDN: 06 02037630

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Yuna Ernawati

NIM : 30902400312

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Agustus 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Ema Melastuti, M. Kep.
NUPTK. 6852754655231142

Penguji II,

Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M. Kep., Sp.KMB
NUPTK. 6639754655230112

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1154752653130093

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya akhirnya Skripsi yang berjudul Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Dan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi, penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam program studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr.H. Gunarto, SH., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., M. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M. Kep., Sp. KMB selaku Ka Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M. Kep., Sp. KMB selaku pembimbing yang sabar ketika membimbing dan memberi pengarahan dalam penyusunan proposal penelitian ini
5. Para dosen dan staf tata usaha di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan selama menempuh studi
6. Teman-teman mahasiswa seangkatan program RPL Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

7. Orang tua, Suami dan Anak yang selalu memberikan suport serta doa yang tak henti hentinya
8. Teman-teman kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberi suport selama perkuliahan

Peneliti menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar dapat memperbaiki kekurangan pada penyusunan selanjutnya.

Semarang, 07 Mei 2025

Penulis



Yuna Ernawati



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, 19 Agustus 2025**

ABSTRAK

Yuna Ernawati

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI DAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN YANG MENJALANI KEMOTERAPI

xvi + 75 halaman+ 4 gambar+ 12 tabel+ 9 lampiran

Latar Belakang: Nyeri dan kecemasan merupakan masalah yang sering muncul pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Kondisi ini, jika tidak ditangani, dapat menurunkan kualitas hidup dan menghambat kelancaran terapi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif digunakan adalah teknik relaksasi Benson..

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan nonequivalent control group design. Jumlah sampel sebanyak 70 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi (35 responden) dan kelompok kontrol (35 responden), dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur nyeri dan Zung Self Anxiety Rating Scale (ZSAS) untuk mengukur kecemasan. Analisis data dilakukan dengan uji Marginal Homogeneity dan Chi-Square.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pada tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi dengan nilai $p < 0,001$, serta terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p = 0,000$. Hal ini membuktikan bahwa teknik relaksasi Benson efektif menurunkan nyeri dan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Kesimpulan: Ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Kata kunci : Nyeri, Kecemasan, Relaksasi Benson, Kemoterapi

Daftar pustaka : 39 (2010 – 2023)

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, August 2025

ABSTRACT

Yuna Ernawati

**THE EFFECT OF BENSON RELAXATION ON PAIN AND ANXIETY
LAVELS IN PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY**

xvi + 75 pages + 4 pictures + 12 tables + 9 appendices

Background: Pain and anxiety are common problems experienced by cancer patients undergoing chemotherapy. If left untreated, these conditions can decrease quality of life and interfere with the treatment process. One of the effective non-pharmacological interventions to overcome these problems is the Benson relaxation technique.

Objective: This study aimed to determine the effect of the Benson relaxation technique on pain and anxiety levels in patients undergoing chemotherapy at Sultan Agung Islamic Hospital Semarang.

Method: This study employed a quasi-experimental design with a nonequivalent control group design. The sample consisted of 70 respondents, divided into an intervention group (35 respondents) and a control group (35 respondents), selected using purposive sampling. Pain was measured using the Numeric Rating Scale (NRS) and anxiety was measured using the Zung Self Anxiety Rating Scale (ZSAS). Data were analyzed using the Marginal Homogeneity test and Chi-Square test.

Results: The results showed significant differences in pain levels before and after the intervention in the experimental group with a p-value < 0.001, and significant differences in anxiety levels before and after the intervention with a p-value = 0.000. These findings indicate that the Benson relaxation technique is effective in reducing pain and anxiety among cancer patients undergoing chemotherapy.

Conclusion: There is an effect of the Benson relaxation technique on pain and anxiety levels in patients undergoing chemotherapy.

Keywords : Pain, Anxiety, Benson Relaxation, *Chemotherapy*

Bibliography : 33 (2014 – 2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Teori.....	10
1. Kemoterapi	10
a. Definsi kemoterapi	10
b. Tujuan kemoterapi.....	10
c. Jenis kemoterapi	11
d. Efek samping kemoterapi.....	11

2. Nyeri.....	13
a. Definisi nyeri.....	13
b. Penyebab nyeri	13
c. Klasifikasi nyeri	13
d. Pengukur nyeri	14
3. Konsep kecemasan	15
a. Definisi kecemasan	15
b. Tingkat kecemasan	15
c. Penyebab kecemasan.....	17
4. Teknik Relaksasi Benson.....	17
a. Definisi	17
b. Manfaat relaksasi Benson.....	19
c. Mekanisme teknik relaksasi Benson	19
d. Prosedur teknik relaksasi Benson.....	20
B. Kerangka Teori	21
C. Hipotesis.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
A. Kerangka Konsep	24
B. Variabel Penelitian.....	24
1. Variabel bebas.....	24
2. Variabel terikat	25
C. Jenis dan Desain Penelitian	25
1. Jenis Penelitian	25
2. Desain Penelitian	25
D. Populasi dan Sampel.....	26

1. Populasi	26
2. Sampel	27
E. Waktu dan Tempat Penelitian	29
F. Definisi Operasional	29
G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data	30
1. Instrumen penelitian	30
2. Uji Instrumen Penelitian	31
H. Metode Pengumpulan Data	33
1. Tahap persiapan penelitian	33
2. Tahap penelitian pada kelompok intervensi	33
3. Tahap penelitian pada kelompok Kontrol	36
I. Teknik Pengolahan dan Rencana Analisis Data	37
1. Pengolahan Data	37
2. Analisa Data	38
J. Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL PENELITIAN	42
A. Analisis Univariat	42
1. Karakteristik Responden	42
2. Variabel Penelitian	44
B. Analisis Bivariat	46
1. Uji <i>Marginal Homogeneity</i>	46
2. Uji <i>Chi-Square</i>	48
BAB V PEMBAHASAN	51
A. Interpretasi dan hasil	51
1. Analisa Univariat	51

a.	Karakteristik responden berdasarkan usia.....	51
b.	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.....	52
c.	Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	53
d.	Karakteristik responden berdasarkan siklus kemoterapi	54
e.	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin...	54
2.	Variabel Penelitian.....	55
a.	Frekuensi nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.	55
b.	Frekuensi kecemasan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.	56
3.	Analisa Bivariat.....	57
a.	Perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi.....	57
b.	Menganalisis perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi.....	60
c.	Menganalisis perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok kontrol.....	62
d.	Menganalisis perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok kontrol.....	63
e.	Menganalisis pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi	65
f.	Menganalisis perbedaan pengaruh sesudah diberikan intervensi pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap nyeri dan tingkat kecemasan.	66

B. Keterbatasan Penelitian	68
C. Implikasi Untuk Keperawatan	69
BAB VI PENUTUP	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	30
Tabel 4.1	Karakteristik Responden usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, kemoterapi ke- dan jenis kelamin.....	42
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok Intervensi (n=35).....	44
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi (n=35)	44
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (n=35)	45
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (n=35)	45
Tabel 4.6	Hasil uji marginal <i>homogeneity</i> nyeri sebelum dan sesudah diberikan tehnik relaksasi Benson.....	46
Tabel 4. 7	Hasil Uji Marginal <i>Homogeneity</i> kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi (n =35)	47
Tabel 4. 8	Hasil Uji Marginal <i>Homogeneity</i> Nyeri Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol (n=35).....	47
Tabel 4. 9	Hasil Uji Marginal <i>Homogeneity</i> Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol (n=35).....	48
Tabel 4.10	Hasil Uji <i>Chi-Square</i> perbedaan pengaruh nyeri sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi benson pada kelompok intervensi dengan nyeri pada kelompok kontrol.....	48
Tabel 4.11	Hasil Uji <i>Chi-Square</i> Kecemasan Sesudah Diberikan Intervensi Teknik Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dengan Kecemasan Sesudah Pada Kelompok Kontrol	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Skala nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	14
Gambar 2.2	Kerangka Teori	21
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	24
Gambar 3.2	Desain Penelitian	26



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan ijin survei pendauluan
- Lampiran 2. Surat balasan permohonan ijin survei pendauluan
- Lampiran 3. Surat permohonan ijin penelitian
- Lampiran 4. Surat Ketearangan layak etik
- Lampiran 5. Instrumen Penelitian
- Lampiran 6. SOP Teknik Relaksasi Benson
- Lampiran 7. Tabulasi hasil penelitian
- Lampiran 8. Hasil Statistik Penelitian
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemoterapi adalah salah satu pengobatan kanker yang digunakan untuk menghancurkan kanker, menghentikan pertumbuhan, dan menghentikan sel abnormal yang tidak dapat dikenali karena terus-menerus merusak jaringan terdekat dan menyebar ke organ lain. Metode kemoterapi yang paling umum untuk melakukan pengobatan kanker, baik itu untuk stadium lanjut atau metastasis. Kemoterapi juga sering digunakan sebagai solusi efektif untuk mengurangi kanker baik di stadium lokal maupun jauh (Karim et al, 2019). Kemoterapi yang di masukkan melalui infus, injeksi dan oral yang di berikan dengan jadwal yang di sesuaikan dengan tujuannya. Obat kemoterapi bekerja dengan merusaknya DNA dari sel-sel yang membelah dengan cepat, mencegah terjadinya pembelahan sel, dan menghambat sintesis DNA (Mardiana & Kurniasari, 2021).

Tujuan kemoterapi dapat sebagai pengobatan, pengendalian dan paliatif. Perawatan paliatif tidak bertujuan untuk menyembuhkan penyakit, tetapi jenis perawatan ini sering dilaksanakan dengan pengobatan medis khusus untuk menangani penyakit yang diderita pasien kanker (dr. Mikhael Yosia, 2022). Kanker merupakan problem penyakit degenerative dan kronis yang saat ini jumlahnya semakin meningkat. Berdasarkan data dari WHO tahun 2022 bahwa kanker merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia (Maulina Wulandari et al., 2022)

Menurut data statistik atau badan internasional penelitian kanker di dapatkan kasus sekitar 20 juta kasus baru pada tahun 2022. Sekitar ada 9,7 juta orang meninggal karena sakit kanker. Kanker di Indonesia mencapai 396.914 kasus dengan kasus kematian mencapai 234.511 orang, dan akan terus meningkat apabila tidak dilakukan upaya penanggulangan kanker. Kanker tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara (65.858 kasus), diikuti kanker leher rahim (36.633 kasus). Kanker tertinggi pada laki-laki adalah kanker paru (34.783 kasus), diikuti kanker kolorektal (34.189 kasus). Jumlah kasus kanker juga mengalami pertumbuhan yang signifikan, dengan kenaikan sekitar 30% pada tahun 2023 dibandingkan tahun 2022. Di Jawa Tengah pengakit kanker mencapai sekitar 68.638 jiwa di tahun 2019.

Pengobatan kemoterapi yang digunakan untuk mengatasi kanker dengan cara menggunakan obat-obatan yang dapat membunuh sel kanker atau menghentikan pertumbuhannya. Namun, kemoterapi sering kali disertai dengan berbagai efek samping yang negatif. Menurut hasil observasi pasien yang menjalani kemoterapi banyak yang mengalami efek samping negatif baik fisik maupun psikis. Efek samping secara fisik antara lain nyeri di daerah kanker, mual, muntah, diare, konstipasi, kerontokan rambut. Efek psikologi yang sering dialami pasien yang menjalani kemoterapi adalah kecemasan.

Efek samping kemoterapi dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien selama pengobatan, yang dapat mengakibatkan takut, cemas, dan mungkin depresi, serta ketidaknyamanan, nyeri, jantung berdebar-debar (Mustapha et al., 2021). Obat kemoterapi yang digunakan tidak hanya

membunuh kanker sel-sel tetapi juga membunuh sel yang sehat. Efek yang muncul pada pasien yang menjalani kemoterapi meliputi respon fisik dan fisiologis. Di antara respon fisik ini adalah nyeri, kerontokan pada rambut (*alopecia*), dan mual dan muntah (Karim et al., 2019)

Efek samping pada pasien yang menjalani kemoterapi yang paling sering terjadi adalah nyeri, nyeri pada pasien kanker bersifat kronik. Nyeri pasien kanker sebelum atau sesudah pengobatan, kadang-kadang berlangsung selama bertahun-tahun setelah pengobatan. Nyeri pada pasien kanker sering diamati dalam praktik sehari-hari karena nyeri adalah suatu kondisi yang tidak menyenangkan yang dialami oleh seseorang yang akan memicu timbulnya rasa sakit. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan dan bersifat subjektif dikarenakan nyeri yang dirasakan setiap orang berbeda – beda skala dan tingkatannya. Nyeri pada pasien yang menjalani kemoterapi adalah masalah yang sering dialami dan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pengobatan kemoterapi mempunyai manfaat untuk menghancurkan sel kanker, namun obat ini juga dapat mempengaruhi sel-sel sehat di tubuh, termasuk yang ada pada jaringan saraf, sehingga dapat menyebabkan nyeri. Berikut adalah beberapa penyebab nyeri pada pasien kemoterapi: Neuropati perifer (*Peripheral Neuropathy*), nyeri otot dan sendi, nyeri mulut dan tenggorokan (stomatitis), nyeri akibat metastasis atau penyebaran kanker (Karim et al. 2019)

Efek samping dari kemoterapi secara psikologis adalah kecemasan. Kecemasan adalah jenis perasaan samar-samar yang terjadi ketika ada rasa

takut atau ketidaknyamanan yang diterapkan pada respons tertentu. Sumber perasaan tidak santai tersebut tidak spesifik atau dipahami oleh individu. Kecemasan adalah penyakit mental yang mempengaruhi banyak fungsi fisik dan biologis (Setyani et al., 2020). Kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi adalah hal yang sangat umum dan dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka selama pengobatan. Berikut adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada pasien kemoterapi: ketidakpastian tentang hasil pengobatan, cemas pada efek samping kemoterapi, takut terhadap prosedur medis seperti pasang infus, isolasi sosial dan perubahan gaya hidup, ketakutan terhadap kemungkinan kambuh dan metasasis, perasaan tidak berdaya dan dukungan emosional yang terbatas (Setyani et al, 2020) .

Peran perawat dan dukungan keluarga atau orang yang terdekat bisa membantu mengurangi kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi. Perawat yang secara rutin berinteraksi pada pasien secara langsung dalam memberikan asuhan keperawatan dengan membina hubungan saling percaya diharapkan pasien dapat mengungkapkan perasaannya. Dukungan keluarga juga bisa mengurangi kecemasan karena bisa memberikan motivasi dan dukungan agar percaya diri kembali (Nunung Warnasih et al., 2023). Kecemasan harus segera di atasi, jika kecemasan tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan masalah yang lain seperti mual muntah karena kortek cerebri terstimulasi. (Ayu Dekawaty, 2023)

Beberapa cara yang bisa di gunakan untuk mengurangi kecemasan dan tingkat nyeri dengan farmakologi atau non farmakologi. Salah satunya non

farmakologi adalah dengan tehnik distraksi relaksasi. Terapi relaksasi yang dapat mengurangi rasa sakit termasuk teknik relaksasi benson, yang efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan, insomnia, dan kecemasan. Metode Teknik Relaksasi Benson melibatkan pemfokusan perhatian sambil berulang kali melafalkan frasa yang telah ditentukan, sehingga untuk sementara mengabaikan pikiran yang mengganggu. Teknik Benson adalah bentuk terapi relaksasi yang, bila dikombinasikan dengan keyakinan klien, menghambat aktivitas sistem saraf simpatik. Penghambatan aktivitas saraf ini dapat menyebabkan penurunan konsumsi oksigen tubuh, mengakibatkan relaksasi otot dan munculnya perasaan tenang dan nyaman (Diyah et al 2023). Pemberian terapi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker di yayasan kanker IZI (*Inisiatif Zakat Indonesia*) Semarang di tahun 2023. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri kepada kedua responden dimana pada responden I merasakan nyeri dengan skala awal 6 berkurang menjadi 2 dan pada responden II merasakan nyeri dengan skala awal 4 berkurang menjadi 2 setelah diberikan terapi relaksasi benson selama 3 hari (Sari et al., 2022). Menurut hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Riau Teknik Relaksasi Benson diberikan pada pasien kanker yang mengalami kecemasan. Sebelum diberikan Teknik Relaksasi Benson pasien dengan kecemasan sedang yang ditandai dengan gelisah, takut, terlihat tegang. Untuk tanda-tanda vital juga tensi meningkat, nadi juga meningkat. Kecemasan bisa berkurang menjadi kecemasan ringan, hal ini ditandai dengan pasien terlihat tenang, tekanan darah menjadi baik, nadi dalam batas normal (Awalia Midanda et al., n.d.2023)

Teknik relaksasi benson pernah di terapkan pada pasien lansia yang mengalami kecemasan yang mengakibatkan gangguan tidur. Terapi ini juga mampu meningkatkan kualitas tidur pada pasien lansia yang mana pasien lansia sering terganggu dalam pemenuhan tidur, baik kualitas ataupun kuantitas(Sari et al., 2022). Penelitian tentang relaksasi benson meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor rata-rata kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah pemberian modifikasi terapi relaksasi benson ($p\text{-value } 0,0003 < 0,05$)(Khasanah et al., 2024). Di Rumah sakit Islam Semarang juga pernah dilakukan penelitian di tahun 2021 tentang pengaruh tehnik relaksasi benson terhadap nyeri pada pasien post operasi kanker payudara, dengan hasil Analisa dari 19 responden di dapatkan ada pengaruh tehnik relaksasi benson terhadap nyeri pada pasien post operasi kanker payudara. Hasil uji Wilcoxon antara sebelum pemberian terapi dan sesudah pemberian terapi menunjukkan nilai $p: 0,003$ (putri ayu et al,2024).

Penelitian pengaruh relaksasi benson terhadap kecemasan pada pasien di IGD RSI Sultan agung pernah di lakukan tahun 2023. Setelah di lakukan tehnik relaksasi benson beberapa responden di dapatkan hasil 97,1% sudah tidak mengalami kecemasan dan 2,9% Tingkat kecemasan berkurang. Kesimpulan yang di dapatkan ada pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien di ruang IGD Rumah Sakit Sultan Agung dengan $p:0,000(<0,005)$ (maratus (n.d.)2023)

Studi awal pendahuluan yang didapat di ruang kemoterapi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi selama 3 bulan terakhir dari bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Desember 2024 sebanyak 625 pasien. Rata-rata setiap bulan adalah 208 pasien yang menjalani kemoterapi. Hasil wawancara kepada 5 pasien ditemukan sebanyak 1 pasien mengalami kecemasan berat, 4 pasien mengalami kecemasan sedang. Dari 5 pasien tersebut didapatkan data sebanyak 1 pasien merasakan nyeri berat, 3 pasien merasakan nyeri sedang dan 1 pasien merasakan nyeri ringan. Tindakan perawat dalam mengatasi nyeri dan kecemasan adalah dengan memberikan tindakan teknik relaksasi napas dalam. Akan tetapi pasien masih merasa nyeri dan cemas, sehingga diperlukan tindakan lain yang lebih efektif.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa termotivasi untuk mengetahui bagaimanakah Pengaruh Relaksasi Benson pada Pasien yang Mengalami Nyeri dan Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan

Kemoterapi adalah salah satu metode pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan kimia untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel kanker dalam tubuh. Obat-obatan ini bekerja dengan menyerang sel-sel yang membelah dengan. Dalam menjalani kemoterapi akan ada banyak efek samping, termasuk stomatitis, mual muntah, gangguan keseimbangan cairan elektrolit, dan stres, yang dapat membuat pasien cemas

dan memilih untuk menghentikan siklus terapi (Ayu Dekawaty, 2023). Untuk mengatasi efek samping nyeri dan Tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan cara tehnik non farmakologi, salah satunya dengan tehnik relaksasi benson

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat merumuskan bagaimana Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri dan Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Kemoterapi

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Penelitian ini di lakukan untuk mengetahui Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan siklus kemoterapi
- b. Mendeskripsikan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson
- c. Mendeskripsikan kecemasan sebelum dan sesudah di berikan intervensi dengan tehnik relaksasi Benson
- d. Menganalisis perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson
- e. Menganalisis perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson

- f. Menganalisis adanya Pengaruh Teknik Telaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi

D. Manfaat

1. Bagi profesi keperawatan

Sebagai intervensi keperawatan pada pasien yang menjalai kemoterapi dengan nyeri dan kecemasan yang menjalani kemoterapi sehingga meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

2. Bagi Lembaga Pendidikan

Sebagai sumber pengetahuan baru di institusi pendidikan dan dapat dijadikan acuan dalam bidang keilmuan.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan, acuan dan pertimbangan bagi profesi perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberi manfaat pada pasien kanker tentang intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dan tingkat kecemasan saat akan menjalankan pengobatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kemoterapi

a. Definsi kemoterapi

Kemoterapi adalah suatu tindakan pemberian yang di berikan pada penderita kanker yang bertujuan membunuh sel -sel kanker. kemoterapi ini bersifat sistemik yaitu membunuh sel ganas maupun sel yang normal. Kemoterapi di berikan secara tunggal /kombinasi Kemoterapi suatu obat anti kanker yang dapat diberikan melalui intravena atau oral. Obat anti-kanker ini akan membunuh sel kanker yang menyebar dalam tubuh, Terapi tersebut dapat memberikan kesembuhan pada kanker dengan cara kombinasi pasca bedah. Obat anti kanker ini bekerja dengan merusaknya DNA dari sel-sel yang membelah dengan cepat, mencegah terjadinya pembelahan sel, dan menghambat sintesis DNA (Mardiana & Kurniasari, 2021; (Tatit Nurseta, 2022).).

b. Tujuan kemoterapi

Tindakan kemoterapi mempunyai tujuan tergantung jenis kemoterapi dan stadium kanker, beberapa tujuan antara lain:

- 1) Kemoterapi adjuvant adalah pengobatn bertujuan meningkatkan efektivitaspengobatan lain seperti operasi dan radioterapi

- 2) Kemoterapi Neoadjuvant adalah pengobatan bertujuan mengurangi ukuran tumor sebelum operasi atau radioterapi
- 3) Kuratif adalah pengobatan kanker secara total dan mencegah kekambuhan penyakit
- 4) Paliatif adalah pengobatan mengurangi gejala dan memperbaiki kualitas hidup pada pasien yang stadium lanjut
- 5) Pengobatan pencegahan adalah mencegah kambuhnya penyakit kanker

c. Jenis kemoterapi

- 1) Kemoterapi oral: kemoterapi yang di berikan melalui mulut dalam bentuk pila tau kapsul
- 2) Kemoterapi intravena: kemoterapi yang di berikan melewati pembuluh darah vena central ataupun perifer melalui bolus atau infusermiten
- 3) Kemoterapi intramuskuler/subkutan: kemoterapi melalui injeksi intramuskuler
- 4) Kemoterapi intraperitoneal: kemoterapi melalui rongga

d. Efek samping kemoterapi

Efek samping kemoterapi yang sering di alami pasien yang menjalani kemoterapi di bagi beberapa kategori psikologis (Febriani & Rahmawati, 2019)

1) Efek samping umum

Efek samping yang secara umum bisa terjadi; mual dan muntah, diare/sembelit, kehilangan nafsu makan, kehilangan berat badan, terjadi rasa kelelahan, sakit kepala, demam, menggigil

2) Efek samping pada system darah

Efek samping bisa mengganggu system darah seperti *anemia* (kurangnya sel darah merah), *trombositopenia* (kurangnya trombosit) *leucopenia* (kurangnya sel darah putih), *neutropenia* (kurangnya sel darah putih yang sehat)

3) Efek samping pada system pencernaan

Efek samping yang terjadi ulkus mulut, sariawan, diare kronis, konsipasi, peradangan lambung

4) Efek samping pada kulit dan rambut

Efek yang timbul seperti kehilangan rambut, keringnya kulit, peradangan kulit, luka bakar, perubahan warna kulit

5) Efek samping pada system saraf

Efek samping yang timbul kehilangan koordinasi, kesulitan berbicara, kesulitan berjalan, nyeri syaraf, dan kebingungan

6) Efek samping jangka panjang

Efek samping yang terjadi di jangka panjang adalah fertilitas, disfungsi seksual, kanker sekunder, kerusakan ginjal, osteoporosis dan katarak

7) Efek samping langka

Efek samping yang jarang terjadi adalah *sindrom steven johnson*, *necrosis* jaringan, kerusakan susmsum tulang, kegagalan ginjal, dan kegagalan jantung

2. Nyeri

a. Definisi nyeri

Nyeri adalah suatu keadaan ketidaknyamanan yang di rasakan seseorang dan akan mencari bantuan untuk mengatasinya, dimana nyeri tersebut memprovokasi saraf -saraf sensori yang menghasilkan reaksi yang mengalami hal tersebut. Nyeri yang di rasakan suatu kondisi menyakitkan tubuh seseorang dimana individu yang mengalami, yang ada kapanpun individu bisa mengatakannya (Dewi Nurhanifah, 2022).

b. Penyebab nyeri

Penyebab nyeri dapat di kelompokkan menjadi dua golongan yaitu penyebab yang hubungan dengan fisik dan penyebab yang berhubungan dengan psikis. Nyeri karena fisik di sebabkan karena ada trauma mekanik, termal, maupun kimia. Sedangkan penyebab psikis buatkan karena fisik tetapi akibat dari penyebab fisik yang menimbulkan nyeri secara psikis.

c. Klasifikasi nyeri

Nyeri secara umum di golongan menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis, ciri-ciri sebagai berikut:

1) Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang timbul mendadak atau tiba-tiba, nyeri tersebut cepat hilang dan ditandai dengan tegangnya otot. Nyeri ini berlangsung beberapa detik hingga kurang dari enam bulan

2) Nyeri kronis

Nyeri kronis adalah nyeri yang menetap dan intermiten pada periode tertentu. Nyeri berlangsung cukup lama atau lebih dari enam bulan.

d. Pengukur nyeri

NRS (numeric Rating Scale) adalah alat ukur yang populer digunakan dalam dunia kesehatan karena praktis dan mudah dilakukan. Pengukuran ini bersifat subyektif dan individu, dengan cara pasien menyebutkan angka yang sesuai dengan tingkatan nyeri yang dirasakan.



Gambar 2.1. Skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)

Skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) dibedakan menjadi:

Skala 0 adalah nyeri tidak ada

Skala 1 sampai 3 adalah skala nyeri ringan

Skala 4 sampai 6 adalah skala sedang

Skala 7 sampai 9 adalah nyeri berat terkontrol

Skala 10 adalah nyeri berat tidak terkontrol

3. Konsep kecemasan

a. Definisi kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosi yang menyebabkan perasaan tidak nyaman, tidak berdaya, dan tidak menentukan pada seseorang dengan alasan yang belum jelas (Astutik, Lumadi and Maulidia, 2023). Kecemasan dapat diartikan sebagai perasaan tidak nyaman, khawatir, takut dan tegang. Respon tersebut merupakan respons fisiologis terhadap rangsangan eksternal atau internal yang dapat menimbulkan gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik.

b. Tingkat kecemasan

Pada setiap orang memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda, ada empat kriteria kecemasan (Muyasaroh et al., 2020) yaitu:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan terkait dengan aktivitas sehari-hari. Ketakutan ini mendorong seseorang untuk belajar dan menjadi kreatif. Ada peningkatan persepsi dan perhatian, kesadaran terhadap rangsangan internal dan eksternal, kemampuan memecahkan masalah, dan kemampuan belajar. Tanda vital dan ukuran pupil yang tetap normal, kegelisahan, gangguan tidur, dan hipersensitivitas terhadap suara adalah beberapa perubahan

fisiologis.

2) Kecemasan sedang

Pada kecemasan sedang, seseorang berkonsentrasi pada satu hal dan menghindari hal yang lain. Kecemasan menyebabkan perhatian selektif tetapi kemampuan untuk melakukan sesuatu yang lebih terarah. Salah satu respon fisiologis yang sering terjadi adalah sesak napas, denyut jantung yang lebih tinggi, tekanan darah tinggi, mulut kering, sulit buang air besar, dan gelisah. Penyempitan bidang persepsi juga membuat tidak mungkin menerima rangsangan dari luar dan fokus pada hal-hal yang penting.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat berpengaruh pada seseorang dan cenderung berfokus pada hal-hal yang khusus, serta mengalami kesulitan untuk memikirkan hal lain. Pada tingkatan kecemasan berat ini seseorang akan mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, susah tidur, jantung berdebar, takikardia, hiperventilasi, sering buang air kecil dan besar, serta diare.

4) Panik

Seseorang yang mengalami kepanikan tidak dapat bertindak walaupun di berikan perintah karena ada perasaan takut. Tanda-tanda panik adalah penurunan kemampuan berinteraksi, peningkatan aktivitas motorik, penurunan

kemampuan kognitif dan kurang berfikir.

c. Penyebab kecemasan

Ada beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, diantaranya

- 1) Berhubungan dengan diri sendiri: khawatir akan penyakit, takut bergantung kepada orang lain, tidak mampu melakukan aktivitas, takut akan mati.
- 2) Berkaitan dengan penyakit: rasa sakit, lama penyakit, tingkat keparahan penyakitnya.
- 3) Efek dari penanganan: mahal biaya, efek samping pengobatan, pengobatan yang lama.
- 4) Tim medis: kurangnya informasi dan kurangnya komunikasi (Khasanah, Khotibul Umam, et al., 2024)

4. Teknik Relaksasi Benson

a. Definisi

Terapi benson adalah terapi relaksasi yang dimana dikombinasi dengan kepercayaan yang dianut pasien, yang nantinya menghambat kegiatan saraf simpatis yang kemudian bisa menurunkan pemakaian oksigen oleh tubuh yang kemudian akan membuat otot-otot tubuh menjadi lebih santai dan memicu timbulnya rasa tenang serta nyaman.

Cara kerja teknik relaksasi benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme

teratur yang disertai sikap pasrah pada Tuhan Yang Maha Esa, ambil menarik nafas dalam (Khasanah et al., 2024).

Terapi yang terdiri dari kata atau frasa tertentu yang dibaca berulang kali dan mengandung unsur keyakinan dan keimanan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat. Kepercayaan pasien memiliki arti menentramkan (Taslim & Cahyani, 2021).

Ada empat komponen dasar dalam tehnik relaksasi benson (Taslim & Cahyani, 2021).

1) Suasana tenang

Suasana tenang memudahkan pengulangan suatu kata atau kelompok kata, sehingga memudahkan pelepasan pikiran-pikiran yang mengganggu.

2) Perangkat mental

Untuk memindahkan pikiran-pikiran yang berorientasi pada hal-hal yang logis dan yang berada di luar diri diperlukan rangsangan yang terus menerus yaitu satu kata atau kalimat singkat yang diulang-ulang dalam hati pikiran sesuai dengan keyakinan sehingga menimbulkan ketenangan jiwa.

3) Sikap pasif

Ketika muncul pikiran yang mengganggu, sebaiknya abaikan saja dan fokuslah pada pengulangan atau kalimat pendek sesuai keyakinan. Tidak perlu cemas seberapa baik melakukannya, karena hal itu akan mencegah terjadinya respon

relaksasi Benson. Unsur penting dalam mempraktikkan relaksasi Benson adalah sikap pasif dengan membiarkan terjadi.

4) Posisi nyaman

Posisi tubuh yang nyaman adalah penting untuk menghindari ketegangan otot. Posisi tubuh yang biasanya digunakan dengan duduk atau berbaring ditempat tidur. Relaksasi memerlukan pengendoran fisik secara sadar, dalam relaksasi Benson akan digabungkan dengan sikap berserah diri. Sikap pasif dalam konsep religiusitas dapat diidentikkan dengan sikap pasrah kepada Tuhan.

b. Manfaat relaksasi Benson

Relaksasi Benson mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun dan tidak memiliki efek samping. Disamping itu, kelebihan dari teknik relaksasi Benson lebih mudah dilakukan oleh pasien, dapat mengurangi biaya perawatan kesehatan, serta digunakan untuk mencegah terjadinya stres (Khasanah, Umam, et al., 2024). Relaksasi Benson dapat mempengaruhi intensitas nyeri dengan cara menghambat aktivitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Mahmudi & Dinaryanti, 2022).

c. Mekanisme teknik relaksasi Benson

Teknik relaksasi benson merupakan teknik relaksasi yang

digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, relaksasi Benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Hanifah, 2022).

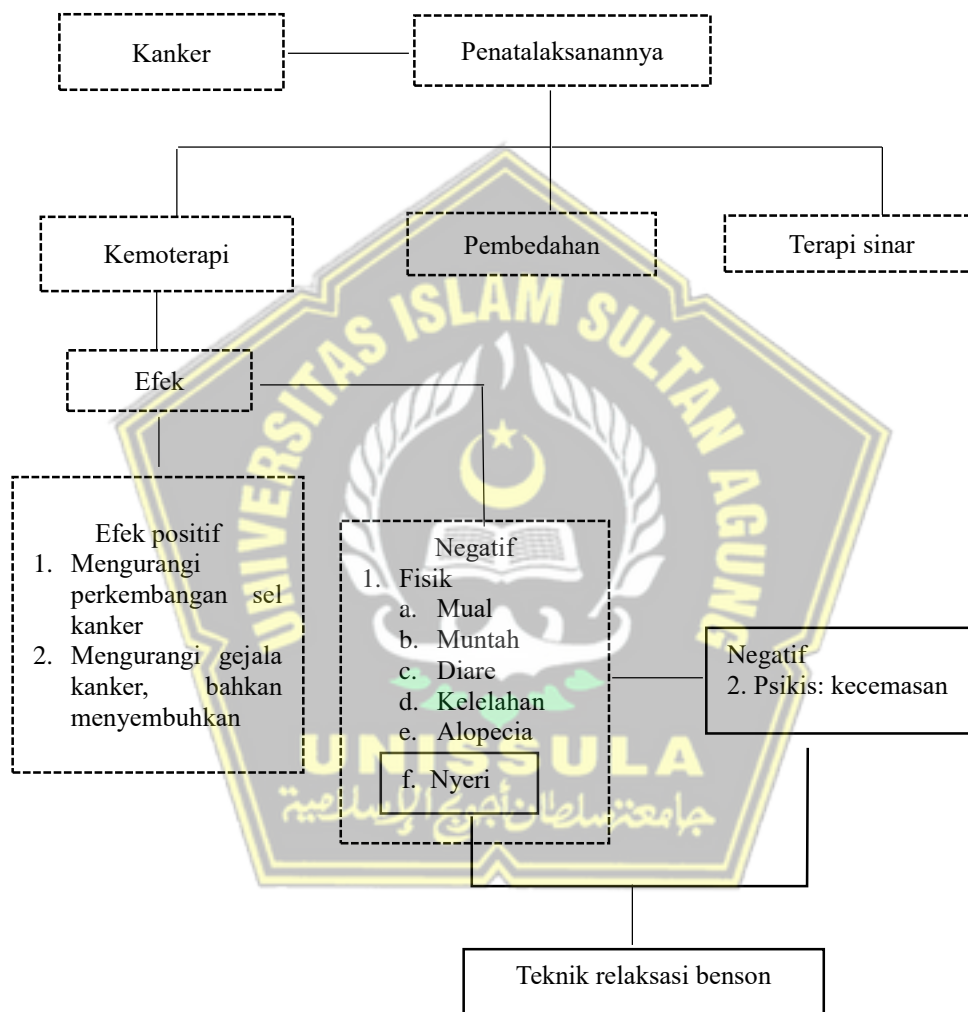
d. Prosedur teknik relaksasi Benson

Prosedur teknik relaksasi benson menurut Amita & Yulendasari (2018) adalah sebagai berikut

- 1) Gunakan posisi yang dirasa paling nyaman.
- 2) Tutup mata secara perlahan tanpa mengejan agar otot disekitar mata tidak tegang.
- 3) Relaksan otot seluruh tubuh semaksimal mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, dan perut, lanjutkan ke semua otot tubuh lainnya. Regangkan tangan dan lengan rileks secara alami.
- 4) Bernapaslah secara perlahan dan alami, serta ucapkan dalam hati satu kata atau kalimat dengan tenang sesuai keyakinan pasien, kalimat yang digunakan merupakan pilihan pasien. Pada saat menarik napas disertai dengan mengucapkan kalimat sesuai keyakinan dalam hati dan setelah mengeluarkan napas, ucapkan kembali kalimat sesuai keyakinan dan pilihan pasien di dalam hati. Sambil terus melakukan langkah nomor 4 ini, rilekskan seluruh tubuh disertai dengan sikap berserah diri.
- 5) Lanjutkan selama 10 menit dan buka mata perlahan setelah

selesai

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Keterangan

= Area yang diteliti

= Area tidak di teliti

Sumber: (Simanullang & Manullang, 2020); (Fajrina & Norontoko, 2018);

(Hasibuan & Prihati, 2019); (Suryono et al., 2020).



C. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan yang belum diketahui kebenarannya dan harus diuji kebenarannya melalui suatu penelitian (Heryana, 2020).

Hipotesis penelitian ini adalah:

Ha: Ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Ho: Tidak ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu ilustrasi yang menjelaskan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya (Nursalam, 2020). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Area yang diteliti

: Ada pengaruh

B. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2019), secara umum variabel pada penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel bebas

Variabel bebas merupakan satuan variabel yang menjadi sebab atau mempengaruhi perubahan variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu teknik relaksasi Benson.

2. Variabel terikat

Variabel terikat merupakan satuan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini ialah nyeri dan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi.

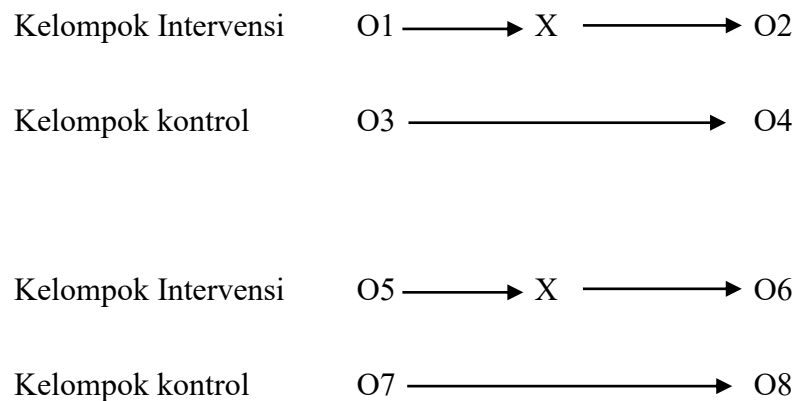
C. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bentuk *quasi eksperimen*. Penelitian quasi eksperimen merupakan penelitian yang memberikan perlakuan (eksperimen) dengan menggunakan kelompok pembanding atau kelompok kontrol (Donsu, 2016).

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian *Nonequivalent Control Group Design* (Sugiono, 2019). Peneliti melakukan penilaian awal (*pre-test*) terhadap responden, dilanjutkan dengan intervensi, kemudian melakukan penilaian akhir (*post-test*). Peneliti menilai nyeri dan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson. Kemudian, membandingkan dengan kelompok kontrol.



Gambar 3.2 Desain Penelitian

Keterangan:

X : Intervensi teknik relaksasi Benson

O1 : Nyeri sebelum di berikan intervensi

O2 : Nyeri sesudah di berikan intervensi

O3 : Nyeri sebelum pada kelompok kontrol

O4 : Nyeri sesudah pada kelompok kontrol

O5 : Kecemasan sebelum diberikan intervensi

O6 : Kecemasan sesudah diberikan intervensi

O7 : Kecemasan sebelum pada kelompok kontrol

O8 : Kecemasan sesudah pada kelompok kontrol

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan subjek yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019). Populasi yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Berdasarkan studi pendahuluan pasien kanker yang menjalani kemoterapi selama 3 bulan terakhir dari bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Desember 2024 sebanyak 625 pasien. Rata-rata setiap bulan adalah 208 pasien yang menjalani kemoterapi.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu (Somji et al., 2020)

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

$Z_{1-\alpha}$: Standar nominal deviasi untuk α (tabel distribusi Z), $\alpha = 95\%$, ditetapkan sebesar $0,05 = 1.960$

$Z_{1-\beta}$: Standar normal deviasi untuk β (tabel distribusi Z), $\beta = 20\%$, ditetapkan sebesar $0,2 = 0,842$

P2 : Proporsi kejadian efek pada kelompok kontrol/standar (*anticipated population proportion 2*) yang didapat dari pustaka atau pengalaman peneliti = $20\% = 0,2$

P1 : Proporsi kejadian efek pada kelompok uji coba (*anticipated population proportion*) yang didapat dari perbedaan proporsi yang bermakna secara klinik = $54,5\% = 0,54$

P : Proporsi gabungan antara kedua kelompok yang dihitung dengan rumus $\frac{1}{2} (P1 + P2) = \frac{1}{2} (54+20) = 37\% = 0,37$

P1 – P2 : Perbedaan proporsi yang dianggap bermakna secara klinik (*effect size*) = $0,54 - 0,2 = 0,34$

Maka berdasarkan rumus di atas, perhitungan besar sampel menggunakan S. Lameshow dengan beda proporsi adalah sebagai berikut

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{2P(0,37)(1-0,37)} + 0,842 \sqrt{0,54 (1-0,54 + 0,2 (1-0,2))}\}^2}{(0,34)^2}$$

$$n = \frac{\{1,8763\}^2}{0,1156} = 30,4 = 31 \text{ orang}$$

Langkah utama dalam mengantisipasi adanya *dropout* atau sampel keluar selama penelitian berlangsung maka ditambahkan jumlah sampel sebanyak 10% dari jumlah sampel yang telah didapatkan sehingga dilakukan penambahan jumlah sampel dengan menggunakan perhitungan sebagai berikut:

$$n = 31 (10\% \times 30)$$

$$n = 31 + 4$$

$$n = 35 \text{ orang}$$

Menurut Nursalam (2020) kriteria sampel dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi supaya dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien dengan diagnosa kanker yang menjalani kemoterapi
- 2) Pasien yang kooperatif.
- 3) Usia pasien yang kemoterapi sekitar 20-70 tahun
- 4) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- 5) Pasien kemoterapi yang mempunyai keluhan nyeri dan cemas

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria anggota populasi yang tidak bisa diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- 1) Pasien dengan gangguan pendengaran.
- 2) Pasien yang mengalami penurunan kesadaran.
- 3) Pasien kemoterapi yang hanya mengalami nyeri atau cemas saja

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang kemoterapi (ruang Ma'wa dan ruang Darussalam) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Juni sampai 2025.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah variabel penelitian yang digunakan untuk mengerti makna masing-masing variabel penelitian sebelum dilakukan analisa

jika variabel bebas berpengaruh (Syapitri et al., 2021). Pada penelitian ini, definisi operasional dituliskan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No. Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1. Independen Teknik Relaksasi Benson	Teknik ini memusatkan SOP perhatian dengan relaksasi mengulangi kalimat Benson tertentu.	Teknik		
-2. Variabel dependen: Nyeri	Nyeri yang dialami ketidaknyamanan akibat kemoterapi	Kuesioner NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)	1. Tidak nyeri (0) 2. Nyeri ringan (1-3) 3. Nyeri sedang (4-6) 4. Nyeri berat terkontrol (7-9) 5. Nyeri berat tidak terkontrol (10)	Ordinal
3 Variabel dependen: Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan tidak tenang karena tidak nyaman dan disertai dengan rasa takut akan efek kemoterapi	Kuesioner ZSAS (<i>Zung-Self Anxiety Rating Scale</i>)	1. Tidak cemas/normal = 20-44 2. Kecemasan ringan = 45-59 3. Kecemasan sedang = 60-74 4. Kecemasan berat = 75-80	Ordinal

G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen merupakan sebuah alat bantu yang dipakai untuk mendapatkan informasi atau data penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

a. Kuesioner NRS (*Numeric Rating Scale*)

Kuisisioner NRS adalah kuisisioner yang digunakan untuk melakukan pengkajian nyeri pasien. Responden memilih bilangan 0-10 yang paling mencerminkan intensitas nyeri pasien (Faisol, 2022).

b. Kuesioner ZSAS (*Zung Self Anxiety Rating Scale*)

Zung Self Anxiety Rating Scale (ZSAS) ialah kuesioner yang berperan untuk mengetahui kecemasan dan mengukur tingkat kecemasan. *Zung Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS) memiliki 20 pertanyaan: 5 pertanyaan positif (5,9,13,17,19) dan 15 pertanyaan negatif (1,2,3,4,6,7,8,10,11,12,14,15,16,18,20) yang menguraikan tanda kecemasan. Setiap poin pertanyaan pada pertanyaan positif dinilai berdasarkan jumlah serta durasi gejala yang muncul: (4) jarang atau tidak pernah sama sekali, (3) kadang-kadang, (2) sering, dan (1) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Setiap poin pertanyaan negatif dinilai berdasarkan jumlah dan durasi gejala yang muncul: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang-kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Skor masing-masing pertanyaan ditotal menjadi 1 (satu) dengan rentang nilai 20-80 (Udani et al., 2023).

c. Lembar karakteristik responden

Lembar karakteristik responden, lembar ini berisi data responden. lembar ini berisi umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, siklus kemoterapi.

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji validitas

1) Uji validitas NRS

Hasil penelitian (Misgiyanto & Susilawati, 2019) 30 responden menggunakan instrumen NRS didapatkan nilai validitas $r > 0,745$. Dapat disimpulkan bahwa uji validitas tersebut valid.

2) Uji validitas ZSAS

Uji validitas adalah prinsip dalam pengukuran dan pengamatan dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2020). Teknik untuk menguji validitas instrumen bisa menggunakan uji Korelasi *Pearson Product Moment*, dikatakan valid jika r hitung $> r$ tabel. Berdasarkan instrumen yang akan digunakan oleh peneliti yaitu kuesioner ZSAS dan NRS yang sudah terbukti validitasnya. validitas dikatakan valid apabila dari 20 pertanyaan di dapatkan hasil lebih besar dari r tabelnya. Hasil penelitian (Saputri & Yudianti, 2020) 51 responden dengan menggunakan instrumen ZSAS. Nilai validitas dikatakan valid jika $> 0,275$. Nilai validitas pada penelitian ini didapatkan 0,553.

b. Uji reabilitas

1) Uji reabilitas NRS

Dari hasil penelitian (Misgiyanto & Susilawati, 2019) 30 responden dengan menggunakan instrumen NRS didapatkan nilai 0,78. Dapat diambil kesimpulan bahwa uji reliabilitas tersebut reliabel.

2) Uji reabilitas ZSAS

Reliabilitas adalah ketepatan instrumen dalam menilai (Nursalam, 2020). Teknik untuk menguji validitas instrumen bisa menggunakan *Alpha Cronbach* $\geq 0,6$. Sedangkan jika $\leq 0,6$ hasilnya belum reliabel. Dari hasil penelitian (Saputri & Yudianti, 2020) 51 responden dengan menggunakan instrumen

ZSAS didapatkan nilai 0,938. Dapat disimpulkan bahwa uji reliabilitas tersebut sudah reliabel.

H. Metode Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data sebagai berikut:

1. Tahap persiapan penelitian

- a. Peneliti mengajukan surat ijin melakukan penelitian ke Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
- b. Peneliti memberikan surat ijin melakukan penelitian ke pihak pimpinan Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- c. Rumah Sakit Islam Sultan Agung mengeluarkan surat ijin etik kepada peneliti.
- d. Peneliti memberikan surat ijin etik ke pihak ruang penelitian.

2. Tahap penelitian pada kelompok intervensi

- a. Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden kemudian menjelaskan tujuan penelitian, serta memberikan penjelasan teknik relaksasi Benson
- b. Peneliti menanyakan keadaan responden ketika menjalani pengobatan kemoterapi.
- c. Peneliti memberikan *informed consent* untuk meminta kesediaan pasien tersebut menjadi responden serta meminta kesediaan menandatangani lembar persetujuan.

- d. Peneliti memberikan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Zung Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS) kepada responden.
- e. Peneliti menjelaskan tata cara mengisi kuesioner dan menjelaskan menjaga kerahasiaan responden.
- f. Responden mengisi kuesioner sebagai data *pretest*.
- g. Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tahapan pemberian teknik relaksasi Benson kepada kelompok intervensi sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).
- h. Mengajarkan dan memandu responden untuk melakukan teknik relaksasi Benson
- i. Memposisikan responden dengan nyaman mungkin.
- j. Teknik relaksasi Benson diawali dengan memejamkan kedua mata dengan perlahan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata.
- k. Kendurkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan berlanjut ke seluruh otot tubuh. Relaksan lengan dan tangan anda dan biarkan jatuh secara alami setelah Anda merentangkannya, cobalah untuk tetap tenang.
- l. Kemudian bernapas secara lambat dan wajar, pengambilan napas dalam dengan teknik 3-3-4 yaitu dengan 3 detik mengambil napas melalui hidung, kemudian 3 detik tahan napas, kemudian napas dihembuskan selama 4 detik melalui mulut secara perlahan.

- Anjurkan responden memulai bernafas secara lambat dan wajar sambil mengucapkan dalam hati frase atau kata sesuai keyakinan, kemudian tarik nafas melalui hidung selama 3 detik, kemudian beri waktu 3 detik untuk tahan nafas kemudian hembuskan nafas melalui mulut selama 4 detik, sambil mengucapkan *Subhanallah*, tenangkan pikiran kemudian nafas dalam hembuskan, sambil mengucapkan *Alhamdulillah*, nafas dalam hembuskan, sambil mengucapkan *Allahu akbar* dan teruskan selama 10 menit.
- m. Ketika memberikan teknik relaksasi Benson usahakan lingkungan tetap tenang sampai terapi berakhir.
 - n. Pemberian teknik relaksasi Benson dilakukan selama 2 kali, pertama pada hari pertama kemoterapi berlangsung dan yang ke dua pada hari kedua pemberian obat kemoterapi.
 - o. Setelah diberikan perlakuan, peneliti memberikan kuesioner kembali kepada responden untuk diisi dan mengetahui tingkat nyeri dan kecemasan yang dirasakan responden dengan menggunakan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Zung Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS)
 - p. Peneliti meminta responden mengembalikan lembar kuesioner yang telah diisi dan peneliti menentukan tingkat nyeri dan kecemasan responden berdasarkan kuesioner tersebut sebagai data post test.
 - q. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden

3. Tahap penelitian pada kelompo kontrol

- a. Peneliti memperkenalkan diri kepada responden kemudian menjelaskan tujuan penelitian, serta memberikan penjelasan teknik relaksasi benson
- b. Peneliti menanyakan keadaan responden ketika menjalani pengobatan kemoterapi.
- c. Peneliti memberikan *informed consent* untuk meminta kesediaan pasien tersebut menjadi responden serta meminta kesediaan menandatangani lembar persetujuan.
- d. Peneliti memberikan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Zung Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS) kepada responden.
- e. Peneliti menjelaskan tata cara mengisi kuesioner dan menjelaskan menjaga kerahasiaan responden.
- f. Pada kelompok kontrol Peneliti memberikan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Zung Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS) kepada responden dan meminta responden untuk mengisi sebagai data *pretest*.
- g. Pada kelompok kontrol peneliti menganjurkan responden untuk melakukan relaksasi napas dalam. Peneliti akan mengajarkan bagaimana teknik relaksasi napas dalam kemudian responden bisa melakukan teknik relaksasi napas dalam tersebut setiap kali merasa nyeri dan cemas.

- h. Peneliti memberikan kuesioner kembali kepada responden pada kelompok kontrol untuk diisi dan mengetahui nyeri dan tingkat kecemasan yang dirasakan responden dengan menggunakan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Zung Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS) sebagai data *post test*.
- i. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden

I. Teknik Pengolahan dan Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2010) setelah diperolehnya data dilakukan pengolahan data sebagai berikut:

a. *Editing*

Suatu pemeriksaan data dengan cara meneliti hasil dari pengumpulan data, isi, maupun alat pengumpul data, yaitu: 1) Memeriksa jumlah lembar pertanyaan. 2) Memeriksa nama dan kelengkapan identitas responden. 3) Memeriksa isian data.

b. *Skoring*

Kegiatan memberi nilai oleh peneliti terhadap data yang disesuaikan dengan skor yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah dijawab oleh responden.

c. *Coding*

Coding ialah melakukan kode pada beberapa variable dengan kategori sesuai lembar table kerja dalam memudahkan mengolah

data.

d. *Entry*

Tahap *entry* adalah memproses data yang dilakukan peneliti dengan memasukkan data dari kuesioner dalam paket program computer dan diberi kode, selanjutnya akan diproses melalui program *statistic computer*.

e. *Tabulating*

Merupakan kegiatan penyusunan data dengan mengelompokkan data sedemikian rupa sehingga peneliti mudah untuk mengolah data tersebut baik dijumlahkan, disusun, maupun disajikan nantinya dalam bentuk grafik atau tabel.

2. Analisa Data

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisa univariat dan bivariat.

a. Analisa univariat

Analisa univariat merupakan analisa yang dilakukan untuk menganalisa setiap variabel penelitian. Analisa univariat digunakan untuk meringkas hasil pengukuran. Bentuk ringkasan berupa tabel, grafik dan statistik (Donsu, 2016). Data univariat yang termasuk dalam variabel kategorik yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan yang termasuk variabel numerik yaitu siklus kemoterapi.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang digunakan terhadap dua variabel. Analisis bivariat dipergunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen (Donsu, 2016). Uji yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *marginal homogeneity* untuk menguji data berskala ordinal dengan ordinal. Untuk uji *marginal homogeneity* terhadap nyeri pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson jika $p\text{ value} < 0,05$ yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri. Pada hasil penelitian jika $p\text{ value}$ uji *marginal homogeneity* terhadap kecemasan kelompok yang mendapatkan intervensi teknik relaksasi Benson adalah $<0,05$ yang artinya ada pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson terhadap kecemasan.

Kemudian uji *chi-square* perbandingan antara nyeri sesudah pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan nyeri sesudah pada kelompok kontrol $p\text{ value} < 0,05$ artinya ada perbedaan pengaruh antara kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan kelompok kontrol terhadap nyeri. Untuk menguji perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol digunakan uji *chi-square*. Pada uji *chi-square* perbandingan antara kecemasan sesudah pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol, jika $p\text{ value} > 0,05$ yang artinya

tidak ada perbedaan pengaruh antara kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan kelompok kontrol.

J. Etika Penelitian

Etika adalah aturan yang mempengaruhi perilaku. Dalam berbagai bidang keilmuan, peneliti harus mempertimbangkan permasalahan etika ketika melakukan penelitian terhadap manusia atau hewan sekalipun (Nursalam, 2020). Pertimbangan etika dalam penelitian ini bertujuan untuk melindungi dan memastikan hak-hak baik peneliti maupun responden. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik yang dikeluarkan oleh komite etik Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Ada beberapa pedoman etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian. Beberapa etika yang diterapkan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan yang ditandatangani antara peneliti dan responden atas dasar kesepakatan bersama untuk memastikan pasien memahami maksud dan tujuan penelitian sebelum melakukan penelitian.

Dengan cara peneliti memberikan memberikan persetujuan informasi kepada calon responden sebelum penelitian dimulai. Dalam penelitian ini, seluruh pasien yang menyanggupi kriteria menjadi responden dengan menandatangani dalam lembar persetujuan yang disediakan oleh peneliti.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam penelitian, ada jaminan bahwa subjek penelitian tidak dikenali, terutama dengan tidak mencantumkan identitas responden pada

lembar pemeriksaan. Dalam penelitian ini responden cukup menuliskan inisial nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menyimpan seluruh data penelitian, dari informasi sampai persoalan lainnya. Peneliti menyimpan semua data penelitian dalam bentuk CD, flashdisk dan email. Hasil penelitian hanya menyajikan hasil evaluasi data dan analisis data untuk menjamin kerahasiaan. Salinan kertas dan file penelitian tersebut disimpan, terjaga dan hanya dapat diakses oleh peneliti, termasuk *soft copy* data penelitian.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan di uraikan mengenai hasil penelitian yang di dapatkan berupa tabel dan rangkuman sesuai dengan jenis sub bahasan sehingga mempermudah pembaca dalam memahami hasil penelitian ini

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan siklus kemoterapi dengan rincian masing-masing responden pada penelitian ini disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, kemoterapi ke- dan jenis kelamin

No	Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia dewasa (kemenkes)				
	19-44 Tahun	16	45.7%	7	20.0
	45-59 Tahun	17	48.6%	23	65.7
	≥ 60 Tahun	2	5.7%	5	14.3
	Total	35	100%	35	100%
2.	Tingkat Pendidikan				
	Tidak Sekolah	3	8.6%	1	2.9%
	SD	10	28.6%	12	34.3%
	SMP	9	25.7%	6	17.1%
	SMA	6	17.1%	8	22.9%
	S1	7	20.0%	8	22.9%
	Total	35	100%	35	100%
3.	Pekerjaan				
	Tidak Bekerja	15	42,9%	14	40.0%
	Wiraswasta	2	5.7%	2	5.7%
	Swasta	13	37,1%	12	34.3%
	PNS	5	14.3%	7	20.0%
	Total	35	100%	35	100%
4.	Kemoterapi ke				
	Kemo ke 1	6	17.1%	8	22.9%
	Kemo ke 2	7	20.0%	10	28.6%
	Kemo ke 3	7	20.0%	7	20.0%
	Kemo ke 4	8	22.9%	4	11.4%

No	Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
	Kemo ke 5	4	11.4%	4	11.4%
	Kemo ke 6	2	5.7%	1	2.9%
	Kemo ke 7	1	2.9%	1	2.9%
	Total	35	100%	35	100%
5.	Jenis kelamin				
	Laki-laki	10	28,6%	11	31,4%
	Perempuan	25	71,4%	24	68,6%
	Total	35	100%	35	100%

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia mayoritas responden pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson adalah pada rentang usia 45-59 tahun berjumlah 17 responden (48,6%) dan pada kelompok kontrol adalah pada rentang 45-59 tahun berjumlah 23 responden (65,7%). Mayoritas tingkat pendidikan responden pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson adalah pada tingkat pendidikan SD berjumlah 10 responden (28,6%) dan pada kelompok kontrol adalah pada tingkat pendidikan SD berjumlah 10 responden (28,6%).

Pekerjaan responden paling banyak pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson adalah tidak bekerja berjumlah 15 responden (42,9%) sedangkan pada kelompok kontrol adalah tidak bekerja berjumlah 14 responden (40,0%). Sedangkan pada kemoterapi paling banyak pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson adalah kemoterapi yang ke 4 berjumlah responden (50,0%) dan pada kelompok kontrol adalah kemoterapi yang ke 2 berjumlah 10 responden (28,6%). Jenis kelamin responden yang di dapatkan mayoritas perempuan ,untuk kelompok intervensi ada 25 responden (71,4%) sedangkan pada kelompok kontrol ada 24 responden (68,6%)

2. Variabel Penelitian

- a. Distribusi frekuensi nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok Intervensi (n=35)

Nyeri	Pre		Post	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan		0%	27	77,1%
Sedang	29	82,9%	8	22,9%
Nyeri berat terkontrol	6	17,1%	0	0%
Total	35	100%	35	100%

Pada tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson, paling banyak 29 responden (82,9%) mengalami nyeri sedang. Setelah intervensi, ditemukan bahwa 27 responden (77,1%) mengalami nyeri ringan, sementara 8 responden (22,9%) masih mengalami nyeri sedang.

- b. Distribusi frekuensi kecemasan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson kelompok intervensi.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi (n=35)

Kecemasan	Pre		Post	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak cemas		0%	7	20%
Ringan	20	57,1%	28	80%
Sedang	15	42,9%	0	0%
Total	35	100%	35	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson ,

terdapat 20 responden (57,1%) yang mengalami kecemasan ringan dan 15 responden (42,9%) yang mengalami kecemasan sedang. Setelah intervensi, hasilnya menunjukkan bahwa 28 responden (80%) mengalami kecemasan ringan, sementara 7 responden (60,0%) yang tidak mengalami kecemasan.

- c. Distribusi frekuensi nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (n=35)

Nyeri	Pre		Post	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	0	0%	12	34,3%
Sedang	32	91,4%	23	65,7%
Berat terkontrol	3	8,6%		
Total	35	100%	35	100%

Pada tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi pada kelompok kontrol, ada 32 responden (91,4%) mengalami nyeri sedang. Setelah intervensi, ditemukan bahwa 12 responden (34,3%) mengalami nyeri ringan, sementara 23 responden (65,7%) masih mengalami nyeri sedang.

- d. Distribusi frekuensi kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (n=35)

Kecemasan	Pre		Post	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak cemas	0	0%	2	5,7%
Ringan	28	80%	33	94,3%
sedang	7	20%	0	0%
Total	35	100%	35	100%

Pada tabel 4.5 menunjukkan hasil penelitian kecemasan sebelum pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 7 responden (20%) dan kecemasan ringan sebanyak 28 responden (80%). Kecemasan sesudah pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 33 responden (94,3%) dan tidak cemas sebanyak 2 responden (5,7%).

B. Analisis Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hipotesis penelitian yaitu apakah terdapat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi.

1. Uji *Marginal Homogeneity*

- a. Uji *Marginal Homogeneity* nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi

Tabel 4.6 Hasil uji marginal homogeneity nyeri sebelum dan sesudah diberikan tehnik relaksasi Benson

		Nyeri Sesudah				Total		<i>p value</i>
		Ringan		Sedang				
		n	%	n	%	n	%	
Nyeri Sebelum	Ringan	0	0%	0	0	0		<0,001
	Sedang	25	71,45%	4	11,45%	29	82,9%	
	Berat terkontrol	2	5,65%	4	11,45%	6	17,1%	
Total		27	77,1%	8	22,9%	35	100%	

Pada tabel 4.6 diketahui hasil analisa uji *marginal homogeneity* didapatkan nilai *p*-value kurang dari 0,001. yang menunjukkan adanya pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien yang menjalani kemoterapi, nilai *p* yang

lebih kecil dari 0,05 menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada tingkat nyeri sebelum dan sesudah.

Tabel 4.7 Hasil Uji Marginal Homogeneity kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi (n =35)

		Kecemasan Sesudah				Total		<i>p value</i>
		Tidak cemas		Ringan				
		n	%	n	%	n	%	
Kecemasan Sebelum	Tidak cemas	0	0%	0	0%	0	0%	0,000
	Ringan	5	14,3%	15	42.9%	20	57,1%	
	Sedang	2	5,7%	13	37,1%	15	42,9%	
Total		7	20%	28	80%	35	100%	

Pada tabel 4.7 diketahui hasil analisa uji *marginal homogeneity* didapatkan nilai *p value* 0,000 yang menunjukkan adanya pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson terhadap kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi, dibuktikan dengan nilai *p value* 0,000 kurang dari 0,05 dengan taraf signifikansi 5%.

- b. Uji *Marginal Homogeneity* nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol

Tabel 4.8 Hasil Uji Marginal Homogeneity Nyeri Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol (n=35)

		Nyeri Sesudah				Total		p value
		Ringan		Sedang				
		n	%	n	%	n	%	
Nyeri Sebelum	Sedang	12	34.4%	20	57,1%	32	91,4%	0,000
	Nyeri berat terkontrol	0	0%	3	8,6%	3	8,6%	
Total		12	34.4%	23	65.7%	35	100%	

Pada tabel 4.8 diketahui hasil analisa uji *marginal homogeneity* didapatkan *p-value* sebesar **0,000** ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya pengaruh pada kelompok kontrol terhadap nyeri pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, dibuktikan dengan nilai *p value* 0,000 kurang dari 0,05 dengan taraf signifikansi 5%.

- c. Uji *Marginal Homogeneity* Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.9 Hasil Uji Marginal Homogeneity Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol (n=35)

		Kecemasan Sesudah				Total		p value
		Tidak cemas		ringan				
		n	%	n	%	n	%	
Kecemasan Sebelum	Ringan	2	5,7%	26	74,3%	28	80%	0,003
	sedang	0	17,1%	7	20%	7	20%	
Total		2	5,7%	33	94,3%	35	100%	

Pada tabel 4.9 hasil uji Marginal Homogeneity menunjukkan *p-value* = **0,003** ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

2. Uji *Chi-Square*

- a. Uji *Chi-Square* Perbedaan Pengaruh Nyeri Sesudah Diberikan Intervensi Teknik Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi Dengan Nyeri Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.10 Hasil Uji Chi-Square perbedaan pengaruh nyeri sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi benson pada kelompok intervensi dengan nyeri pada kelompok kontrol

		Nyeri Sesudah Kelompok Kontrol				Total		p value
		Ringan		Sedang				
		n	%	n	%	n	%	
Nyeri	Ringan	6	17,7%	21	59,4%	27	77,1%	0,011

Sesudah Kelompok Intervensi	Sedang	6	17,7%	2	6,3%	8	22,9%
Total		12	34,4%	23	65,7%	35	100%

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui hasil analisa uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,011 yang menunjukkan adanya perbedaan pengaruh antara nyeri sesudah pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan nyeri sesudah pada kelompok kontrol dibuktikan dengan nilai *p value* 0,011 kurang dari 0,05 dengan taraf signifikansi.

- b. Uji *Chi-Square* Perbedaan Pengaruh Kecemasan Sesudah Diberikan Intervensi Teknik Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dengan Kecemasan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.11 Hasil Uji *Chi-Square* Kecemasan Sesudah Diberikan Intervensi Teknik Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dengan Kecemasan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

		Kecemasan Sesudah Kelompok Kontrol				Total		p value
		Tidak cemas		rendah				
		n	%	n	%	n	%	
Kecemasan Sesudah	Tidak cemas	2	28,6%	5	71,4%	7	100%	0,035
Kelompok Intervensi	rendah	0	%	28	84,8%	28	100%	
Total		2	5,7%	33	94,3%	35	100%	

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui hasil analisa uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,035 yang menunjukkan ada perbedaan pengaruh antara kecemasan sesudah pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol

dibuktikan dengan nilai *p value* 0,035 kurang dari 0,05 dengan taraf signifikansi.



BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Pembahasan mencakup hasil penelitian, batasan-batasan penelitian, serta implikasi untuk keperawatan. Interpretasi hasil penelitian dilakukan dengan merujuk pada tujuan penelitian dan membandingkannya dengan berbagai konsep serta penelitian sebelumnya.

A. Interpretasi dan hasil

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia dewasa (kemenkes) responden paling banyak baik pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson maupun pada kelompok kontrol adalah pada rentang usia 45-59 tahun. Pada kelompok intervensi ada 17 (48,6%) responden dan pada kelompok intervensi ada 23 (65,7 %) responden.

Insiden kanker yang dipengaruhi faktor resiko usia dikarenakan perubahan hormone di masa dewasa akhir, sehingga diagnosis awal lebih banyak pada usia ini (*pre menopause*). Variasi dari insiden diagnosis lebih banyak karena usia *pre* dan *post menopause* yang disebabkan karena siklus dari estrogen pada jaringan lemak. Pertumbuhan sel kanker pada usia *post menopause* lebih cepat

dibandingkan pada usia *premenopause* (Al Farisyi & Khambri, 2018).

Sesuai dengan hasil Riskesdas (2018) bahwa seseorang dengan pra usia lanjut merupakan salah satu faktor risiko terkena penyakit kanker akibat dari faktor perilaku dan pola makan yang tidak sehat. Semakin tinggi usia, risiko menderita kanker semakin besar. Selain itu juga akibat dari kurangnya makan-makanan sayuran dan buah-buahan, terlalu sering makan-makanan yang berlemak dan obesitas (Rachmawati, 2020)

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian didapatkan mayoritas pendidikan responden baik pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson maupun kelompok kontrol adalah pada tingkat pendidikan SD. Pada kelompok intervensi ada 10 (28,65%) responden dan pada kelompok kontrol ada 34 (34,3%) responden. Tingkat pengetahuan seseorang bisa diukur dengan tingkat pendidikan orang tersebut, jadi semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya (Sihombing, 2020). Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan sebaliknya semakin rendah pendidikan semakin sedikit pengetahuan bagaimana cara mendeteksi dini kanker serta menjaga pola hidup yang sehat.

Pendidikan berkaitan dengan kemampuan berpikir, pengetahuan dan pengambilan keputusan dalam pola hidup sehingga

meskipun pendidikan tinggi, akan tetapi memiliki pola hidup yang tidak sehat maka dapat menjadi risiko terjadinya kanker. Pola hidup yang tidak sehat pada perempuan meningkatkan risiko terkena kanker sebesar 25% (N. W. Sari & Maharani, 2019).

Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung dapat mengetahui gejala stadium dini kanker sehingga dapat memperoleh pengobatan kanker awal dibandingkan dengan dengan pendidikan rendah yang cenderung mendapatkan pengobatan kanker saat kanker yang diderita telah memasuki stadium lanjutan (Yamsun et al., 2024).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian didapatkan bahwa pekerjaan responden paling banyak baik pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson maupun pada kelompok kontrol adalah tidak responden. Pada kelompok intervensi ada 15 (42,9%) responden dan kelompok kontrol 14 (40%) responden.

Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa pekerjaan menentukan kesehatan seseorang. Rendahnya aktivitas seorang dapat berpengaruh terhadap kegiatan fisik maupun psikis yang dapat berakibat seseorang sakit (Sinaga et al., 2020).

Sama halnya dengan penelitian Maryatun (2020) responden dalam penelitian yang dilakukan sebagian besar tidak mempunyai pekerjaan atau tidak bekerja. Informasi tentang penggunaan layanan

kesehatan mungkin dipengaruhi oleh tempat kerja seseorang. Pengetahuan, wawasan, pemahaman, dan pemahaman tentang informasi yang dikumpulkan dipengaruhi oleh pengalaman dan riwayat pekerjaan. Pemikiran di balik suatu tindakan dipengaruhi oleh pekerjaan yang dilakukan seseorang.

d. Karakteristik responden berdasarkan siklus kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siklus kemoterapi paling banyak baik pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson maupun kelompok kontrol adalah kemoterapi siklus awal. Pada kelompok intervensi paling banyak pada kemoterapi ke-4 ada 8 (22,8%) dan pada kelompok kontrol di kemoterapi ke -2 ada 10 (28,6%) responden. Siklus kemoterapi dapat mempengaruhi nyeri dan tingkat kecemasan. Pasien dengan kemoterapi awal cenderung nyeri dan kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang sudah pernah menjalani kemoterapi. Pasien menganggap efek samping kemoterapi yang sangat melemahkan tersebut sebagai sesuatu yang lebih buruk dari pada penyakit kanker itu sendiri. Konsekuensi kemoterapi membuat sebagian besar pasien diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit atau nyeri saat menjalani kemoterapi (Pratiwi & Suryandari, 2022).

e. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini terdiri dari laki-laki

sebanyak 25 (71,4%) responden dan perempuan sebanyak 24 (68,6%) responden. Proporsi terbesar berada pada kelompok perempuan. sejalan dengan epidemiologi kanker yang menyatakan bahwa prevalensi jenis kanker tertentu yang memerlukan kemoterapi lebih banyak dialami oleh perempuan, seperti kanker payudara, kanker serviks, dan kanker ovarium (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal ini dapat menjelaskan mengapa jumlah responden perempuan dalam penelitian ini lebih banyak dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Handayani et al. (2020) yang menemukan bahwa mayoritas pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah perempuan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga intervensi non-farmakologis seperti relaksasi Benson lebih relevan dan bermanfaat bagi kelompok ini.

2. Variabel Penelitian

- a. Frekuensi nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan hasil nyeri sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami nyeri sedang dan hanya sebagian kecil yang mengalami nyeri berat terkontrol. Nyeri sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa

mayoritas responden yang mengalami nyeri ringan dan hanya sebagian kecil yang masih mengalami nyeri sedang. Sama halnya pada kelompok kontrol menunjukkan hasil nyeri sebelum pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang mengalami nyeri sedang dan hanya sebagian kecil yang mengalami nyeri berat terkontrol. Sedangkan nyeri sesudah pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa mayoritas responden masih mengalami nyeri sedang dan hanya sebagian kecil yang mengalami nyeri ringan.

Karakteristik nyeri pada pasien kanker seringkali dikaitkan dengan usia, jenis kelamin, frekuensi kemoterapi. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam mengambil keputusan karena semakin tua umur seseorang maka akan semakin rendah kondisi tubuh seseorang. Pada penelitian ini diketahui bahwa responden yang merasakan intensitas nyeri berat akan mengalami tingkat kecemasan yang berat. Adanya hubungan yang kompleks antara intensitas nyeri dengan tingkat kecemasan saat menjalani kemoterapi. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan perawat untuk mengidentifikasi nyeri yang dialami pasien kanker yang menjalani kemoterapi sehingga akan memudahkan perawat dalam mengidentifikaasi nyeri.

- b. Frekuensi kecemasan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan kecemasan sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dan sebagian yang mengalami kecemasan berat. Kecemasan sesudah diberi intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dan sudah tidak ada lagi yang mengalami kecemasan berat. Sedangkan pada kelompok kontrol kecemasan sebelum diberikan intervensi rata-rata memiliki kecemasan sedang dan sebagian memiliki kecemasan berat, sedangkan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol kecemasan sedang masih menjadi yang paling banyak, dengan masih ada responden yang memiliki kecemasan berat sebanyak 6 responden.

3. Analisa Bivariat

- a. Perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi.

Berdasarkan penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan hasil nyeri sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami nyeri sedang dan hanya sebagian kecil yang mengalami nyeri berat terkontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi Benson efektif menurunkan tingkat nyeri pada pasien yang menjalani kemoterapi. Secara fisiologis, teknik ini menggabungkan relaksasi otot progresif dengan pengulangan kata atau doa yang

menenangkan. Proses ini menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, meningkatkan aktivitas parasimpatis, serta memicu pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami (Benson & Proctor, 2010; Guyton & Hall, 2016).

Nyeri didefinisikan sebagai salah satu faktor predisposisi seseorang serta pengalaman sensorik dan emosional, demikian pula kenyamanan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang potensial atau aktual yang dideskripsikan berupa kerusakan tersebut. Untuk mengurangi sensasi nyeri yaitu dengan melakukan tindakan non farmakologi dan farmakologis. Respon terhadap nyeri berbeda beda untuk setiap orang dan mencakup unsur fisik, emosional, dan kognitif (Faizah, 2018). Pasien kanker yang menjalani kemoterapi rata-rata juga mengalami nyeri, sehingga perawat perlu untuk memberikan terapi secara non farmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi.

Salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi adalah dengan memberikan teknik Relaksasi Benson.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini menunjukkan mayoritas responden menunjukkan nyeri sedang dan sedikit yang mengalami nyeri berat terkontrol sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson. Sedangkan setelah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson terjadi penurunan tingkat nyeri

pada pasien yaitu nyeri sedang turun menjadi hanya ada 9 responden yang mengalami nyeri sedang, sedangkan sisanya yaitu sebanyak 26 responden pada kelompok intervensi mengalami nyeri ringan dan sudah tidak ada responden yang mengalami nyeri berat terkontrol seperti sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi Benson.

Dengan hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson dengan tingkat nyeri sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi Benson.

Terapi relaksasi benson bekerja melalui proses menciptakan suasana nyaman dan memberikan rasa rileks sehingga tubuh akan mengalami peningkatan proses analgesik endogen sehingga dapat mereksasikan otot dan memberikan efek menenangkan. Metode relaksasi dengan melibatkan keyakinan ,dimana pasien melakukan relaksasidan mengulang kalimat penguat diri sehingga nyeri berkurang dan dapat mengakibatkan adanya impuls *noxius* yang terhambat. Tindakan ini adalah minat spiritual yang kuat, ungkapan dari kalimat penguatan adalah kepasrahan kepada Tuhan yang memberikan respon nyaman dan rileks (Cici Haryati, 2021).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Diyah Ayu tahun 2023 di yayasan kanker IZI Semarang tentang penenrapan relaksasi benson untun pengurangi nyeri pada pasien kanker .didapatkan hasil studi kasus menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri kepada kedua

responden dimana pada responden I merasakan nyeri dengan skala awal 6 berkurang menjadi 2 dan pada responden II merasakan nyeri dengan skala awal 4 berkurang menjadi 2 setelah diberikan terapi relaksasi Benson selama 3 hari . Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurdin et al. (2019) yang menunjukkan bahwa relaksasi Benson dapat menurunkan nyeri secara signifikan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Widyaningsih (2020) juga melaporkan bahwa teknik ini efektif mengurangi nyeri kronis dengan mengatur pola napas dan fokus pikiran pada kata yang menenangkan, sehingga ambang nyeri meningkat.

- b. Menganalisis perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi.

Berdasarkan penelitian yang peneliti sudah lakukan menunjukkan kecemasan sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dan sebagian yang mengalami kecemasan berat. Sedangkan kecemasan sesudah diberi intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dan sudah tidak ada lagi yang mengalami kecemasan berat.

Kecemasan merupakan suatu perasaan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi disertai gejala-gejala fisik

seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin, dan tangan gemetar. Kecemasan yang berlebihan menimbulkan terjadinya insomnia, berkurangnya rasa percaya diri, dan rendahnya kepatuhan dalam pengobatan. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam menjalani tindakan kemoterapi yaitu faktor ekstrinsik dan ekstrinsik. Kecemasan merupakan hal yang normal dan sering dialami oleh semua orang, berbagai terapi dapat dilakukan untuk menghilangkan rasa cemas, salah satunya adalah dengan memberikan teknik relaksasi Benson kepada pasien yang sedang menjalani kemoterapi.

Teknik relaksasi Benson efektif untuk menurunkan kecemasan, seperti pada penelitian ini data yang dihasilkan menunjukkan adanya pengaruh teknik relaksasi Benson untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi ditunjukkan dengan adanya perubahan kecemasan pada responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Penurunan ini dapat dijelaskan oleh mekanisme fisiologis relaksasi Benson yang melibatkan pengaturan napas lambat dan dalam, pengulangan kata/doa yang menenangkan, serta pengalihan fokus dari pikiran yang menimbulkan stres. Aktivitas ini menurunkan kadar hormon stres seperti adrenalin dan kortisol, menekan respon *fight or flight*, dan memunculkan rasa tenang (Varvogli & Darviri, 2011). Hasil ini sejalan dengan penelitian

Wulandari et al. (2021) yang menunjukkan bahwa relaksasi Benson efektif mengurangi kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi, baik melalui efek fisiologis maupun dukungan psikologis dari komponen spiritual. Hartini & Prasetya (2018) juga menemukan penurunan signifikan skor kecemasan setelah empat sesi relaksasi Benson pada pasien kanker.

Kecemasan yang berkurang membantu pasien mengelola efek samping kemoterapi dengan lebih baik, mengurangi ketegangan otot, memperbaiki kualitas tidur, serta meningkatkan kesiapan mental dalam menjalani perawatan. Dengan demikian, teknik relaksasi Benson dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, murah, dan efektif untuk mengatasi nyeri dan kecemasan pada pasien kemoterapi.

- c. Menganalisis perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol nyeri sebelum dilakukan intervensi mayoritas responden mengalami nyeri sedang dan yang nyeri berat terkontrol relatif sedikit. Sedangkan nyeri sesudah pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa mayoritas responden masih mengalami nyeri sedang dan hanya sebagian kecil yang mengalami nyeri ringan.

Pada penelitian ini untuk mengurangi nyeri pada kelompok kontrol peneliti memberikan intervensi dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam kepada responden. Responden pada kelompok kontrol dianjurkan oleh peneliti untuk setiap kali merasa nyeri bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan sebelumnya diajarkan oleh peneliti bagaimana teknik melakukan relaksasi nafas dalam yang benar. Dalam pelaksanaannya peneliti tidak mendampingi hanya menganjurkan setiap kali merasa nyeri bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam.

Pada penelitian ini pada kelompok kontrol ada perbedaan antara nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam dibuktikan dengan perubahan nyeri yang sebelum diberikan nafas dalam keseluruhan responden pada kelompok kontrol mengalami nyeri sedang sedangkan sesudah nafas dalam nyeri berkurang ada yang mengalami nyeri ringan namun masih mayoritas mengalami nyeri sedang pada kelompok responden yang ada di dalam kelompok kontrol.

- d. Menganalisis perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan kecemasan sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi Benson pada kelompok kontrol kecemasan

sebelum diberikan intervensi rata-rata memiliki kecemasan sedang dan sebagian memiliki kecemasan berat, sedangkan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol kecemasan sedang masih menjadi yang paling banyak, dengan masih ada responden yang memiliki kecemasan berat sebanyak 6 responden.

Pada penelitian ini untuk mengurangi kecemasan pada kelompok kontrol peneliti memberikan intervensi dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam kepada responden. Responden pada kelompok kontrol dianjurkan oleh peneliti untuk setiap kali merasa cemas bisa melakukan teknik nafas dalam dengan sebelumnya diajarkan oleh peneliti bagaimana teknik melakukan relaksasi nafas dalam yang benar. Dalam pelaksanaannya peneliti tidak mendampingi hanya menganjurkan setiap kali merasa cemas bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam.

Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa subjek yang spesifik. Kecemasan terjadi akibat dari ancaman terhadap diri sendiri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu (Ernawati, 2022).

Sejalan dengan penelitian ini teknik relaksasi nafas dalam yang diberikan pada kelompok kontrol dapat menurunkan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol yaitu kecemasan sebelum

- menunjukkan mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 13 responden dan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 responden. Sedangkan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol menunjukkan hasil bahwa mayoritas kecemasan ringan dengan 29 responden dengan 6 responden tidak cemas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya dimana relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat kecemasan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Fitriani (2020) menghasilkan temuan berdasarkan uji *paired T-test* untuk kelompok distraksi pendengaran dan distraksi pernafasan, ditemukan bahwa hasil pretest intervensi dan posttest intervensi memiliki nilai Sig.2-tailed sebesar 0,000, yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Hal ini menyiratkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor kecemasan sebelum dan setelah penerapan distraksi pernafasan.
- e. Menganalisis pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian hasil uji statistik yang telah dilakukan menggunakan uji *marginal homogeneity* didapatkan hasil nilai *p value* kurang dari 0,001 yang menunjukkan adanya pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien yang menjalani kemoterapi, dibuktikan dengan nilai *p value* kurang dari 0,05 dengan taraf signifikansi 5%. Pada tingkat kecemasan dengan

uji *marginal homogeneity* didapatkan hasil nilai *p value* 0,000 yang menunjukkan adanya pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi, dibuktikan dengan nilai *p value* kurang dari 0,05 dengan taraf signifikansi 5%.

Sehingga dapat dikatakan H_a (hipotesis awal) diterima atau ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk membuat responden lebih tenang dan lebih rileks.

Teknik relaksasi Benson merupakan metode relaksasi yang menggabungkan keyakinan pasien. Relaksasi Benson akan menghambat aktivitas saraf simpatis sehingga dapat menurunkan kebutuhan tubuh akan oksigen, dan otot akan rileks sehingga menghadirkan rasa ketenangan dan kenyamanan (Hanifah, 2022). Manfaat relaksasi yang diberikan Benson meringankan nyeri, meringankan gangguan tidur (*insomnia*), dan meredakan kecemasan.

Hal ini juga sejalan dengan yang dikemukakan Manurung (2019)

- f. Menganalisis perbedaan pengaruh sesudah diberikan intervensi pemberian teknik relaksasi Benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap nyeri dan tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian hasil uji statistik yang telah dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* pada nyeri didapatkan nilai

p value 0,011 yang menunjukkan adanya perbedaan pengaruh antara nyeri sesudah pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan nyeri sesudah pada kelompok kontrol dibuktikan dengan nilai p value kurang dari 0,05 dengan taraf signifikansi .

Sedangkan hasil uji statistik yang telah dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* pada kecemasan didapatkan nilai p value 0,035 yang menunjukkan adanya perbedaan pengaruh antara kecemasan sesudah pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol dibuktikan dengan nilai p value kurang dari 0,05 dengan taraf 2%

Uji *Chi-Square* perbandingan pengaruh pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan kelompok kontrol terhadap nyeri terdapat perbedaan yang signifikan ditunjukkan dengan p value 0,044. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyo et al., (2020) terdapat perbedaan nyeri sebelum dan setelah terapi pada kelompok perlakuan dengan p value 0,0001.

Teori perubahan hormon mengemukakan tentang peranan endorfin yang merupakan substansi atau *neurotransmitter* menyerupai morfin yang dihasilkan tubuh secara alami. *Neurotransmitter* tersebut hanya bisa cocok pada reseptor-reseptor pada saraf yang secara spesifik dibentuk untuk menerimanya. Keberadaan endorfin pada sinaps sel-sel saraf mengakibatkan penurunan sensasi nyeri. Endorfin juga sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, *midbrain*

mengeluarkan *Gama Amino Butyric Acid* (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran impuls listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh *neurotransmitter* di dalam *sinaps*. Selain itu, *midbrain* juga mengeluarkan enkepalin dan beta endorfin. Zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasi *neurotransmitter* rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi somatik di otak sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Faisol, 2022).

Sehingga pada penelitian ini dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengaruh antara pemberian intervensi teknik relaksasi Benson pada yang menjalani kemoterapi dengan kelompok kontrol terhadap nyeri terdapat perbedaan pengaruh antara pemberian intervensi teknik relaksasi Benson pada pasien yang menjalani kemoterapi dengan kelompok kontrol terhadap nyeri dibuktikan dengan *p value* kurang dari 0,05. Begitu juga terdapat perbedaan pengaruh antara pemberian intervensi teknik relaksasi Benson pada pasien yang menjalani kemoterapi pada kelompok kontrol terhadap kecemasan dibuktikan dengan *p value* kurang dari 0,05.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah jumlah sampel yang terbatas dapat mempengaruhi generalisasi hasil penelitian dan tidak bisa memilih responden dan untuk karakteristik responden juga kurang lengkap. Ada

keterbatasan waktu dan tenaga dalam pengambilan sampel dikarenakan peneliti juga seorang pekerja.

C. Implikasi Untuk Keperawatan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan penelitian ini menjadi sarana ilmu pengetahuan baru yang dapat digunakan sebagai sumber referensi.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan, acuan dan pertimbangan dalam memberikan intervensi dan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menurunkan nyeri dan tingkat kecemasan kepada pasien-pasien yang sedang menjalankan kemoterapi.

3. Bagi Pasien

Bagi pasien penelitian ini sebagai sumber pengetahuan khususnya pada penderita yang menjalani kemoterapi agar dapat mengetahui cara untuk menurunkan tingkat nyeri dan tingkat kecemasan yang dialami.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pasien yang menjalani kemoterapi berdasarkan usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mayoritas pada rentang usia 45-59 tahun. Tingkat pendidikan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mayoritas tingkat pendidikan SD. Berdasarkan pekerjaan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mayoritas tidak bekerja, dan sebagian besar kemoterapi siklus awal kemoterapi. Sedangkan berdasarkan jenis kelaminnya, mayoritas perempuan yang menjalani kemoterapi.
2. Hasil pengukuran nyeri kelompok intervensi sebelum intervensi dilakukan mayoritas nyeri sedang, untuk sesudah intervensi mayoritas nyeri ringan.
3. Hasil pengukuran kecemasan pada kelompok intervensi sebelum intervensi dilakukan mayoritas kecemasan sedang, sesudah intervensi mayoritas kecemasan sedang
4. Hasil pengukuran nyeri pada kelompok kontrol sebelum intervensi mayoritas nyeri sedang, sedangkan sesudah intervensi mayoritas nyeri sedang.

5. Hasil pengukuran pada kelompok kontrol kecemasan sebelum intervensi mayoritas kecemasan ringan, sedangkan sesudah intervensi mayoritas kecemasan sedang.
6. Hasil analisa uji *marginal homogeneity* pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson pada pasien yang menjalani kemoterapi pada kelompok intervensi menunjukkan adanya pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien yang menjalani kemoterapi, dibuktikan dengan nilai *p value* kurang dari 0,001.
7. Hasil analisa uji *marginal homogeneity* pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson pada pasien yang menjalani kemoterapi pada kelompok intervensi menunjukkan adanya pengaruh intervensi teknik relaksasi Benson terhadap kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi, dibuktikan dengan nilai *p value* 0,000 dengan taraf signifikansi 5%.
8. Hasil analisa uji *marginal homogeneity* pada nyeri menunjukkan adanya pengaruh pada kelompok kontrol terhadap nyeri pada pasien yang menjalani kemoterapi, dibuktikan dengan nilai *p value* 0,000 .
9. Hasil analisa uji *marginal homogeneity* pada kelompok kontrol menunjukkan adanya pengaruh pada kelompok kontrol terhadap kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi, dibuktikan dengan nilai *p value* 0,003
10. Hasil analisa uji *Chi-Square* pada nyeri menunjukkan adanya perbedaan pengaruh antara nyeri sesudah pada kelompok intervensi teknik relaksasi nyeri sesudah pada kelompok kontrol dibuktikan dengan nilai *p value* 0,011.

11. Hasil analisa uji *Chi-Square* pada kecemasan menunjukkan adanya perbedaan pengaruh antara kecemasan sesudah pada kelompok intervensi teknik relaksasi Benson dengan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol dibuktikan dengan nilai *p value* 0,035.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai alternatif terapi dalam memberikan intervensi dan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian direkomendasikan untuk bisa digunakan sebagai bahan diskusi untuk terus mengembangkan dan menerapkan intervensi teknik relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri dan tingkat kecemasan pada yang menjalani kemoterapi.

3. Bagi pasien kemoterapi

Diharapkan para penderita yang menjalani kemoterapi tetap optimis dan semangat untuk bisa sembuh karena dengan optimis yang tinggi akan menurunkan nyeri dan tingkat kecemasan yang dialami sehingga pengobatan lebih optimal.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini untuk dapat dilanjutkan dengan intervensi yang sama maupun berbeda atau intervensi dikombinasikan dengan intervensi yang lainnya dan bisa di tambah lagi

untuk karakteristik respondenya seperti stadium kanker .Peneliti selanjutnya bisa mengambil tema seberapa efektif pengobatan kemoterapi terhadap kualitas hiduppasien yang menjalani kemoterapi.



DAFTAR PUSTAKA

- Amita, D., & Yulendasari, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bengkulu. *The Journal of Holistic Healthcare*, 12(1), 26–28.
- Awalia Midanda, N., Azlina, W., Pahlawan Tuanku Tambusai Riau, U., Kota, B., Arifin Achmad, R., Pekanbaru, K., & Author, C. (n.d.). Sehat: Jurnal Kesehatan Terpadu.
- Ayu Dekawaty. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Kecemasan Pasien yang Akan Operasi. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(2), 153–164. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i2.67>
- Donsu, J. D. (2016). Metodologi Penelitian Keperawatan. Pustaka baru press.
- Faisol. (2022). Manajemen Nyeri. Kementrian Kesehatan.
- Fajrina, D., & Norontoko, D. A. (2018). Penerimaan Diri Dan Efek Samping Kemoterapi pada Klien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Jurnal keperawatan*, XI (1).
- Febriani, A., & Rahmawati, Y. (2019). Efek Samping Hematologi Akibat Kemoterapi dan Tatalaksananya (Vol. 5, Issue 1).
- Hanifah, A. (2022). Pemberian Terapi Benson terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(2).
- Hasibuan, A. F., & Prihati, D. R. (2019). Penerapan Terapi Murottal Ayat Kursi untuk Mengatasi Ketidakefektifan Koping pada Pasien Ca Mamae. In *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan* (Vol. 3, Issue 1).
- Heryana, A. (2020). Buku Ajar Metodologi Penelitian Pada Kesehatan Masyarakat (Vol. 2).
- Karim, D., Rahmalia Hairani Damanik, S., Keperawatan Universitas Riau Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No, F., & Pekanbaru Riau, G. G. (2019). Gambaran Fatigue Pada Pasien Kanker Post Kemoterapi. In *Jurnal Ners Indonesia* (Vol. 10, Issue 1).
- Khasanah, U., Khotibul Umam, M., Projo Angkasa, M., Purnomo, I., Studi Ilmu Keperawatan, P., Ilmu Kesehatan, F., Pekalongan, U., Keperawatan di Pekalongan, J., Kemenkes Semarang, P., & Studi Kesehatan Masyarakat, P. (2024). Relaksasi Benson Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Kanker

Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan (Vol. 6, Issue 1). <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>

Khasanah, U., Umam, M., Angkasa, M., & Purnomo, I. (2024). Relaksasi Benson Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan (Vol. 6, Issue 1). <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>

Mardiana, A., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Kejadian Kanker Payudara di Kalimantan Timur (Vol. 2, Issue 2).

Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Pustaka Baru Press.

Maulina Wulandari, S., Winarti, E., Sutandi, A., Studi Keperawatan, P., & Keperawatan dan Kebidanan, F. (2022). Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Kolon di RSUD Tarakan Jakarta. Agustus 2022 Binawan Student Journal (BSJ), 4(2).

Misgiyanto, & Susilawati, D. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. Jurnal Keperawatan, 5(1), 1–15. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view/226/showToc>

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta. Jakarta. Indonesia.

Nunung Warnasih, Y., Sinaga, F., & Shinta Parulian, T. (2023). Hubungan Implementasi Icare Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi di Ruang One Day Care Rumah Sakit Swasta Bandung. I Care Jurnal Keperawatan STIKes Pantj Rapih, 4(2). <https://doi.org/10.46668/jurkes.v4i2.229>

Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (5th ed.). Salemba Medika.

Penerapan_Terapi_Relaksasi_Benson_Terhadap_Penurun. (n.d.).

Saputri, I. S., & Yudianti, I. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Berdasarkan Kelompok Faktor Resiko Kehamilan. Jurnal Midwifery Update, 16–23. <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>

Sari, D. W. I., Syarafina, F. Z., Ayuningtias, K., Rindiani, N. A., Setianingrum, P. B., Febriyanti, S., & Pradana, A. A. (2022). Efektivitas Terapi Relaksasi Benson untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia: Telaah Literatur.

Muhammadiyah Journal of Geriatric, 2(2), 55.
<https://doi.org/10.24853/mujg.2.2.55-61>

Setyani, F. A. R., P. B. D. B., & Milliani, C. D. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2). <https://doi.org/10.37480/cjon.v2i2.44>

Simanullang, P., & Manullang, E. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayen Medan. In *Oktober* (Vol. 7, Issue 2).

Skripsi pengaruh benson terhadap cemas. (n.d.).

Somji, S. S., Ruggajo, P., & Moledina, S. (2020). Adequacy of Hemodialysis and Its Associated Factors among Patients Undergoing Chronic Hemodialysis in Dar es Salaam, Tanzania. *International Journal of Nephrology*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/9863065>

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Suryono, A., Nugraha, F. S., Akbar, F., & Armiyati, Y. (2020). Combination of Deep Breathing Relaxation and Murottal Reducing Post Chemotherapy Nausea Intensity in Nasopharyngeal Cancer (NPC) Patients. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1), 24. <https://doi.org/10.26714/mki.3.1.2020.24-31>

Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. N. Nadana, Ed.; 1st ed.). AHLI MEDIA PRESS. www.ahlimediapress.com

Tasalim, R., & Cahyani, A. R. (2021). *Stres Akademik dan Penanganannya* (1st ed.). Guepedia.

Udani, G., Amperaningsih, Y., Rahmayati, E., & Sari, P. K. (2023). Pengaruh Hand Massage Minyak Zaitun Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Laparotomy. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 62. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.514>

Benson H, Klipper MZ. *The Relaxation Response*. New York: HarperCollins; 2000.

Potter PA, Perry AG. *Fundamentals of Nursing*. 9th ed. St. Louis: Elsevier Mosby; 2017.

Rahmawati D, Nugraha RD, Fitriani R. Efektivitas teknik relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pada pasien kanker. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2021;24(1):15–22.

- Mahdavi A, Gorji MA, Gorji AM, Yazdani J, Ardebil MD. Implementing Benson's relaxation training in hemodialysis patients: Changes in perceived stress, anxiety, and depression. *North American Journal of Medical Sciences*. 2013;5(9):536–540.
- Holland JC, Alici Y. Management of distress in cancer patients. *Journal of Supportive Oncology*. 2010;8(1):4–12.
- Abolghasemi R, Sedigh Rahimabadi M, Nazari M, Norouzi K. The effect of Benson's relaxation technique on anxiety in patients undergoing chemotherapy. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2016;21(2):239–243.
- Utami S, Sutini T. Pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi.

