

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI BENSON PADA PASIEN PRA  
OPERASI CA MAMMAE DENGAN GANGGUAN KECEMASAN**

**BUANA SRI RAHAYU**

**105111102522**



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIAYA MAKASSAR**

**2025**

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI BENSON PADA PASIEN PRA  
OPERASI CA MAMMAE DENGAN GANGGUAN KECEMASAN**

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan  
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III  
Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Univeistas Muhammadiyah Makassar



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIAYAH MAKASSAR**

**2025**

## PERYATAAN KEASLIAN PENULISAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972, 881593, Fax (0411) 865588

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

### SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Buana Sri Rahayu

Nim : 105111102522

Program Studi : DIII – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	5%	10 %
2	Bab 2	25%	25 %
3	Bab 3	5%	15 %
4	Bab 4	5%	10 %
5	Bab 5	4%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan  
Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan  
seperlunya.

Makassar, 31 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Nur Sitiqoh S.Hum., M.I.P  
NBM. 964 591

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Buana Sri Rahayu  
Nim : 105111102522  
Program studi : Diploma III Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis adalah benar-benar merupakan hasil Karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Pembimbing I

Fitria Hasanuddin, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIDN: 0928088204

Pembimbing II

Nurlina, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIDN: 0913047301

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Buana Sri Rahayu NIM 105111102522 dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammae Dengan Gangguan Kecemasan" telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 30 Bulan juli Tahun 2025.

Makassar, 30 Juli 2025



## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Buana Sri Rahayu Nim 105111102522 dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammae Dengan Gangguan Kecemasan" telah dipertahankan didepan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 30 Bulan juli Tahun 2025.

Dosen Penguji

1. Ketua Penguji

Harmawati, S.Kep, Ns, M.Kes  
NIDN: 0903047801

(  )

2. Anggota Penguji I

Nurlina, S.Kep.Ns.,M.Kep  
NIDN: 0913047301

(  )

3. Anggota Penguji II

Fitria Hasanuddin, S, Kep, Ns,, M, Kep  
NIDN: 0928088204

(  )



## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur penulis panjatkan atas ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat limpahan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammea Dengan Gangguan Kecemasan” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan dan mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua bantuan yang diberikan untuk penulis, kepala yang terhormat:

1. Ayahanda Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung. M.Si, Ak. C. A selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ayahanda Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda, M.T., IPU selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibunda Prof. Dr. dr. suryani As'ad, M.Sc., Sp.GK (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

4. Ibunda Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibunda Harmawati, S.Kep, Ns, M.Kes Selaku ketua penguji Karya Tulis Ilmiah, atas bimbingan, masukan dan dukungan yang telah diberikan selama proses penyusunan hingga penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ucapan terima kasih kepada Pembimbing I Ibunda Fitria Hasanuddin, S. Kep. Ns., M. Kep dan pembimbing II Ibunda Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep yang dengan penuh kesabaran memberikan dorongan, perhatian, bimbing, pengarahan dan saran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Penulis menyampaikan ungkapan cinta dan terima kasih yang mendalam kepada Almarhum Ayahanda Darwis Hanna dan Ibunda tercinta Mardawiah, dua sosok mulia yang menjadi sumber kekuatan, doa, dan kasih sayang tak bertepi dalam setiap langkah hidup penulis. Setiap kata yang penulis tulis, setiap harapan yang penulis titipkan, adalah buah dari cinta dan doa mereka yang tak pernah putus. Semoga Allah SWT membala setiap pengorbanan, kasih sayang, dan kebaikan dengan pahala terbaik di dunia dan akhirat. Semoga Almarhum Ayahanda ditempatkan di sisi-Nya yang paling mulia, dan semoga Ibunda selalu dalam lindungan-Nya, diberi kesehatan, kebahagiaan, dan umur yang penuh berkah. Serta keluarga besar penulis yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi, perhatian, dan doa restu kepada penulis.

8. Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan departemen KMB, serta teman-teman anggatan 2022, yang telah banyak memberikan bantuan dan motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa sesungguhnya Karya Tulis Ilmiah ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bernilai ibadah disisi Allah SWT dan dapat memberikan manfaat kepada semua Aamin.

*Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*



Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Ca Mammarae Dengan Gangguan Kecemasan  
Buana Sri Rahayu  
2025

Program Studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar

Fitria Hasanuddin, S.Kep, M.Kep  
Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Ca mammae merupakan jenis kanker yang paling banyak menyerang wanita dan sering menimbulkan kecemasan menjelang tindakan mastektomi. Kecemasan pra-operasi yang tidak ditangani dengan baik dapat mengganggu stabilitas fisiologis dan psikologis pasien serta menghambat proses pemulihan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan terapi relaksasi benson pada pasien pra-operasi *Ca mammae* dengan gangguan kecemasan guna menurunkan tingkat kecemasan dan memberikan efek relaksasi pada tubuh dan pikiran. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan pretest-posttest. Intervensi berupa terapi relaksasi Benson diberikan dua kali sehari selama tiga hari, dengan durasi 15 menit setiap sesi. penelitian terdiri dari dua pasien pra-operasi *Ca mammae* di RS TK II Pelamonia Makassar yang mengalami kecemasan sedang berdasarkan pengukuran menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan, serta memberikan efek relaksasi pada tubuh dan pikiran dari hari pertama hingga hari ketiga. **Kesimpulan:** Terapi relaksasi Benson terbukti efektif, sederhana, dan tidak menimbulkan efek samping dalam menurunkan kecemasan pada pasien pra-operasi. **Saran:** Terapi ini disarankan untuk diterapkan secara luas sebagai intervensi keperawatan komplementer di ruang tindakan bedah, dengan melibatkan dukungan emosional dari keluarga.

Kata Kunci: Ca mammae, ansietas, pra-operasi, relaksasi Benson, HARS.

*Implementation of Benson Relaxation Therapy in Ca Mammae Patients with Anxiety Disorders*  
Buana Sri Rahayu  
(2025)

*Diploma III Nursing Study Program*  
*Faculty Of Medicine And Health Sciences*  
*Muhammadiyah University Of Makassar*

*Fitria Hasanuddin, S.Kep, M.Kep*  
*Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep*

## **ABSTRAK**

**Background:** *Ca mammae* is the most common type of cancer affecting women and often causes anxiety prior to mastectomy. Preoperative anxiety that is not properly managed can disrupt the physiological and psychological stability of the patient and hinder the recovery process. **Objective:** This study aims to implement Benson relaxation therapy in preoperative *Ca mammae* patients experiencing anxiety, with the goal of reducing anxiety levels and promoting relaxation of both body and mind. **Methods:** A quasi-experimental design with a pretest-posttest approach was employed. The intervention consisted of Benson relaxation therapy administered twice daily over a three-day period, with each session lasting 15 minutes. The study involved two preoperative *Ca mammae* patients at TK II Pelamonia Hospital in Makassar; both of whom exhibited moderate anxiety levels based on the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). **Results:** Findings indicated that Benson relaxation therapy significantly reduced anxiety levels and provided a calming effect on both the body and mind, with progressive improvement observed from the first to the third day of intervention. **Conclusion:** Benson relaxation therapy proved to be effective, simple, and free of side effects in alleviating preoperative anxiety among *Ca mammae* patients. **Recommendation:** It is recommended that this therapy be widely adopted as a complementary nursing intervention in surgical units, with the inclusion of emotional support from family members to enhance its effectiveness.

**Keywords:** *Ca mammae, anxiety, preoperative, Benson relaxation, HARS*

## DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERYATAAN KEASLIAN PENULISAN .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A.    Latar Belakang .....	1
B.    Rumusan Masalah .....	4
C.    Tujuan Studi Kasus .....	4
D.    Manfaat Studi Kasus .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A.    Konsep dasar Ca Mammæ .....	6
B.    Konsep gangguan kecemasan .....	9
C.    Asuhan keperawatan .....	21
D.    Konsep terapi relaksasi benson .....	30
BAB III METODOLOGI PENULISAN .....	37
A.    Rancangan Studi Kasus .....	37
B.    Subjek Studi Kasus .....	37
C.    Fokus Studi Kasus.....	38
D.    Definisi Operasional.....	38
E.    Instrumen Studi Kasus .....	38
F.    Metode Pengumpulan Data .....	39
G.    Langkah-langkah Pelaksanaan Penelitian.....	40
H.    Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	41
I.    Analisis Data Dan Penyajian Data.....	41
J.    Etika Studi Kasus .....	42

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	44
A.    Hasil Studi Kasus .....	44
B.    Pembahasan.....	48
C.    Keterbatasan Studi Kasus.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	63
A.    Kesimpulan .....	63
B.    Saran .....	63
DAFTAR PUSTAKA .....	65



## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Mayor.....	13
Tabel 2.2 Gejala dan tanda Minor.....	13
Taeb1 2.3 Renatang Respon Ansietas.....	14
Tabel 2.4 Standar Diagnosa Keperawatan.....	23
Tabel 2.5 Standar luaran tingkat ansietas.....	29
Tabel 4.1 Hasil observasi kecemasan metode HARS.....	47



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I** : Jadwal Kegiatan
- Lampiran II** : Bukti Proses Bimbingan
- Lampiran III** : PSP
- Lampiran IV** : *Infoemed Consent*
- Lampiran V** : Lembar Wawancara
- Lampiran VI** : Lembar Observasi
- Lampiran VII** : Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale
- Lampiran VIII** : Riwayat Hidup
- Lampiran IX** : Surat Pengantar Penelitian
- Lampiran X** : Surat izin Pengambilan Kasus
- Lampiran XI** : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran XII** : Lembar SOP
- Lampiran XIII** : Dokumentasi

## **DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH**

1. Ca Mammae : *Carcinoma Mammae*
2. HARS : *Hamilton Anxiety Rating Scale*
3. Kemenkes : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
4. MSg : Monosodium Glutamat
5. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
6. RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
7. SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
8. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
9. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
10. SKI : Survei Kesehatan Indonesia
11. WHO : *World Health Organization*



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara (*Ca Mammae*) merupakan jenis kanker paling umum didiagnosa pada wanita di seluruh dunia, serta penyebab utama kematian akibat kanker (Cuthrell et al., 2023). Kanker payudara lebih banyak terjadi pada wanita, dengan beberapa faktor penyebab yang berkontribusi, seperti bertambahnya usia, memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara, konsumsi alkohol, obesitas, dan terapapar asap rokok (Thein-Hlaing & Thein-Maung-Myint, 2022).

Menurut data (“World Health Organization Kanker Payudara” 2024), prevalensi kanker payudara secara global mencatat sekitar 2,3 juta wanita yang didiagnosa menderita kanker payudara dan 670.000 kematian akibat penyakit penyakit ini pada tahun 2022. Sementara itu, menurut hasil survei kesehatan indonesia (SKI) tahun 2023, terdapat total 8777.531 kasus kanker di indonesia. Di antara total tersebut, kanker payudara menjadi salah satu jenis penyakit paling umum, dengan total kasus mencapai 68.858, yang setara dengan 16,6% dari total 396.914 kasus kanker payudara di indonesia (Kemenkes., 2022).

Penatalaksanaan medis ca mammae merupakan tindakan mastektomi. Prosedur ini merupakan operasi yang dilakukan untuk mengangkat satu atau kedua payudara, baik itu seluruhnya atau hanya sebagian dari jaringan payudara. Mereka yang akan menjalani mastektomi biasanya akan

kehilangan tanda-tanda simbol keseksualitas, mengubah citra tubuh dan fungsi psikoseksual sehingga meningkatkan risiko depresi, kecemasan, dan bahkan pikiran untuk bunuh diri (Sembiring, 2022).

Pasien yang akan menjalani operasi sering kali merasa perubahan dalam keadaan mental mereka, seperti perasaan cemas atau gelisah berkaitan dengan penyakit yang diderita serta kekhawatiran terhadap prosedur yang akan dilakukan (Sutri et al., 2024). Jika kecemasan ini tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan gangguan fisik dan psikologis yang meningkatkan aktivitas saraf simpatik, sehingga dapat memicu peningkatan denyut jantung, frekuensi pernapasa, tekanan darah, berkeringat dingin, perut tidak nyaman, masalah buang air, dan umumnya mengurangi tingkat energi pasien, yang bisa mengganggu proses operasi (Sari et al., 2022)

Terapi yang bisa diberikan yaitu dengan teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik farmakologi biasanya menggunakan obat anti kecemasan yang dapat memberikan efek samping seperti ketergantungan, rasa ngantuk dan depresi pernapasan, yang dapat menghambat proses penyembuhan post operasi. Sementara itu, teknik non farnakologi merupakan terapi psikologis dan terapi komplementar yang dapat menurunkan kecemasan dengan salah satu teknik terapi relaksasi benson (Pohan and Admaja 2023)

Teknik relaksasi benson adalah metode distraksi yang memadukan teknik pernapasan dalam yang disertai dengan keyakinan pasien untuk

mencapai kondisi tenang dan mengurangi kecemasan sebelum menjalani tindakan bedah (Sari et al., 2022). Terapi relaksasi benson berupaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan mengulangi ungkapan spiritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang menganggu sehingga membuat tubuh rileks (Pohan & Admaja, 2023).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan (Sri Hartini 2023), menunjukkan bahwa relaksasi benson berperan dalam mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi di Ruang Dahlia RSUD Kota Tanjungpinang dan nilai Asympm.Sig sebesar 0,000. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Atha Rahma Talitha and Ambar Relawati 2023), yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan, dengan skor HAM-A rata-rata sebesar 6,5 pada tingkat kecemasan sedang menjadi ringan. Selain itu, temuan tersebut didukung oleh penelitian (Ayu Dekawaty 2023), yang mencatat bahwa sebelum pelaksanaan intervensi, tingkat kecemasan rata-rata berada pada angka 26.000, sedangkan setelah pelaksanaan intervensi menurun menjadi 22.000. Temuan ini menegaskan bahwa teknik relaksasi Benson memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum operasi.

Berdasarkan hasil diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammae Dengan Gangguan Kecemasan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammea Dengan Gangguan Kecemasan?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan pre operasi cammae.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### 1. Manfaat bagi masyarakat

- a. Memberikan panduan praktis bagi masyarakat, khususnya bagi pasien pra operasi yang mengalami gangguan kecemasan, tentang bagaimana terapi relaksasi benson dapat membantu mengelola kecemasan mereka sebelum prosedur bedah
- b. Memberikan dukungan emosional, khusus kepada keluarga pasien tentang cara mendukung anggota keluarga yang mengalami kecemasan sebelum operasi, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih mendukung.

### 2. Manfaat bagi pengembangan ilmu dan teknologi

- a. Untuk menambahkan wawasan dan pengetahuan tentang Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammea Dengan Gangguan Kecemasan
- b. Sebagai salah satu sumber literatur bagi pelaksana penelitian bidang keperawatan tentang Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammea Dengan Gangguan Kecemasan

3. Manfaat bagi penulis
  - a. Mendapatkan kesempatan untuk merasakan penerapan temuan penelitian mengenai Pelaksanaan Terapi Relaksasi Benson pada pasien yang akan menjalani operasi kanker payudara dengan masalah kecemasan.
  - b. Menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulisan dalam merancangan dan melaksanakan penelitian



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep dasar Ca Mammarae

##### 1. Definisi

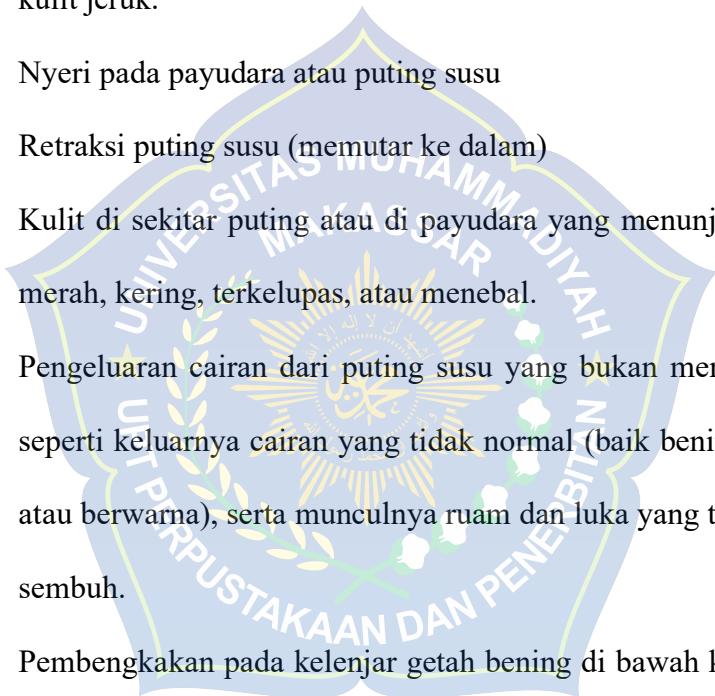
Kanker payudara merupakan jenis tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang bertumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga bisa menyebar ke jaringan atau organ di sekitar atau kebagian lain dari tubuh. Kanker payudara merupakan kelainan yang berasal dari sel-sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang di payudara, tanpa melibatkan kulit (Asiva Noor Rachmayani, 2021).

##### 2. Etiologi

Menurut (Mayrovitz 2022), penyebab kanker payudara, dapat disebabkan dari berbagai faktor seperti bertambahnya usia (wanita berusa lanjut 50-60 tahun), wanita yang sudah melewati masa pascamenopause (periode setelah satu tahun tidak mengalami menstruasi), faktor keturunan, dan keluarga dengan riwayat kanker payudara. Selain itu, ada faktor lain yang seperti obesitas, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan penerapan terapi hormonal.

##### 3. Manifestasi klinis

Menurut (American Cancer Society, 2023), ada beberapa tanda dan gejala yang dapat muncul pada kanker payudara, yaitu:

- 
- a. Benjolan yang muncul di area payudara atau ketiak adalah gejala yang paling sering terjadi dan seringkali menjadi indikasi awal dari kanker payudara. Biasanya, benjolan ini terasa keras dan jarang menimbulkan rasa nyeri.
  - b. Pembengkakan yang terjadi seluruh atau sebagian daerah payudara, meskipun tidak merasakan adanya benjolan.
  - c. Kulit yang tampak berlesung pipit, yang kadang-kadang menyerupai kulit jeruk.
  - d. Nyeri pada payudara atau puting susu
  - e. Retraksi puting susu (memutar ke dalam)
  - f. Kulit di sekitar puting atau di payudara yang menunjukkan warna merah, kering, terkelupas, atau menebal.
  - g. Pengeluaran cairan dari puting susu yang bukan merupakan ASI, seperti keluarnya cairan yang tidak normal (baik bening, berdarah, atau berwarna), serta munculnya ruam dan luka yang tidak kunjung sembuh.
  - h. Pembengkakan pada kelenjar getah bening di bawah ketiak atau di area dekat tulang selangka yang kadang-kadang dapat menunjukkan adanya penyebaran kanker payudara, bahkan sebelum tumor asli di payudara cukup besar untuk dirasakan.

#### 4. Klasifikasi kanker payudara

Klasifikasi kanker payudara berdasarkan (Pingkan et al., 2024) adalah sebagai berikut:

a. Kanker payudara invasif

Sel kanker telah menyebar ke jaringan sekitar payudara dan juga ke bagian tubuh lainnya. Kebanyakan kanker payudara invasif tidak memiliki gejala yang jelas dan dikategorikan sebagai non spesifik (NST) atau tidak spesifik (NOS).

Gejala yang mungkin muncul termasuk benjolan di daerah payudara, perubahan dalam bentuk atau ukuran payudara, munculnya kerutan di kulit payudara, puting susu yang tertarik ke dalam, dan keluarnya cairan dari puting susu.

b. Kanker payudara non-invasif

Kanker payudara yang belum menyebar di luar jaringan payudara atau yang dikenal sebagai kanker payudara in situ, disebut sebagai karsinoma. Jenis-jenis kanker payudara non-invasif meliputi:

1) Ductal carcinoma in situ (DCIS)

Jenis yang paling umum, di mana sel-sel kanker ditemukan dalam saluran payudara.

2) Lobular carcinoma in situ (LCIS)

Kanker payudara ini terdeteksi pada lobulus payudara. Meskipun LCIS bukan kanker secara langsung, kondisi ini dapat menambah risiko untuk berkembangnya kanker invasif di masa mendatang. Gejala sering kali tidak terlihat secara jelas.

## 5. Patofisiologi

Kanker payudara dapat menyerang daerah lokal dan menyebar melalui kelenjar getah bening terdekat, sirkulasi darah, atau kedua jalur tersebut. Kanker payudara yang telah menyebar dapat mempengaruhi hampir semua organ tubuh, dengan yang paling sering terkena adalah paru-paru, hati, tulang, otak, dan kulit. Sebagian besar penyebaran ke kulit terjadi di sekitar lokasi operasi payudara, sedangkan penyebaran ke area kepala cukup jarang.

Berbagai tipe kanker payudara memiliki tingkat kekambuhan yang berbeda-beda, dan kekambuhan ini sering kali dapat diprediksi berdasarkan tanda-tanda tumor. Sebagai contoh, kanker payudara metastatik bisa timbul dalam waktu tiga tahun pada pasien yang tidak menunjukkan tanda tumor, sementara pada pasien dengan tumor yang memiliki reseptor estrogen positif, kekambuhan dapat terjadi lebih dari 10 tahun setelah diagnosis dan pengobatan awal (Lydia Choi, MD, 2024).

## B. Konsep gangguan kecemasan

### 1. Definisi kecemasan

Ansietas, menurut (PPNI 2017), adalah kondisi emosional serta pengalaman seseorang terhadap hal-hal yang tidak jelas dan tidak pasti karena ada rasa khawatir terhadap kemungkinan bahaya yang memotivasi individu untuk bereaksi dalam menghadapi ancaman.

Menurut (Sri Fifi Safitri et al. 2023), kecemasan merupakan perasaan resah yang tidak spesifik yang disebabkan oleh ketidaknyamanan atau ketakutan yang timbul bersamaan dengan rasa bingung, tidak berdaya, terasing, dan tidak aman.

## 2. Etiologi kecemasan

Kecemasan pada pasien pra operasi dapat muncul karena kekhawatiran mengenai prosedur bedah yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien itu sendiri, serta reaksi emosional, kognitif, atau fisiknya. Kekhawatiran pasien terhadap perubahan tubuh, citra diri, dan fungsi psikoseksual dapat membuat mereka lebih rentan mengalami depresi, kecemasan, bahkan sampai berpikir untuk bunuh diri (Sembiring, 2022). Perubahan yang terjadi, baik secara psikologis maupun fisik, dapat meningkatkan frekuensi pernapasan, detak jantung, tekanan darah, serta menyebabkan keringat dingin sebelum dilakukan operasi (Atha Rahma Talitha & Ambar Relawati, 2023).

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) menyebutkan sejumlah faktor yang menjadi penyebab ansietas yaitu:

- a. Krisis situasional
- b. Tidak terpenuhnya kebutuhan
- c. Krisis manuturasional
- d. Ancaman terhadap konsep diri
- e. Ancaman terhadap kematian
- f. Perasaan khawatir pada kemungkinan kegagalan

- g. Disfungsi sistem keluarga
  - h. Tidak memuaskannya hubungan orang tua dengan anak
  - i. Faktor keturunan (temperatur teragitasi sejak lahir)
  - j. Penyalah gunaan suatu zat
  - k. Terpapar bahaya lingkungan (mis. Toksin, polutan, dan lain-lain)
  - l. Minimnya mendapatkan informasi
3. Faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya faktor internal dan faktor eksternal (Anggraini et al., 2022):

a. Faktor internal

1) Usia

Orang yang lebih muda cenderung mengalami kecemasan lebih sering dibandingkan orang yang sudah lanjut usia. Hal ini disebabkan oleh kemampuan orang tua yang lebih baik dalam mengatasi masalah dan tidak mudah terpengaruh oleh kecemasan (Amiman et al., 2019)

2) Stres

Stres merupakan tuntutan yang harus dihadapi individu akibat perubahan dalam kehidupan, seperti saat mengalami sakit (Pangestu et al., 2024)

3) Lingkungan

Orang-orang yang berada dalam situasi yang tidak dikenal biasanya lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan saat

mereka berada di lokasi yang sudah mereka kenal (Hidayah et al., 2021)

4) Jenis kelamin

Wanita umumnya memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Penyebabnya adalah bahwa perempuan lebih mudah terpengaruh oleh emosi negatif yang berhubungan dengan psikologi, sehingga lebih rentan terhadap kecemasan dan perubahan hormon terkait dengan proses reproduksi Wanita seperti mestruasi, kehamilan, dan menopause sehingga dapat menimbulkan kecemasan. (Pertiwi et al., 2021)

b. Faktor eksternal

1) Ancaman terhadap integritas fisik

Keterbatasan fisik dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari yang dapat timbul akibat penyakit, trauma, atau ancaman

2) Ancaman pada sistem diri

Ini dapat membahayakan identitas, harga diri, serta mengalami kehilangan dan perubahan status dan peran, termasuk tekanan dari kelompok sosial dan budaya (Indra Ruswati, 2021)

4. Manifestasi klinis

Berdasarkan (PPNI, 2017) ciri-ciri dan indikasi dalam keperawatan ansietas mencakup ciri dan indikasi utama serta tambahan yang terdapat di tabel keperawatan 2.2 dan 2.3 di bawah ini

**Tabel 2.1**  
**Gejala dan Tanda Mayor ansietas**

Subjektif	Objektif
Merasa bingung	Tampak gelisah
Merasa khawatir dengan akibar dari kondisi yang dihadapi	Tampak tegang
Sulit berkonsentrasi	Sulit tidur

*Sumber: PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017)*

**Tabel 2.2**  
**Gejala dan Tanda Minor ansietas**

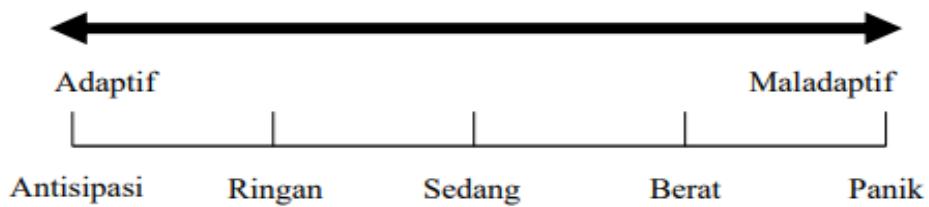
Subjektif	Objektif
Mengeluh pusaing	Frekensi napas meningkat
Anoreksi	Frekensi nadi meningkat
Palpitasi	Tekanan darah meningkat
Merasa tidak berdaya	Diaforesis
	Tremor
	Muka tampak pucat
	Suara bergetar
	Kontrak mata buruk
	Sering berkemih
	Berorientasi pada masa lalu

*Sumber: PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017)*

##### 5. Rentang respon ansietas

Rentang reaksi terhadap kecemasan bervariasi antara respons yang sesuai dan tidak sesuai seperti yang ditunjukkan dalam gambar berikut:

**Tabel 2.3**  
**Rentang respon ansietas**



*Sumber : (Stuart, G.W, Buku Saku Keperawatan Jiwa, 2013)*

Respon adaptif merujuk pada jenis tanggapan yang mampu diterima dan mengatur kecemasan. Respon ini menghasilkan efek positif bagi individu dalam menghadapi dan menata kecemasan, menjadikannya sebagai tantangan serta dorongan kuat untuk mencari solusi. Taktik atau metode adaptif yang digunakan seseorang untuk mengelola kecemasan termasuk berbincang dengan orang lain, menangis, tidur, berolahraga, dan menerapkan teknik relaksasi.

Di sisi lain, respon maladaktif merupakan cara yang kurang efektif dalam mengatasi kecemasan dan dapat memperburuk keadaan. Berbagai bentuk respon maladaktif ini meliputi perilaku agresif, ucapan yang tidak jelas, menjauhkan diri, makan berlebihan, mengonsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan narkoba.

## 6. Klasifikasi kecemasan

Menurut data dari (Risnasari 2019), ada empat kategori kecemasan

### a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berkaitan dengan tekanan yang dialami dalam

kehidupan sehari-hari dan membuat individu menjadi lebih waspada, serta memperluas cara mereka memandang situasi. Kecemasan ini dapat memicu motivasi untuk belajar dan mendorong pertumbuhan serta kreativitas.

1) Respon fisiologis

- a) Sesekali napas pendek
- b) Nadi dan tekanan darah naik
- c) Gejala ringan pada lambung
- d) Muka berkerut dan bibir bergetar

2) Respon kognitif

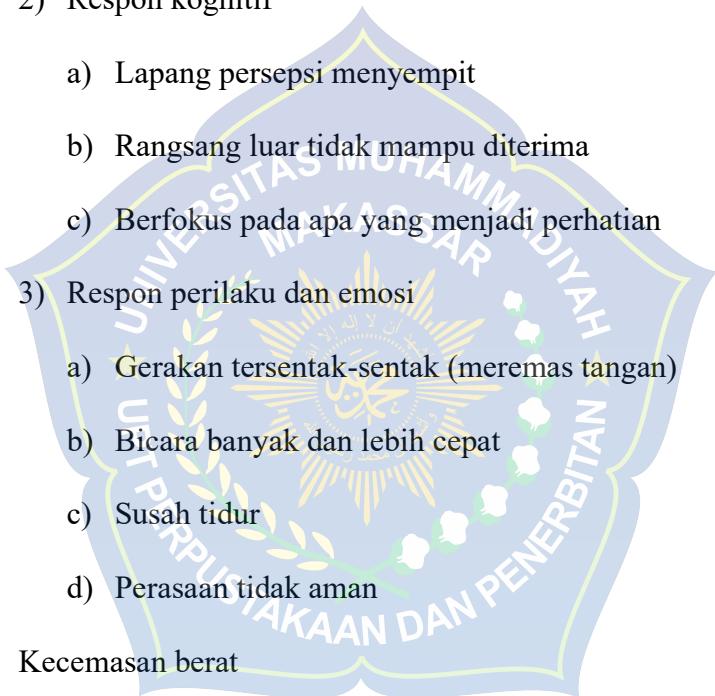
- a) Lapang persepsi melebar
- b) Mampu menerima rangsangan yang kompleks
- c) Konsentrasi pada masalah
- d) Menjelaskan masalah secara efektif

3) Respon perilaku dan emosi

- a) Tidak dapat duduk tenang
- b) Tremor halus pada tangan
- c) Suara kadang-kadang meninggi

b. kecemasan sedang

Kecemasan tingkat sedang membantu individu untuk fokus pada hal-hal yang penting dan mengabaikan yang lain, sehingga mereka dapat memberikan perhatian yang lebih selektif dan bertindak dengan cara yang lebih terarah.

- 
- The logo of Universitas Muhammadiyah Malang is a shield-shaped emblem. It features a yellow sunburst at the top. Below it is a blue field with a white floral border. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a circular path around the top and sides of the shield. The text "UIN PURPIRSIAKAAN DAN PENERBITAN" is written along the bottom edge. There are five small green flowers on the right side of the shield.
- 1) Respon fisiologis
    - a) Nadi (ekstra systole) dan tekanan darah naik
    - b) Mulut kering
    - c) Anorexia
    - d) Diare/konstipasi
    - e) Gelisah
  - 2) Respon kognitif
    - a) Lapang persepsi menyempit
    - b) Rangsang luar tidak mampu diterima
    - c) Berfokus pada apa yang menjadi perhatian
  - 3) Respon perilaku dan emosi
    - a) Gerakan tersentak-sentak (meremas tangan)
    - b) Bicara banyak dan lebih cepat
    - c) Susah tidur
    - d) Perasaan tidak aman
- c. Kecemasan berat

Kecemasan yang ekstrem sangat memengaruhi perspektif seseorang. Ada kecenderungan untuk terfokus pada detail tertentu dan mengalami kesulitan dalam memikirkan topik lainnya. Semua aktivitas diarahkan untuk meredakan ketegangan. Orang ini membutuhkan banyak panduan agar bisa beralih perhatian ke hal-hal lain.

- 1) Respon fisiologi
  - a) Sering nafas pendek
  - b) Nadi dan tekanan darah naik
  - c) Berkeringat dan sakit kepala
  - d) Penglihatan kabur
  - e) Ketegangan

- 2) Respon kognitif

- a) Lapang persepsi sangat sempit

- b) Tidak mampu menyelesaikan masalah

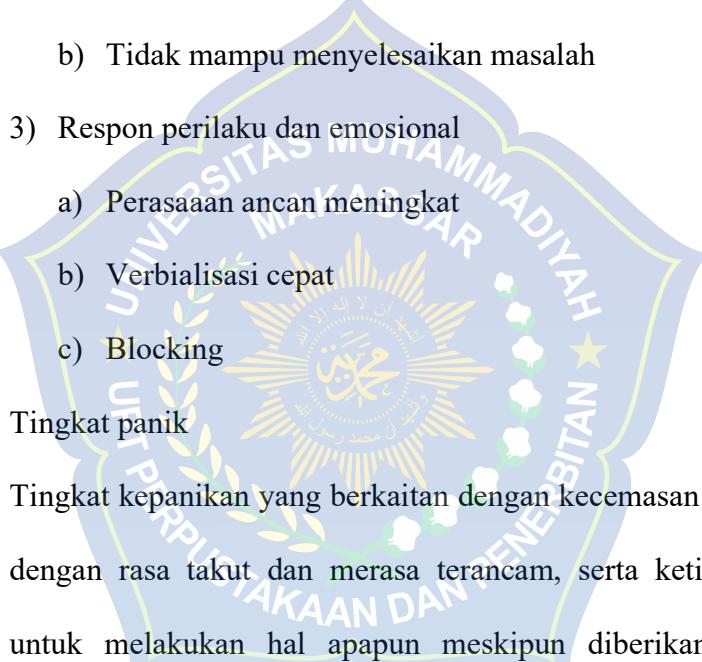
- 3) Respon perilaku dan emosional

- a) Perasaan ancam meningkat

- b) Verbialisasi cepat

- c) Blocking

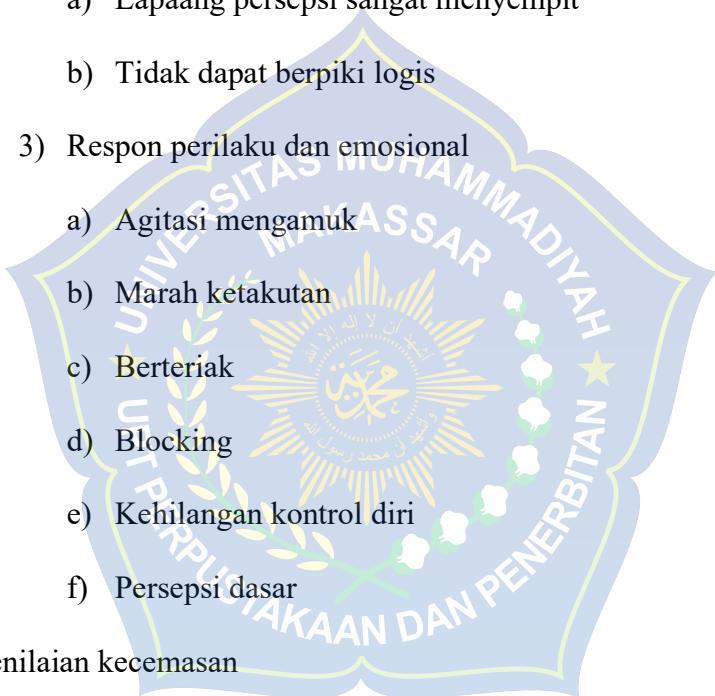
- d. Tingkat panik



Tingkat kepanikan yang berkaitan dengan kecemasan dihubungkan dengan rasa takut dan merasa terancam, serta ketidakmampuan untuk melakukan hal apapun meskipun diberikan bimbingan.

Kepanikan dapat meningkatkan pergerakan fisik, mengurangi kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, mengubah persepsi secara menyimpang, dan menyebabkan hilangnya pemikiran yang rasional.

- 1) Respon fisologis
    - a) Napas pendek
    - b) Resa tercekik dan palpitasi sakit dada
    - c) Pucat
    - d) Hipotensi
    - e) Koordinasi motorik rendah
  - 2) Respon kognitif
    - a) Lapaang persepsi sangat menyempit
    - b) Tidak dapat berpikir logis
  - 3) Respon perilaku dan emosional
    - a) Agitasi mengamuk
    - b) Marah ketakutan
    - c) Berteriak
    - d) Blocking
    - e) Kehilangan kontrol diri
    - f) Persepsi dasar
7. Penilaian kecemasan



Tingkat kecemasan dapat dinilai melalui pengukuran yang dilakukan dengan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), yang berfungsi untuk mengevaluasi kecemasan sebelum dan sesudah pengujian. Alat ukur ini dikembangkan oleh Dr. Max Hamilton pada tahun 1959 dengan mempertimbangkan gejala-gejala yang terkait dengan kecemasan. Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan yang

mengevaluasi total gejala fisik dan mental. Gejala yang dievaluasi mencakup suasana hati, rasa takut, ketegangan, masalah tidur, kemampuan kognitif, dan keluhan fisik (Denpasar Mental Health Centre (DMHC) 2019). Berdasarkan hasil HARS, terdapat 14 pertanyaan yang muncul pada individu yang mengalami kecemasan, yaitu:

- a. Perasaan cemas (ansietas) yang ditandai dengan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung
- b. Ketegangan yang ditandai dengan merasa tegang, lesu, tidak dapat istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.
- c. Ketakutan ditandai dengan ketakutan pada gelap, ketakutan ditinggal sendiri, ketakutan pada orang asing, ketakutan pada binatang besar, ketakutan pada keramaian lalu lintas, ketakutan pada kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur ditandai dengan sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan ditandai dengan sukar konsentrasi, daya ingat buruk, daya ingat menurun.
- f. Perasaan depresi ditandai dengan kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, kurangnya kesenangan pada hobi, perasaan berubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik ditandai dengan nyeri pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.

- h. Gejala sensorik ditandai oleh tinnitus, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler ditandai oleh takikardi (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang berhenti sekejap.
- j. Gejala pernapasan ditandai dengan rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan terkecik, merasa nafas pendek/sesak, sering menarik nafas panjang.
- k. Gejala gastrointestinal ditandai dengan sulit menelan, mual, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum dan setelah makan, rasa panas di perut, perut terasa kembung atau penuh, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, sukar buang air besar (konstipasi).
- l. Gejala urogenital ditandai oleh sering buang air kecil, tidak dapat menahan kencing, tidak datang bulan (tidak haid), darah haid berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin (frigid), ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang, impoten.
- m. Gejala otonom ditandai dengan mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, kepala terasa berat, bulu-bulu berdiri.

- n. Perilaku sewaktu wawancara ditandai dengan gelisah, tidak tenang, jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat, muka merah

Cara penilaian kecemasan adalah memberikan nilai dengan kategori:

- 0 : Tidak ada gejala sama sekali
- 1 : Satu gejala yang ada
- 2 : Sedang atau separuh dari gejala yang ada (kecemasan sedang)
- 3 : Berat atau lebih dari separuh gejala yang ada (kecemasan berat)
- 4 : Sangat berat semua gejala (kecemasan berat sekali)

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1 – 14 dengan hasil:

< 14	= Tidak ada kecemasan
14 - 20	= Kecemasan ringan
21 - 27	= Kecemasan sedang
28 - 41	= Kecemasan berat
42-52	= kecemasan berat sekali

### C. Asuhan keperawatan

#### 1. Pengkajian umum

##### a. Identitas pasien

Kaji informasi pasien berdasarkan data dasar seperti nama, gender, umur, pekerjaan saat ini, agama, status pernikahan, alamat, nomor rekam medis, dan tanggal masuk

b. Keluhan utama

Merasa bingung, khawatir, cemas, dan gelisah

Keluahan lainnya:

Kesulitan berkonsentrasi, mengeluh pusing, palpitas, anoreksia, merasa tak berdaya, diaforesis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, diare, beroritasi pada masalah lalu.

c. Riwayat keluhan

Keluahan yang biasa muncul pada pasien pra operasi: takut merasakan nyeri, mengeluh susah tidur, merasa cemas saat akan memasuki ruangan operasi, cemas akan operasi gagal, tampak gelisah dan tampak tegang

d. Sistem kardiovaskuler

Jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan

e. Sistem respirasi

Napas cepat, sesak napas, napas dangkal, sensasi tercekik

f. Neuromuskuler

Reflek meningkat, reaksi terkejut, kontak mata buruk, insomnia, kelemahan umum

g. Gastrointestina (GI)

Kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, nyeri abdomen, mual, nyeri dada dan diare

h. Perkemihan

Sering berkemih

i. Kulit

Berkeringat berlebih, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat

j. Respon (motorik, afektif dan kognitif)

1) Motorik: Gelisa dan tremor

2) Afektif: Mudah tersinggung, cemas, perasaan depresi

3) Kognitif: kesulitan berkonsentrasi, bingung, daya ingat menurun

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan berdasarkan (SDKI, 2017)

Ansietas berhubungan dengan proses pembedahan Ansietas (D.0080)

Tabel 2.4

**Standar Diagnosa Keperawatan (SDKI, 2017)**

<b>Definisi</b>	
Kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman	
<b>Gejala dan tanda mayor</b>	
<b>Subjektif</b>	<b>Objektif</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Merasa bingung</li><li>- Khawatir pada akibat dari kondisi yang dihadapi</li><li>- Kesulitan berkonsentrasi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tampak gelisah</li><li>- Tampak tegang</li><li>- Sulit tidur</li></ul>
<b>Gejala dan tanda minor</b>	
<b>Subjektif</b>	<b>Objektif</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Mengeluh pusing</li><li>- Palpitasi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Frekuensi napas meningkat</li><li>- Frekunsi nadi meningkat</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anoreksia</li> <li>- Merasa tak berdaya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah meningat</li> <li>- Diaforesis</li> <li>- Tremor</li> <li>- Muka tampak pucat</li> <li>- Suara bergetar</li> <li>- Kontak mata buruk</li> <li>- Kering berkemih</li> <li>- Berorientasi pada masa lalu</li> </ul>
---	--

Sumber: PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017)

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan berdasarkan (SIKI, 2018):

#### a. Reduksi Ansietas (I.09314)

##### 1) Observasi

- a) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor)
- b) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan untuk mengurangi kecemasan
- c) Monitor tanda-tanda ansietas

##### 2) Terapeutik

- a) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- b) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan
- c) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
- d) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- e) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan

- 3) Edukasi
- Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
  - Anjurkan untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi
  - Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
  - Latih teknik relaksasi
- 4) Kolaborasi
- Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
- b. Terapi Relaksasi (I.09326)
- Observasi
    - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala yang menggunakan kemampuan kognitif
    - Identifikasi teknik relaksasi yang efektif digunakan
    - Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik relaksasi benson
    - Periksa ketegangan otot, frekensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan
    - Monitor respon terhadap teknik relaksasi benson
  - Terapeutik
    - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
    - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi benson

- c) Gunakan pasien longgar
- d) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- e) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

3) Edukasi

- a) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
- b) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- c) Anjurkan mengambil posisi nyaman
- d) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi benson
- e) Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
- f) Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. Napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan ansietas:

a. Reduksi Ansietas (I.09314)

1) Observasi

- a) Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor)
- b) Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan untuk mengurangi kecemasan

- c) Memonitor tanda-tanda ansietas
- 2) Terapeutik
- a) Mengciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
  - b) Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan
  - c) Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
  - d) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
  - e) Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
- 3) Edukasi
- a) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
  - b) Anjurkan untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi
  - c) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
  - d) Latih teknik relaksasi
- 4) Kolaborasi
- a) Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
  - b. Terapi relaksasi (I.09326)
- 1) Observasi
- a) Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala yang menggunakan kemampuan kognitif
  - b) Mengidentifikasi teknik relaksasi yang efektif digunakan
  - c) Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan

teknik relaksasi benson

- d) Memeriksa ketegangan otot, frekensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan
- e) Memonitor respon terhadap teknik relaksasi benson

2) Terapeutik

- a) Mengciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- b) Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi benson
- c) Menggunakan pasien longgar
- d) Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- e) Menggunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

3) Edukasi

- a) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
- b) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- c) Anjurkan mengambil posisi nyaman
- d) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi benson
- e) Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih

- f) Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. Napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi tingkat ansietas menurut (SLKI 2019):

**Tabel 2.5**  
**Standar luaran tingkat ansietas (SLKI, 2019)**

	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5
Perilaku gelisa	1	2	3	4	5
Perilaku tegang	1	2	3	4	5
Keluhan pusing	1	2	3	4	5
Anoreksia	1	2	3	4	5
Palpitasi	1	2	3	4	5
Frekuensi pernapasan	1	2	3	4	5
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Tremor	1	2	3	4	5
Pucat	1	2	3	4	5
	<b>Memburuk</b>	<b>Cukup memburuk</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup membaiik</b>	<b>Membaiik</b>
Konsentrasi	1	2	3	4	5

Pola tidur	1	2	3	4	5
Perasaan keberdayaan	1	2	3	4	5
Kontak mata	1	2	3	4	5
Pola berkemih	1	2	3	4	5
orientasi	1	2	3	4	5

Sumber: PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (2019)

#### D. Konsep terapi relaksasi benson

##### 1. Definisi

Terapi relaksasi benson merupakan salah satu terapi non farmakologi yang berujuan untuk menjauhkan pikiran negatif dan memusatkan perhatian serta pemikiran pada suatu kalimat spiritual dengan cara merelaksasi dari kaki hingga kepala (Pratiwi and Samiasih 2022); (Agustin, Hudiyawati, and Purnama 2020)

Terapi relaksasi Benson adalah metode relaksasi yang menggunakan teknik pernapasan dalam bersama dengan kata-kata atau frasa yang dipercaya oleh individu dapat mengurangi stres atau mendukung kesehatan. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur, disertai dengan sikap yang tenang dan menerima (Cahyanti et al., 2023)

##### 2. Tujuan terapi relaksasi benson

Menurut (Cahyanti et al. 2023) tujuan terapi relaksasi benson adalah untuk menenangkan jiwa, serta mengurangi perasaan cemas, khawatir, dan gelisah. Terapi ini bertujuan untuk mengurangi

kecemasan dan tekanan sebelum menjalani prosedur bedah (Octavira Wisdaningrum et al., 2024)

### 3. Manfaat terapi relaksasi benson

Manfaat dari relaksasi Benson adalah memberikan dukungan kepada pasien yang menghadapi stres dan kecemasan dengan memberikan rasa tenang. Selain itu, terapi relaksasi Benson juga memiliki keuntungan seperti mengurangi rasa lelah, nyeri, stres, kecemasan, dan depresi serta meningkatkan kualitas tidur tanpa memberikan efek samping (Rosyida et al., 2020)

### 4. Frekuensi, durasi dan waktu pelaksanaan terapi relaksasi benson

Penelitian yang dilakukan oleh (Solama and Wulandari 2024), menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson diterapkan dua kali sehari selama 10-15 menit. Hasil dari terapi ini menunjukkan penurunan tingkat kecemasan dari sedang ke ringan. Sebuah studi oleh (Ayu Pratiwi 2022), juga menyampaikan bahwa terapi ini dapat dilakukan sekali hingga dua kali sehari sebelum menjalani prosedur bedah, masing-masing selama 10 menit, yang terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Athar Rahma Talitha & Ambar Relawati, 2023). mengungkapkan bahwa terapi Benson dapat dilakukan sebanyak dua sesi sebelum operasi, dengan durasi 20-35 menit per sesi. Terapi ini dilakukan selama dua hari berturut-turut sebelum prosedur bedah dan terbukti berhasil dalam menurunkan kecemasan dari tingkat sedang menjadi ringan.

5. Indikasi dan kontraindikasi terapi benson

a. Indikasi

- 1) Stress
- 2) Nyeri
- 3) Insomnia
- 4) Tekanan darah tinggi
- 5) Ansietas (iwan samsugito, 2021)

b. Kontraindikasi

- 1) gangguan pada fungsi pernapasan
- 2) post op dada dan abdomen
- 3) sesak napas
- 4) fraktur costa

6. Mekanisme terapi

Seseorang yang menjalani terapi relaksasi benson akan mengalami perubahan yang ditandai dengan penurunan aktivitas saraf simpatik dan peningkatan aktivitas saraf parasimpatik. Melalui metode ini, terapi benson dapat mengurangi tingkat stres serta meningkatkan kadar hormon yang menenangkan seperti serotonin dan endorfin. Setelah menjalani terapi, pasien akan menunjukkan penurunan signifikan dalam tingkat kecemasan (Nurhayati et al., 2022).

Dalam terapi ini, pasien diminta untuk duduk atau berbaring di lingkungan yang tenang, lalu melakukan pernapasan dalam sambil mengulangi kata-kata yang dianggap suci seperti doa atau zikir,

sehingga membantu mengalihkan fokus dari kecemasan (Atha Rahma Talitha & Ambar Relawati, 2023)

#### 7. Hubungan terapi benson dalam mengurangi kecemasan

Terapi Benson yang dilakukan secara terus-menerus dengan melibatkan elemen keyakinan, iman terhadap agama, dan kepada Tuhan yang disembah dapat menghasilkan respons yang lebih efektif dalam meredakan rasa cemas (Sutri, Utami, and Darma 2024). Dalam hasil penelitian (Suci & Hidayati, 2023) diungkapkan bahwa terapi benson dengan mengucapkan Astaghfirullah dan doa zikir dapat menurunkan kecemasan secara signifikan. Dalam zikir yang ucapan “Astaghfirullah” memiliki keutamaan dapat memghilangkan beban hati dan pikiran.

Dalam terapi benson doa zikir yang dapat dipilih untuk diucapkan dalam hati:

**حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ نَعْمَ الْمَوْلَى وَنَعْمَ النَّصِيرُ**

“Hasbunallah Wanikmal Wakil Nikmal Maula Wanikman Nasir”

Artinya: “Cukuplah Allah sebagai pelindung kami, dan Dia sebaik-baik pelindung. Hanya kepada Allah kami berserah diri.” dalam Al-Quran surah Ali Imran ayat 173 dan Surat Al-Anfal Ayat 40 (Ali Aziz, 2021).

Dalam riwayat Bukhari disebutkan bahwa Ibnu Abbas Radhiyallahu Anhu berkata “Kalimat terakhir yang diucapkan Nabi Ibrahim a.s ketika dilemparkan ke dalam api adalah “Hasbunallah

Wanikmal Wakil Nikmal Maula Wanikman Nasir” (cukuplah Allah menjadi penolong bagiku, Allah adalah sebaik-baik pelindung). Salah satu keutamaan kalimat “Hasbunallah Wanikmal Wakil Nikmal Maula Wanikman Nasir” yaitu menenangkan hati dan pikiran

Syekh Abu Hasan Asy-Syadzili menganjurkan muslim mengamalkan dzikir Hasbunallah Wanikmal Wakil sebanyak 450 kali setiap harinya. Menurutnya, dengan begitu Allah SWT akan mencukupi semua kebutuhan pengalaman, dianugrahkan kekayaan, melindunginya dari segala keburukan, serta selalu menolongnya (Nurfajrina, 2024).

#### 8. Prosedur relaksasi benson

Menurut Datak (2018) teknik terapi benson adalah kombinasi teknik pernapasa dalam dengan unsur keyakinan, sebagai berikut:

- a. Tahap pra interaksi
  - 1) Melihat data atau status pasien
  - 2) Menyiapkan ruangan yang nyaman
  - 3) Mencuci tangan 6 langkah menggunakan handrub sebelum bertemu dengan pasien
- b. Tahap orientasi
  - 1) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
  - 2) Memvalidasi kondisi pasien
  - 3) Mempersiapkan dan memberikan kertas yang sudah dituliskan doa agar lebih memudahkan pasien untuk membaca doa dan menghafalkan serta memfokuskan perhatiannya dalam relaksasi

- 4) Menjaga privasi pasien
- c. Tahap kerja
  - 1) Tempatkan pasien dalam posisi semi fowler atau fowler yang paling nyaman
  - 2) Instruksikan pasien untuk menutup mata
  - 3) Anjurkan pasien untuk merilekskan seluruh otot dari kaki hingga wajah. Bantu pasien rileks dengan melemaskan kepala dan pundak. Selanjutnya tangan dan lengan di ulurkan sambil dikendurkan biarkan terkulai di samping tubuh dan tetap rileks.
  - 4) Instruksikan pasien membuang pikiran negatif
  - 5) Anjurkan pasien menarik napas memalui hidung sambil mengucapkan dalam hati sesuai dengan keyakinan pasien. Misalnya, saat menarik napas, ucapkan “astagfirullah” atau **حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ نَعْمَ الْمَوْلَى وَنِعْمَ النَّصِيرُ** “Hasbunallah Wanikmal Wakil Nikmal Maula Wanikman Nasir” dan diulangi saat dikeluarkan memalui mulut. Dengan tetap seluruh tubuh bersikap pasrah. Sikap ini akan membawa efek relaksasi dan ketenangan. Kata atau kalimat yang diucapkan bisa disesuaikan dengan kayakinan pasien.
  - 6) Lakukan proses tersebut selama sekitar 15 menit. Pasien boleh membuka mata untuk melihat waktu tapi jangan menggunakan alarm. Setelah selesai, instruksikan pasien mengakhiri sesi relaksasi dengan tetap menutup mata selama dua menit,

kemudian membukanya secara perlahan.

- d. Tahap terminasi
  - 1) Evaluasi perasan pasien
  - 2) Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya
  - 3) Akhiri dengan salam



## BAB III

### METODOLOGI PENULISAN

#### A. Rancangan Studi Kasus

Dalam penelitian ini, diterapkan pendekatan desain penelitian quasi eksperimental dengan metode *pretest-posttest*. Desain ini mencakup sampel yang diukur pada skala kecemasan sebanyak dua kali, yaitu sebelum metode terapi relaksasi benson (*pretest*) dan setelah penerapan teknik relaksasi benson (*posttest*).

#### B. Subjek Studi Kasus

Subjek yang diteliti dalam kasus ini adalah pasien pra operasi *Ca Mammae* dan mengalami masalah gangguan kecemasan dengan kriteria sebagai berikut:

1. Inklusi
  - a. Pasien yang akan menjalani operasi *ca mammae*
  - b. Pasien yang mengalami gangguan kecemasan sedang
  - c. Pasien yang mampu berinteraksi dengan baik dan bersedia bekerja sama
  - d. Pasien yang bersedia jadi responden
  - e. Pasien yang beragama islam
2. Eksklusi
  - a. Pasien yang mengalami fraktur costa
  - b. Pasien dengan post op dada dan abdomen
  - c. Pasien yang memiliki gangguan pernapasan

- d. Pasien yang menunjukkan penurunan kesadaran
- e. Pasien yang tidak melakukan 4 kali latihan terapi benson

### C. Fokus Studi Kasus

Dalam penelitian ini, perhatian difokuskan pada 2 pasien pra operasi *Ca Mammae* yang mengalami gangguan kecemasan.

### D. Definisi Operasional

- 1. Pasien pre operasi *Ca Mammmae* adalah pasien yang akan menjalani 3 hari sebelum proses pembedahan *Ca Mammae*.
- 2. Kecemasan sedang adalah keadaaan seseorang yang mengalami perasaan gelisah, susah tidur, perasaan tidak aman, khawatir dan cemas, yang dapat dilihat dan diukur dengan menggulang skala HARS.
- 3. Teknik relaksasi benson adalah tindakan menarik napas dalam melalui hidung selama 3 detik, dengan unsur spiritual atau agama dan bersikap pasrah. Teknik ini dilakukan selama 15 menit setiap sesi, dua kali sehari, dan dilaksanakan selama dua hari berturut-turut.

### E. Instrumen Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan kuesioner HARS untuk menilai tingkat kesemasan yaitu dari <14 (tidak ada kecemasan), 14-20 (kecemasan ringan), 21-27 (kecemasan sedang), dan 42-52 (kecemasan berat sekali), prosedur standar operasional (SOP) untuk relaksasi terapi benson, lembar observasi dan lembar wawancara (yang terlampir).

## F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan informasi dilakukan melalui observasi dan wawancara. Proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti melibatkan pemilihan subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan, diikuti dengan meminta persetujuan dari pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menggunakan informed consent. Peneliti mengukur tingkat kecemasan menggunakan HARS sebelum melanjutkan dengan terapi relaksasi Benson yang dilakukan sesuai prosedur standar setelah pengukuran kecemasan. Hasil diperoleh sebelum dan sesudah terapi direkam dalam lembar observasi.

Berikut adalah beberapa metode pengumpulan data:

### 1. Wawancara

Wawancara meliputi data demografi, riwayat medis dan gaya hidup, kondisi saat ini, pemeriksaan fisik, pengukuran kecemasan (HARS) dan informasi terkait pasien dari tenaga kesehatan.

### 2. Observasi

Pada penelitian ini data yang akan di observasi adalah gangguan kecemasan pasien pre dan post setelah diberikan terapi benson dan dilakukan pengukuran HARS, serta mengobservasikan gejala yang dialami pasien seperti perilaku gelisah, tegang, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi, tremor, pucat, konsentrasi, pola tidur, kontak mata, faktor yang mempengaruhi cemasan (usia, stres, lingkungan, jenis kelamin, penyakit, trauma atau ancaman, identitas diri, harga diri, kehilangan, status dan peran), dan tanda-tanda vital.

## G. Langkah-langkah Pelaksanaan Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan beberapa langkah dalam pengumpulan data yaitu:

1. Penelitian dimulai dengan membuat proposal yang berjudul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammae Dengan Gangguan Kecemasan” menggunakan pendekatan desain penelitian quasi eksperimental dengan metode *pretest-posttest*. Setelah proposal di setujui oleh penguji
2. Penyusunan proposal dan izin penelitian
3. Menentukan responden yang didiagnosis dengan Pra Operasi Ca Mammae untuk menerapkan terapi relaksasi benson guna menurunkan kecemasan
4. Persetujuan kontrak waktu, PSP dan *informed Consent* demi meningkatkan efisiensi, menetapka jadwal, serta menekankan kedisiplinan antara peneliti dan responden
5. Pengkajian dan wawancara untuk mengumpulkan data yang diperlukan untuk melakukan implementasi terapi relaksasi benson guna menurunkan kecemasan
6. Melakukan pre kuesioner HARD untuk menetukan tingkat kecemasan klien
7. Melakukan terapi benson guna menurunkan tingkat kecemasan responden, yang menjadi bagian dari intervensi dalam penelitian ini
8. Mengobservasi dan menganalisis respon serta perilaku responden selama dilakukann terapi benson

9. Melakukan evaluasi dan post HARS untuk menilai pencapaian tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam intervensi

## H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

### 1. Tempat

Kegiatan studi kasus telah dilaksanakan di RS TK II Pelamonia Makassar

### 2. Waktu

Studi kasus berlangsung pada tanggal 10 Juni – 26 Juli 2025

## I. Analisis Data Dan Penyajian Data

Langkah-langkah dalam metode pengumpulan informasi untuk studi ini meliputi:

1. Mencari seorang individu mengalami masalah Ca Mammea, dan sedang mengalami gangguan kecemasan sedang untuk mendapatkan terapi relaksasi benson
2. Melakukan pendekatan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) kepada pasien yang diteliti
3. Menyediakan formulir persetujuan (infomed consent) kepada pasien
4. Melaksanakan intervensi perawatan bagi pasien selama 3 hari dengan frekuensi latihan terapi sebanyak dua kali sehari, masing-masing dengan durasi 15 menit
5. Melakukan pengamatan sebelum dan setelah tindakan perawatan
6. Menganalisis perbedaan reaksi pasien terhadap intervensi yang telah diberikan

## 7. Menyusun kesimpulan serta hasil dari analisis tersebut

Proses analisis data dilakukan oleh peneliti selama penelitian di rumah sakit, sehingga seluruh data dapat dihimpun. Analisis data dilakukan dengan menjelaskan informasi yang diperoleh dari pasien berdasarkan hasil pengamatan, kemudian menyajikan data melalui deskripsi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson dilaksanakan.

## J. Etika Studi Kasus

Menurut Kemenkes RI (2021), ada beberapa prinsip etika yang perlu diterapkan saat melakukan studi kasus, yaitu:

### 1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (respect for persons)

Prinsip ini menekankan untuk menghargai setiap individu sebagai manusia untuk menentukan keinginan, membuat keputusan, serta menjalankan tanggung jawab atas keputusan yang diambil. Tujuannya adalah untuk menghargai otonomi individu, di mana masyarakat diharapkan memahami dan mendukung pilihan pribadi seseorang sehingga ia dapat membuat keputusan sendiri (self-determination).

### 2. Prinsip berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (non-maleficence)

Prinsip berbuat baik (beneficence) berarti selalu berusaha memberikan manfaat atau kebaikan kepada orang lain, sementara prinsip tidak merugikan (non-maleficence) berarti berupaya untuk tidak menyebabkan kerugian atau bahaya kepada siapa pun.

### 3. Prinsip keadilan (justice)

Prinsip keadilan menekankan pentingnya memperlakukan semua orang secara setara dan menghormati hak mereka sebagai individu. Prinsip ini juga berkaitan dengan keadilan distributif, yaitu memastikan bahwa manfaat dan beban dari suatu penelitian dibagi secara adil.



## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Studi Kasus

##### 1. Gambar umum studi kasus

Penelitian ini dilaksanakan di RS TK II Pelamonia Makassar selama tiga hari, dengan waktu yang berbeda, bertempat meneliti berada di ruang Mawar. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin dari pihak rumah sakit dan mendapatkan persetujuan dari pasien, yang telah lebih dulu diberikan penjelasan terkait penelitian.

Proses pemilihan sampel didapatkan 5 pasien dengan diagnosis kanker payudara (ca mammae). Namun, hanya dua pasien yaitu Ny. S dan Ny. D yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu: pasien yang akan menjalani operasi ca mammae, memiliki tingkat kecemasan sedang, bersikap kooperatif, dan beragama Islam.

Penelitian ini berfokus pada pemeriksaan tingkat kecemasan sedang. Sebelum dilakukan intervensi, peneliti melakukan wawancara, observasi, dan kuesioner menggunakan skala HARS untuk menilai kondisi kecemasan pasien. Sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan sedang ke kecemasan ringan, peneliti menerapkan terapi nonfarmakologi berupa terapi Benson selama 15 menit, dengan frekuensi dua kali sehari. Evaluasi tingkat kecemasan dilakukan selama tiga hari berturut-turut sebelum pasien memasuki ruang operasi, menggunakan skala HARS sebagai alat ukur.

2. Data umum subjek penelitian

a. Responden pertama

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10–12 Juni 2025 pukul 07.00 WITA, di Ruang Mawar RS TK II Pelamonia Makassar. Pasien atas nama Ny. S, perempuan, berusia 33 tahun, dengan pendidikan terakhir SMA, berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan beragama Islam. Pasien tercatat dalam RM dengan nomor 307785 dan memiliki alamat di Jl. Gunung. Latimojong. Diagnosis medis yang ditetapkan adalah pra-operasi Ca mammae.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa Ny. S mengeluh nyeri hilang timbul pada payudara kanan dan mengeluh merasa cemas dengan kondisinya. Selain itu Ny. S menyebutkan sudah 2 tahun merasa sakit pada payudara saat menyusui anak nya, dan baru melakukan pemeriksaan saat mulai timbul benjolan 2 bulan lalu. Ny. S juga merasa cemas terkait sakitnya yang dapat memganggu pertumbuhan anak nya saat menyusui dan Ny. S mengatakan merasa cemas dengan jadwal operasi yang tertunda akibat tinggi nya GDP  $> 126$  mg/dL, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan: tekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, nadi 99 x/menit, dan laju napas 20x/menit menunjukkan kondisi fisiologis dalam batas normal.

Riwayat Kesehatan masa lalu, menyampaikan bahwa Ny. S pernah mengalami preklamsia pada anak ke 2. Dalam Riwayat keluarga, pasien mengatakan dari keluarga ayah dan ibu memiliki riwayat sakit kanker, hipertensi dan DM. pasien juga mengatakan bahwa dirinya memiliki kebiasaan nyemil makanan manis dan jarang berolahraga, pasien juga mengatakan beberapa tahun belakang ini pasien sering merasa stress dengan kondisi ekonominya sejak Covit-19 ada.

b. Responden dua

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24-26 Juli 2025, Pukul 11.00 WITA, di ruang Mawar RS TK II Pelamonia Makassar. Pasien atas nama Ny. D, seorang Perempuan, berusia 51 tahun, lulusan SMA, berprofesi sebagai penjual rumput laut, dan beragama islam. Pasien tercatat dalam rekam medis dengan nomor 758331. Pasien beralamat di takalar Sulawesi Selatan, diagnosis medis yang ditetapkan adalah pra-operasi Ca mammiae

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa Ny. D mengeluhkan nyeri pada payudara kiri saat beraktivitas yang membuat pasien merasa cemas saat mau melakukan aktivitas kerja untuk memenuhi biaya kehidupan nya sendiri. Ny. D menyebutkan bahwa ia tinggal di rumah keluarga nya sejak di tinggal meninggal oleh suami 1 tahun lalu akibat mengalami kecelakan kerja. Pasien Ny. D memeriksakan penyakitnya setelah beberapa bulan terdapat

benjolan karena mulai timbul rasa sakit. Pasien sudah melakukan kemoterapi sebanyak 6 kali sejak 6 bulan lalu melakukan pemeriksaan kesehatan. Pasien juga menyampaikan kekhawatirannya terkait kondisi saat ini, terutama karena akan menjalani operasi untuk kedua kalinya setelah prosedur pengambilan sampel pada dada kiri. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/80 mmHg, suhu tubuh 36,9 °C, frekuensi nadi 115 kali/menit, dan laju pernapasan 18 kali/menit. Dalam riwayat keluarga, pasien menyebutkan bahwa terdapat anggota keluarga yang pernah mengalami penyakit serupa.

**Tabel 4.1**  
**Hasil observasi kecemasan dengan metode HARS pada**  
**responden 1 dan 2**

Responden II Ny. D			Responden I Ny. S		
Hari/tanggal	Pre	Post	Hari/tanggal	Pre	Post
Kamis, 24 Juli 2025	27 (kecemasan sedang)	26 (kecemasan sedang)	Selasa, 10 Juni 2025	27 (kecemasan sedang)	25 (kecemasan sedang)
Jumat, 25 Juli 2025	25 (kecemasan ringan)	21 (kecemasan sedang)	Rabu, 11 Juni 2025	20 (kecemasan sedang)	21 (kecemasan sedang)
Sabtu, 26 Juli 2025	18 (kecemasan ringan)	14 (kecemasan ringan)	Kamis 12 Juni 2025	18 (kecemasan ringan)	18 (kecemasan ringan)

Dari table 4.1 terdapat data perbandingan kecemasan dengan metode pengukuran *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) pada pasien Ny. D dan Ny. S yang mengalami kecemasan sedang pada hari pertama. Di dapatkan penurunan kecemasan secara signifikan dari pasien 2 Ny. D dengan penurunan kecemasan sedang dengan skor 27 pada hari pertama dan pada hari ketiga menjadi kecemasan ringan dengan skor 14. Sedangkan pada pasien 1 Ny. S mengalami penurunan kecemasan sedang dengan skor 27 pada hari pertama dan penurunan kecemasan ringan dengan skor 18 pada hari ketiga.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan di RS TK II Pelamonia Makassar terhadap dua pasien pra-operasi kanker payudara (Ca mammae), hasil pemantauan tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) menunjukkan adanya penurunan kecemasan yang signifikan pada pasien pasien Ny. S dan Ny. D

Dimana diketahui bahwa tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi benson pada hari pertama, kedua responden memiliki skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang sama, yaitu 27 tingkat kecemasan sedang. Setelah intervensi terapi relaksasi Benson diberikan secara rutin sebanyak dua kali sehari selama 15 menit dalam tiga hari berturut-turut, terjadi penurunan skor kecemasan secara bertahap pada kedua pasien. Pada Ny. S, skor HARS menurun dari 27 (kecemasan sedang) pada hari pertama menjadi 25 (kecemasan sedang) di

hari kedua, 21 (kecemasan sedang) di hari ketiga, dan akhirnya mencapai skor 18 (kecemasan ringan) pada hari terakhir, yang termasuk kategori kecemasan ringan. Sementara itu, Ny. D mengalami penurunan skor dari 27 (kecemasan sedang) di hari kedua, 21 (kecemasan sedang) di hari ketiga, menjadi 14 (kecemasan ringan) di hari terakhir, yang juga berada dalam kategori kecemasan ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson memberikan dampak nyata dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi kanker payudara, meskipun laju penurunannya bervariasi tergantung pada kondisi psikologis dan latar belakang sosial masing-masing individu.

Efektivitas terapi relaksasi Benson dalam menurunkan kecemasan tercermin dari penurunan skor HARS yang konsisten pada kedua pasien. Keberhasilan ini didukung oleh studi Talitha & Relawati (2023) yang menyatakan bahwa terapi Benson berdurasi 20–35 menit mampu menurunkan kecemasan secara signifikan. Demikian pula, Nurhayati et al. (2022) menjelaskan bahwa relaksasi Benson bekerja dengan menurunkan aktivitas saraf simpatik dan meningkatkan aktivitas parasimpatik, yang kemudian menghasilkan peningkatan hormon serotonin dan endorfin yang menenangkan. Setelah intervensi terapi dilakukan secara konsisten, gejala-gejala kecemasan mulai mereda, seperti gangguan tidur dan rasa takut terhadap pikiran sendiri yang berkurang, ketegangan otot yang menurun, frekuensi denyut nadi yang mendekati normal, serta ekspresi wajah pasien yang menjadi lebih tenang. Bahkan, kedua pasien mampu melakukan terapi

secara mandiri pada hari kedua dan ketiga, yang menandakan peningkatan kontrol diri serta penguatan psikologis melalui terapi tersebut.

Penurunan skor HARS pada kedua responden memperlihatkan bahwa terapi relaksasi Benson bekerja efektif dalam mengurangi kecemasan melalui mekanisme fisiologis yang menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan respons parasimpatik. Selain efektivitas terapi itu sendiri, faktor-faktor klinis seperti stadium kanker, persepsi terhadap penyakit, dukungan keluarga, serta kesiapan mental menghadapi tindakan operasi turut memengaruhi proses pemulihan emosi. Ny. S dan Ny. D menunjukkan pola penurunan kecemasan yang berbeda, menandakan bahwa meskipun intervensi yang diberikan sama, respons pasien terhadap terapi tetap dipengaruhi oleh faktor individual dan psikososial yang unik.

Hasil ini diperkuat oleh temuan dari Mayrovitz (2022) yang menjelaskan bahwa kanker payudara (Ca mammae) tidak hanya merupakan kondisi medis, tetapi juga memiliki dimensi psikologis yang kompleks, terutama pada pasien wanita. Faktor-faktor seperti usia lanjut, riwayat keluarga dengan kanker, serta kondisi hormonal pascamenopause meningkatkan kerentanan terhadap penyakit sekaligus memperbesar risiko kecemasan. Selain itu, gaya hidup tidak sehat seperti merokok, konsumsi alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik dapat memperburuk kondisi, meningkatkan stres psikologis, dan memengaruhi persepsi pasien terhadap prognosis penyakitnya. Dengan demikian, penanganan kecemasan pada pasien kanker tidak bisa dilepaskan dari konteks penyakit yang diderita.

Lebih lanjut, menurut Anggraini et al. (2022), tingkat kecemasan pasien juga sangat dipengaruhi oleh faktor internal seperti usia, jenis kelamin, dan kemampuan adaptasi terhadap stres, serta faktor eksternal seperti tekanan lingkungan, situasi rawat inap, atau ketidakpastian terhadap prosedur operasi. Wanita diketahui lebih rentan mengalami kecemasan karena faktor hormonal dan emosional yang lebih fluktuatif. Dalam konteks ini, terapi relaksasi Benson menjadi pilihan tepat karena mampu memberikan efek ketenangan secara menyeluruh baik secara fisiologis maupun psikologis. Keterkaitan antara hasil pengukuran kecemasan dan faktor penyebab kecemasan ini menunjukkan pentingnya pendekatan yang holistik dalam manajemen kecemasan pada pasien pra-operasi kanker payudara.

Selama tiga hari observasi, terapi relaksasi Benson menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Ny. S dan Ny. D, meskipun masing-masing memiliki faktor pemicu kecemasan yang berbeda.

Kecemasan yang dialami oleh Ny. S dipicu oleh stres psikososial, faktor usia, serta ancaman terhadap sistem diri akibat perubahan peran dalam kehidupannya. Pada hari pertama observasi, tingkat kecemasannya ditunjukkan melalui skor (HARS) sebesar 27 (kecemasan sedang). Gejala yang muncul meliputi perasaan cemas (ansietas), ditandai dengan kecemasan berlebihan, firasat buruk, serta ketakutan terhadap pikiran sendiri. Ketegangan juga tampak, ditandai dengan perasaan tegang,

kelelahan, sulit beristirahat dengan tenang, dan rasa gelisah yang menetap. Gangguan tidur muncul dalam bentuk kesulitan untuk tidur, sering terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, serta bangun dengan rasa lesu. Perasaan depresi ditandai dengan hilangnya minat terhadap aktivitas, serta kecenderungan untuk bangun pada dini hari. Gejala somatik yang dikeluhkan mencakup nyeri pada otot, sementara gejala sensorik meliputi rasa lemah dan sensasi seperti ditusuk-tusuk. Pada sistem kardiovaskular, pasien mengeluhkan jantung berdebar-debar, nyeri dada, dan peningkatan denyut nadi. Gejala pada sistem pernapasan berupa perasaan tertekan atau sempit di dada, serta sering menarik napas panjang. Gejala otonom lainnya termasuk mulut kering, pusing, dan sakit kepala. Selama wawancara, perilaku Ny. S tampak gelisah dengan ekspresi wajah yang tegang. Data tanda vital menunjukkan hasil dalam batas normal: tekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh  $36,5^{\circ}\text{C}$ , nadi 99 kali/menit, dan laju pernapasan 20 kali/menit.

Setelah mendapatkan bimbingan untuk mempraktikkan terapi relaksasi Benson pada hari pertama, tingkat kecemasan yang dialami oleh Ny. S menunjukkan penurunan, yang tercermin melalui (HARS) menjadi 25 (kecemasan sedang). Gejala yang masih tampak antara lain perasaan cemas (ansietas) berupa kecemasan berlebihan, firasat buruk, serta ketakutan terhadap pikiran sendiri. Ketegangan terlihat melalui rasa tegang, kelelahan, kesulitan untuk beristirahat dengan tenang, dan kegelisahan. Gangguan tidur masih dialami, ditandai dengan kesulitan tidur, terbangun

di malam hari, serta bangun dengan rasa lesu. Gejala depresi menunjukkan penurunan minat terhadap aktivitas. Secara fisik, Ny. S mengeluhkan nyeri otot sebagai gejala somatik, serta sensasi seperti ditusuk-tusuk yang termasuk dalam gejala sensorik. Pada aspek kardiovaskular, masih dirasakan jantung berdebar-debar dan nyeri dada. Gejala pernapasan mencakup rasa tertekan atau sempit di dada dan kecenderungan untuk menarik napas panjang. Sementara itu, gejala dari sistem otonom berupa mulut kering dan pusing masih muncul. Selama wawancara, perilaku pasien tampak gelisah. Tanda-tanda vital menunjukkan kondisi fisiologis yang relatif stabil, dengan tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,8°C, denyut nadi 87 kali per menit, dan laju pernapasan 20 kali per menit.

Pada hari kedua, Ny. S menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengelola kecemasannya, terlihat dari keberhasilannya melakukan terapi relaksasi Benson secara mandiri menjelang tidur. Kecemasan yang dialami dipicu oleh kekhawatiran terhadap kondisi anaknya dan penundaan jadwal operasi akibat kadar gula darah yang tinggi. Namun, kecemasannya mulai mereda setelah mendapatkan dukungan emosional dan motivasi dari ibu serta suaminya. Tingkat kecemasan menurun menjadi skor 21 pada (HARS) kecemasan sedang. Gejala yang masih dialami meliputi perasaan cemas (ansietas) berupa kecemasan dan firasat buruk; ketegangan yang ditandai dengan rasa tegang, lesu, dan kegelisahan; gangguan tidur berupa kesulitan untuk tidur, terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, dan bangun dengan perasaan lesu. Gejala somatik tampak sebagai nyeri pada

otot, sementara gejala sensorik meliputi perasaan lemah dan sensasi ditusuk-tusuk. Dari sistem kardiovaskuler terdapat keluhan jantung berdebar-debar dan nyeri dada, sedangkan dari sistem pernapasan terdapat rasa sempit atau tertekan di dada. Gejala urogenital ditunjukkan dengan frekuensi buang air kecil yang meningkat. Gejala sistem otonom mencakup mulut kering dan pusing. Selama wawancara, pasien tampak gelisah dengan ekspresi wajah tegang. Tanda-tanda vital menunjukkan stabilitas fisiologis yang cukup baik: tekanan darah 110/70 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, denyut nadi 80 kali per menit, dan laju pernapasan 19 kali per menit.

Pada hari ketiga, Ny. S menunjukkan penurunan tingkat kecemasan seiring dengan membaiknya kondisi kesehatan, khususnya penurunan kadar gula darah dan kepastian terkait jadwal tindakan medis yang sempat tertunda. Faktor tersebut berdampak positif terhadap kondisi psikologis pasien, sehingga skor kecemasan berdasarkan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menurun menjadi 18 (kecemasan ringan). Gejala yang masih dialami meliputi perasaan cemas dan firasat buruk sebagai bentuk ansietas. Ketegangan tampak melalui rasa tegang, kelelahan, dan kegelisahan. Gangguan tidur tetap hadir dalam bentuk kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, serta bangun dengan rasa lesu. Gejala somatik berupa nyeri otot masih dirasakan, disertai gejala sensorik seperti rasa lemah dan sensasi ditusuk-tusuk. Gejala kardiovaskular meliputi jantung berdebar-debar dan nyeri dada, sedangkan gejala pernapasan ditandai oleh rasa sempit atau tertekan di dada. Pada

sistem urogenital, pasien melaporkan frekuensi buang air kecil yang meningkat. Gejala otonom yang tampak adalah pusing. Dalam wawancara, pasien menunjukkan perilaku gelisah dan ekspresi wajah yang tegang. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan kondisi fisiologis yang relatif stabil: tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,6°C, denyut nadi 80 kali per menit, dan laju pernapasan 20 kali per menit.

Pada hari pertama, Ny. D mengalami kecemasan tingkat sedang dengan skor (HARS) sebesar 27 (kecemasan sedang). Kecemasan tersebut dipicu oleh stres dan perasaan terancam terhadap integritas diri akibat keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar. Gejala ansietas yang ditunjukkan meliputi perasaan cemas dan ketakutan terhadap pikiran sendiri. Ketegangan terlihat dari ekspresi merasa tegang, tubuh lesu, kesulitan beristirahat dengan tenang, serta gelisah. Ketakutan secara spesifik ditunjukkan melalui rasa takut berada di kerumunan orang banyak. Gangguan tidur meliputi kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dalam keadaan lesu, dan mimpi buruk. Gangguan kecerdasan ditandai oleh kesulitan berkonsentrasi. Perasaan depresif muncul dalam bentuk kehilangan minat, terbangun dini hari, dan perubahan suasana hati sepanjang hari. Gejala somatik meliputi nyeri otot, sedangkan gejala sensorik ditunjukkan dengan perasaan lemah dan sensasi seperti ditusuk-tusuk. Gejala kardiovaskular meliputi takikardi, jantung berdebar, dan kekerasan denyut nadi. Gejala urogenital berupa peningkatan frekuensi buang air kecil. Gejala otonom yang tampak adalah

mulut kering, sakit kepala, dan kepala terasa berat. Saat wawancara, Ny. D menunjukkan perilaku berupa mengerutkan dahi dan keping sebagai ekspresi ketegangan. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan: tekanan darah 130/80 mmHg, suhu tubuh 36,9°C, denyut nadi 115 kali per menit, dan laju pernapasan 18 kali per menit, yang mengindikasikan adanya respons fisiologis terhadap kecemasan.

Setelah diberikan edukasi dan bimbingan melalui terapi relaksasi Benson, pasien menunjukkan penurunan tingkat kecemasan dengan skor (HARS) sebesar 26 (kecemasan sedang). Gejala kecemasan yang dialami meliputi perasaan cemas, firasat buruk, dan ketakutan terhadap pikiran sendiri. Ketegangan tampak dari keluhan rasa tegang, tubuh lesu, dan kegelisahan. Pasien juga menunjukkan ketakutan berada di keramaian atau kerumunan orang banyak. Gangguan tidur yang masih dialami meliputi kesulitan memulai tidur, terbangun di malam hari, mimpi buruk, serta mimpi yang menakutkan. Gangguan kognitif muncul dalam bentuk kesulitan berkonsentrasi, dan perasaan depresif ditandai dengan kehilangan minat serta perasaan sedih. Gejala somatik meliputi nyeri pada otot, sementara gejala sensorik berupa rasa lemah dan sensasi ditusuk-tusuk. Gejala kardiovaskular termasuk takikardi, jantung berdebar, dan denyut nadi yang mengeras. Pasien juga mengalami peningkatan frekuensi buang air kecil sebagai bagian dari gejala urogenital. Gejala otonom yang dilaporkan berupa mulut kering, sakit kepala, dan sensasi kepala terasa berat. Saat dilakukan wawancara, perilaku pasien tampak gelisah,

menunjukkan ketidaknyamanan emosional yang masih berlangsung.

Pada hari kedua, Ny. D mampu melaksanakan terapi relaksasi Benson secara mandiri di luar waktu kontak dengan frekuensi yang cukup tinggi, yaitu sekitar 5–6 kali. Pasien menyampaikan bahwa tingkat kecemasan menurun, didukung oleh kehadiran keluarga besar yang terus menemani selama di rumah sakit, serta interaksi positif dengan peneliti melalui saling berbagi cerita mengenai kondisi kesehatannya. Skor (HARS) menurun menjadi 21 (kecemasan sedang). Gejala ansietas yang masih tampak mencakup perasaan cemas, firasat buruk, serta rasa takut terhadap pikiran sendiri. Ketegangan terlihat dari keluhan rasa tegang, tubuh lesu, dan kegelisahan. Pasien juga masih merasakan ketakutan berada di keramaian. Gangguan tidur hadir dalam bentuk kesulitan memulai tidur, terbangun di malam hari, dan mimpi buruk. Gejala depresi tampak melalui hilangnya minat dan kebiasaan bangun dini hari. Gejala somatik meliputi nyeri otot, sementara gejala sensorik ditunjukkan dengan perasaan lemah. Gejala kardiovaskular mencakup takikardi dan jantung berdebar-debar. Pada sistem urogenital, pasien melaporkan peningkatan frekuensi buang air kecil. Gejala otonom yang dialami berupa mulut kering, pusing, sakit kepala, dan kepala terasa berat. Dalam wawancara, perilaku pasien tampak gelisah disertai ekspresi wajah yang tegang. Tanda-tanda vital menunjukkan kondisi fisiologis sebagai berikut: tekanan darah 120/90 mmHg, suhu tubuh 36,9°C, denyut nadi 111 kali per menit, dan laju pernapasan 19 kali per menit.

Pada hari ketiga, Ny. D melaporkan adanya penurunan kecemasan yang signifikan, yang menurutnya terjadi berkat manfaat terapi relaksasi Benson yang telah dijalankan secara rutin, serta dukungan keluarga besar yang terus mendampingi dan berinteraksi dengan pasien di rumah sakit. Pasien tampak lebih nyaman dan tenang, serta secara konsisten menerapkan teknik relaksasi Benson sebelum beristirahat, dengan frekuensi pelaksanaan meningkat hingga 6–7 kali dalam sehari. Kecemasan Ny. S menunjukkan penurunan menjadi 14 kecemasan ringan. Gejala ansietas yang tersisa meliputi perasaan cemas, firasat buruk, dan ketakutan terhadap pikiran sendiri. Ketegangan masih tampak dari rasa tegang dan kegelisahan, sementara gangguan tidur yang dialami berupa terbangun di malam hari. Perasaan depresif ditunjukkan dengan kehilangan minat dan kebiasaan bangun dini hari. Gejala somatik mencakup nyeri otot, sedangkan gejala kardiovaskular ditandai oleh takikardi. Gejala otonom yang masih dirasakan adalah pusing. Dalam sesi wawancara, pasien menunjukkan perilaku gelisah dengan ekspresi wajah yang tampak tegang. Tanda-tanda vital menunjukkan kondisi fisiologis yang relatif stabil: tekanan darah 120/70 mmHg, suhu tubuh 36,9°C, denyut nadi 100 kali per menit, dan laju pernapasan 19 kali per menit.

Hasil studi kasus pada Ny. S dan Ny. D dengan hasil penelitian (Solama and Wulandari 2024), yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif menurunkan tingkat kecemasan setelah diberikan selama tiga hari, masing-masing selama 15 menit. Pada Ny. S, skor kecemasan

menurun dari 27(kecemasan sedang) menjadi 18 (kecemasan ringan), sedangkan pada Ny. D, skor menurun dari 27 (kecemasan sedang) menjadi 14 (kecemasan ringan), yang menunjukkan pasien hampir tidak lagi merasakan kecemasan setelah intervensi.

Penurunan kecemasan pada kedua pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi motivasi pribadi, kemampuan mengontrol emosi, dan respons positif terhadap terapi. Faktor eksternal yang dominan adalah dukungan keluarga, seperti yang dijelaskan oleh Rosyida et al. (2020), bahwa kehadiran dan keterlibatan keluarga secara emosional dapat mengurangi kecemasan pasien pra-operasi.

Pada kasus Ny. S, kehadiran ibu dan suami yang memberikan motivasi serta harapan untuk pulih demi anaknya menjadi kekuatan emosional yang mendorong penurunan kecemasan. Dukungan keluarga terhadap pasien Ny. S dan Ny. D memainkan peran krusial dalam proses pemulihan dan penurunan tingkat kecemasan yang mereka alami. Keluarga Ny. S memberikan pendampingan yang kuat dan konsisten setiap saat, menghadirkan kenyamanan emosional melalui kehadiran fisik dan psikologis yang penuh kasih. Dengan kata-kata yang menenangkan dan semangat untuk kesembuhan, mereka terus memotivasi Ny. S agar segera pulih dan dapat bertemu kembali dengan anaknya, yang menjadi sumber harapan terbesar bagi pasien. Dukungan emosional ini sangat membantu Ny. S dalam menghadapi kecemasan dan memperkuat efektivitas terapi relaksasi Benson yang dijalankan. Di sisi lain, keluarga Ny. D juga

menunjukkan peran yang hangat dan berarti dengan mendampingi pasien di sisi tempat tidur secara baik dan penuh perhatian. Mereka menciptakan suasana aman dan nyaman, serta menyemangati pasien dengan pesan bahwa meskipun kini menghadapi cobaan tanpa didampingi oleh suami yang telah tiada, Ny. D tidak sendiri. Ia selalu memiliki keluarga yang siap mendukung dan memotivasinya agar bisa kembali sehat. Kehadiran serta dorongan psikologis dari keluarga membentuk landasan emosional yang stabil, yang membantu Ny. D untuk lebih percaya diri dan konsisten menjalani terapi.

Selain itu, kedekatan spiritual dan praktik keagamaan seperti doa serta sikap berserah diri kepada Allah SWT turut memainkan peran penting dalam menenangkan jiwa pasien. Sebagaimana dijelaskan dalam hadis riwayat Bukhari dan Muslim, bahwa setiap ujian termasuk kecemasan dapat menjadi sarana penghapus dosa bagi seorang muslim. Pasien-pasien yang menjadikan terapi ini sebagai bentuk pendekatan spiritual, seperti Ny. S dan Ny. D, cenderung menunjukkan ketenangan yang lebih cepat tercapai karena keyakinan mereka bahwa segala ujian memiliki makna dan hikmah yang dalam.

Situasi cemas sering dialami oleh setiap manusia, tak terkecuali juga pada nabi. Ondisi cemas adalah hal yang lumrah dialami oleh setiap manusia, termasuk para nabi. Nabi Muhammad SAW pun pernah merasakan kecemasan ketika harapan beliau tidak berjalan sesuai keinginan. Namun, dengan berdoa dan berserah diri kepada Allah SWT, beliau menunjukkan bahwa tiada doa yang sia-sia bagi hamba-Nya yang memohon

dengan tulus. Dalam hadis riwayat Bukhari dan Muslim, Rasulullah ﷺ bersabda:

*“Tidak seorang muslim tertimpa suatu kelelahan, atau penyakit atau kehawatiran (ecmas), atau kesedihan, atau gangguan, bahwa duru yang melukainya melaikan Allah akan menghapus kesalahan-kesalahannya karenanya”* (hadits riwayat Bukhari no.5642 dan muslim no.2573)

Dalam hadis tersebut, dapat dipahami bahwa ketika seseorang mengalami hal yang tidak sesuai dengan harapan serta merasakan kecemasan, maka hendaknya ia memohon dan berdoa kepada Allah SWT dengan penuh keyakinan. Allah SWT akan memberikan ketenangan hati bagi hamba-Nya yang berserah diri dan yakin kepada-Nya. Salah satu doa yang dianjurkan ketika mengalami kecemasan adalah:

**حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ نِعْمَ الْمَوْلَى وَنِعْمَ النَّصِيرُ**

“Hasbunallah Wanikmal Wakil Nikmal Maula Wanikman Nasir”

Artinya: “Cukuplah Allah sebagai pelindung kami, dan Dia sebaik-baik pelindung. Hanya kepada Allah kami berserah diri.” dalam Al-Quran surah Ali Imran ayat 173 dan Surat Al-Anfal Ayat 40 (Ali Aziz, 2021).

Allah SWT senantiasa memberikan ketenangan kepada orang-orang yang beriman, melimpahkan nikmat-Nya, serta mencurahkan cinta dan kasih sayang-Nya yang luas dan tak terbatas. Salah satu langkah untuk mengatasi rasa cemas adalah dengan membaca doa dan memperbanyak dzikir kepada Allah SWT. Dzikir tidak hanya menjadi bentuk penghambaan, tetapi juga cara untuk menenangkan hati dan pikiran.

### C. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan dalam penelitian ini mencakup kendala dalam menemukan sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, sehingga berdampak pada jumlah partisipan yang terlibat. Selain itu, terdapat hambatan waktu selama proses penelitian berlangsung, disebabkan oleh jadwal responden yang relatif singkat sebelum selesainya masa terapi yang telah ditentukan. Hal ini mengakibatkan ruang observasi menjadi lebih terbatas dan dapat memengaruhi kedalaman analisis terhadap efektivitas terapi yang diterapkan.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

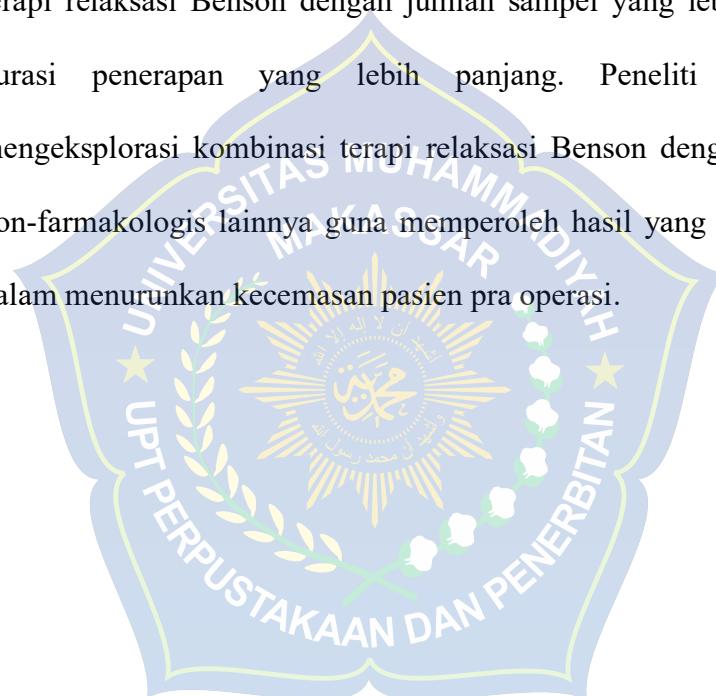
#### A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan pembahasan, terapi relaksasi Benson terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada kedua responden. Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi dua kali sehari, dan menunjukkan hasil yang positif, tercermin dari penurunan skor HARS Ny. S dari 27 menjadi 18, serta Ny. D dari 27 menjadi 14. Faktor pencetus kecemasan meliputi stres sebagai ibu menyusui pada Ny. S dan pengalaman operasi sebelumnya pada Ny. D. Temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas terapi dipengaruhi oleh kondisi emosional awal serta dukungan sosial yang dimiliki pasien. Dengan demikian, terapi relaksasi Benson memiliki potensi besar apabila diterapkan secara rutin sebagai bagian dari manajemen kecemasan pada pasien pra operasi Ca mammae di Ruang Mawar RS TK II Pelamonia Makassar.

#### B. Saran

1. Bagi masyarakat, disarankan untuk memanfaatkan terapi relaksasi Benson sebagai metode non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan kecemasan, khususnya pada pasien pra-operasi kanker payudara (Ca mammae). Pasien dapat mempelajari dan mempraktikkan teknik ini secara mandiri setelah menerima edukasi yang memadai, guna membantu menenangkan pikiran serta meningkatkan kesiapan mental sebelum menjalani tindakan bedah.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan Sebagai Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait penerapan terapi relaksasi Benson sebagai intervensi keperawatan holistik. Terapi ini berkontribusi dalam penanganan kecemasan pada pasien pra operasi Ca mammae, dan dapat dijadikan bagian dari standar pelayanan keperawatan preoperative.
3. Bagi Peneliti Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai terapi relaksasi Benson dengan jumlah sampel yang lebih besar dan durasi penerapan yang lebih panjang. Peneliti juga dapat mengeksplorasi kombinasi terapi relaksasi Benson dengan intervensi non-farmakologis lainnya guna memperoleh hasil yang lebih optimal dalam menurunkan kecemasan pasien pra operasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, N., Hudiyawati, D., & Purnama, A. P. (2020). Pengaruh Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 62–68.
- Ali Aziz, M. A. (2021, Juni 26). Hasbunallah Wani'mal Wakil [Ceramah]. Kajian Al Ikhlas BME. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=UDA0a3bKWik>
- American Cancer Society. (2023). Breast Cancer Early Detection and Diagnosis American Cancer Society Recommendations for the Early Detection of Breast Cancer. *American Cancer Society*, 1–55.
- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>
- Anggraini, D. O., Endiana, I. D. M., & Kumalasari, P. D. (2022). Analisis Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Audit Delay. *Jurnal Kharisma*, 4(1), 105–116.
- Asiva Noor Rachmayani. (2021). *Buku Saku Deteksi Dini Kanker Payudara*.6.
- Atha Rahma Talitha, & Ambar Relawati. (2023). Efektivitas Penerapan Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi: Studi Kasus. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(1), 47–54. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i1.297>
- 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>
- Ayu Pratiwi. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Kab Tangerang. *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Kab Tangerang*, 2(3), 20–61.
- Cahyanti, L., Setya, D., Fitriana, V., & Yuliana, A. R. (2023). Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(2), 125–135.
- Cuthrell, K. M., Morton Cuthrell, K., & Tzenios, N. (2023). Breast Cancer: Updated and Deep Insights. *International Research Journal of Oncology*, 6(1), 104–118.

- Denpasar Mental Health Centre (DMHC). (2019). *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. <Https://Www.Denpasarmentalhealthcentre.My.Id/Asesmen-Hars>.
- Hidayah, N., Musnayni, S., Afifah, N., & Adriana Amal, A. (2021). Analisis Faktor Lingkungan Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pelayanan Kesehatan Anak Di Puskesmas Pubalingga. *Ejournal.Poltekkes-Smg.Ac.Id*, 2021(3), 140–148.
- Indra Ruswati. (2021). Keperawatan Jiwa Panduana Praktis Untuk Mahasiswa Keperawatan. In *keperawatan jiwa* (abdul, p. 1). Penerbit Adab.
- Iwan samsugito. (2021). *terapi beson*. <https://www.scribd.com/document/682073626/Modul-Relaksasi Benson-Terbaru>
- Lydia Choi , MD, P. K. K. (2024). Kanker Payudara. *Kanker Payudara*.
- Mayrovitz, H. N. (2022). Breast Cancer. In *Breast Cancer*. <https://doi.org/10.36255/exon-publications-breast-cancer>
- Nurhayati, N., Marianthi, D., Desiana, D., & Maulita, R. (2022). Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. *Journal Keperawatan*, 1(1), 43–53. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v1i1.9>
- Nurfajrina, A. (2024, Oktober 31). *Ini rasanya rutin baca Hasbunallah Wanikmal Wakil 450 kali tiap hari*.
- Octavira Wisdaningrum, H., Octavira Wisdaningrum Program Studi Profesi Ners, H., Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F., Muhammadiyah Yogyakarta Dyah Rivani Program Studi Profesi Ners, U., & Brawijaya, J. (2024). Pemberian Terapi Benson terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur: Case Report Suprianto Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(2), 247–254.
- Pangestu, R., Hartoyo, M., Metasari, S., Semarang, K., & Semarang, P. K. (2024). *Hubungan stresor lingkungan terhadap tingkat kecemasan pasien icu*. 3(3), 116–125.
- Pertiwi, S. T., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19. *JURNAL AL-AZHAR INDONESIA SERI HUMANIORA*, 6(2), 72. <https://doi.org/10.36722/sh.v6i2.497>
- Pingkan, W., Kaunang, J., Pakaya, T., Pasundung, J., & Vinza, J. E. (2024). *Buku Kanker Payudara. December*.

- Pohan, V. Y., & Admaja, P. Y. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Dan Tanda-Tanda Vital Pada Pasien Pre Operasi. *Ners Muda*, 4(2), 177. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i2.8125>
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia:Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. In *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia :Definisi dan Indikator Diagnostik*. <https://doi.org/https://perawat.org/ansietas/>
- Pratiwi, A., & Samiasih, A. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Pasien Pre Operasi Bedah Mulut (Gingivektomy) yang Mengalami Kecemasan. *Ners Muda*, 3(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.10248>
- Risnasari, N. (2019). Keperawatan Jiwa: Modul Bahan Ajar Keperawatan. *Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 146.
- Rosyida, R. W., Ardliyah, S. N., Parwanti, U. P., Aksan, S. R., Sari, R. A., Silva, J. F. D. D. S., Rosadi, S. N., Na'imah, S., Wahyuni, S., Hardiyani, T., Tondok, S. B., Rasyida, Z. M., & Fithriyyah, Y. N. (2020). Panduan Teknik Relaksasi Benson pada Pasien Hemodialisis: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 4(1), 26–35.
- Rosyida, R. I., Nuzulian, A. H., & Amelia, D. R. (2020). Efektivitas relaksasi Benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Ibnu Sina Gresik. *Community Mental Health Nursing*, 1(1), 32–39. <https://cmhn.pubmedia.id/index.php/cmhn/article/view/19/10>
- Sari, I. Y. K., Sriningsih, N., & Pratiwi, A. (2022). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Pasien Pre Operasi Di RSUD Kab Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 45–54.
- SDKI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). *Cetakan 3 (Revisi)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI, 1.
- Sembiring, E. E. (2022). Depresi pada Pasien Kanker Payudara Paska Mastektomi: Literature Review. *Jurnal Lentera : Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 96(2), 96–105.
- SIKI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Edisi 1. *Cetakan 2*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- SLKI. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SLKI). *Cetakan 2*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Solama, W., & Wulandari, S. (2024). *Kecemasan Pada Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea dari 31. 764 ibu yang melahirkan dalam kurun Sectio Caesarea*

*merupakan tindakan waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 mengeluarkan bayi melalui sayatan pada provinsi . Gambaran adanya fac. 9(mild), 143–152.*

- Sri Fifi Safitri, Nurlina, Harmawati, & St. Suarniati. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Klien Pre-Operatif Di Rs It Tk Ii 14.05.01 Pelamonia Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 12(2), 207–214. <https://doi.org/10.51171/jms.v12i2.330>
- Sri Hartini. (2023). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Dahlia RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ventilator*, 1(4), 73–85. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i4.669>
- Suci, R. A. E., & Hidayati, L. N. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Kombinasi Unsur Keyakinan untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.22146/jkkk.82351>
- Sutri, S. Y., Utami, R. W., & Darma, D. D. (2024). Pegaruh Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Riset Media* ..., 4385, 60–63.
- Thein-Hlaing, & Thein-Maung-Myint. (2022). Risk factors of breast cancer in burma. *International Journal of Cancer*, 21(4), 432–437. <https://doi.org/10.1002/ijc.2910210406>
- World Health Organization Kanker payudara.* (2024). World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Datak, G., Yetti, K., & Hariyati, R. T. S. (2008). Penurunan nyeri pascabedah pasien tur prostat melalui relaksasi benson. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(3), 173–178.
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman dan Standar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2022). Buku Panduan Terapi SQEFT (1st ed.). Deepublish.

Lampiran I: Jadwal Kegiatan



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Buana Sri Rahayu

NIM : 105111102522

NAMA PEMBIMBING I : Fitria Hasanuddin, S. Kep. Ns., M. Kep

NIDN : 0928088204

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	10 Maret 2025	<p>Perbaiki judul kembali</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Perbaiki penulisan tata letak judul</li><li>2. Tentukan kasus apa, gangguan yang sering terjadi dan intervensi apa yang cocok</li><li>3. Cari jurnal yang relevan dengan kasus yang akan diangkat</li><li>4. Perjelas alasan untuk judul yang ingin diangkat</li></ol>	
2.	12 Maret 2025	<p>judul (ACC)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. perbaiki judul yang berkaitan dengan penyakit yang ingin diangkat</li></ol>	

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Cari jurnal yang berhubungan dengan penyakit yang ingin diangkat</li> <li>3. Buatlah literatur review jurnal untuk mengetahui keberhasilan terapi terhadap penyakit yang ingin diangkat</li> </ol>	
3.	14 Maret 2025	<p>Konsul perbaikan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melengkapi kembali tabel literature review jurnal</li> <li>2. ACC judul proposal “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammap Dengan Gangguan Kecemasan”</li> </ol>	
4.	17 Maret 2025	<p>BAB 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bimbingan BAB I</li> <li>2. Perbaiki cara penyusunan paragraf</li> <li>3. Memahami isi BAB I di buku panduan KTI</li> <li>4. Mengidentifikasi sumber WHO dan SKI</li> <li>5. Pahami baik-baik judul dan apa menjadi dasar urgensi dari judul tersebut</li> <li>6. Apa menjadi pembeda penulis dengan hasil terapi dari peneliti lain, taungkan dalam BAB I</li> </ol>	
5.	21 Maret 2025	<p>BAB 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. penambahan faktor kecemasan</li> <li>2. riwayat sumber terkait terapi benson dan perbandingan hasil penelitian</li> <li>3. indikasi dan kontraindikasi</li> </ol> <p>BAB 3</p>	

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instrumen studi kasus tambahkan lembar sop, observasi dan wawancara</li> <li>2. buat lampiran-lampiran</li> </ol>	
6.	28 Maret 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. perbaiki penulisan Skala Hars</li> <li>2. perbaiki penulisan definisi Operasional</li> <li>3. perbaiki wawancara dan observasi</li> </ol>	
7.	01 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki pengkajian kecemasan</li> <li>2. Perbaiki penjelasan terapi benson</li> <li>3. Perbaiki penulisan lembar observasi dan lembar wawancara</li> </ol>	
8.	07 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ACC proposal</li> <li>2. Lanjutkan turnitin</li> </ol>	
9.	28 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ujian proposal</li> <li>2. Perbaikan dan revisi proposal</li> <li>3. Perjelas doa yang digunakan terapi</li> </ol>	
10.	18 Juni 2025	<p>Pengarahan dalam mengambil sampel di rumah sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki penulisan skala hars antar pra dan post</li> <li>2. Sesuai dengan definisi operasional</li> <li>3. Sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi</li> <li>4. Perhatikan dokumentasi sesuai kebutuhan penelitian</li> <li>5. Lakukan wawancara mendalam</li> <li>6. Lakukan observasi dengan baik sesuai kebutuhan penelitian</li> </ol>	

11	29 Juni 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhatikan faktor yang mempengaruhi kecemasan jabarkan setiap faktor tersebut</li> <li>2. Hasil perbaikan pasien 1 dan 2 mana yang lebih efektif dalam pemberian terapi benson</li> <li>3. Perhatikan untuk memasukan hasil penelitian yang dapat mendukungan hasil penelitian</li> </ol>	
12	30 Juli 2025	ACC BAB VI dan V <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki penulisan BAB V pada kesimpulan buatkan jadi 1 paragraf</li> <li>2. Buat lampiran-lampiran</li> </ol>	
13	31 Juli 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minta TTD pada lampiran</li> <li>2. Persiapan ujian hasil</li> <li>3. Persiapan PPT</li> </ol>	





**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**LEMBAR KONSULTASI**

NAMA MAHASISWA : Buana Sri Rahayu

NIM : 105111102522

NAMA PEMBIMBING II : Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0913047301

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	13 Maret 2025	<p>Pengajuan judul:</p> <p>1. Implementasi terapi relaksasi benson pada pasien pra operasi ca mammae dengan gangguan kecemasan</p> <p>2. Implementasi terapi murotal pada pasien post operasi fraktur dengan gangguan nyeri</p> <p>3. Implementasi terapi murotal pasien CKD dengan gangguan kecemasan</p> <p>ACC judul:</p> <p>1. Implementasi terapi relaksasi benson pada pasien pra operasi ca mammae dengan gangguan kecemasan</p> <p>2. Lanjut BAB I</p> <p>Rekomendasi:</p> <p>1. Cari referensi buku atau jurnal yang</p>	

		mendukung sesuai judul	
2.	19 Maret 2025	<p>BAB I</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penambahan prevelensi sulsel</li> <li>2. Perbaiki manfaat penelitian</li> <li>3. Cari indikasi kasus yang sesuai dengan judul</li> <li>4. Perbaiki penulisan rumusan masalah studi kasus</li> <li>5. Perbaiki penulisan tujuan studi kasus</li> <li>6. Lanjut BAB II DAN III</li> </ol>	
3.	24 Maret 2025	<p>BAB II</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan</li> <li>2. Hubungan antar terapi benson dengan kecemasan</li> <li>3. Penulisan pengkajian ballet library dengan menggunakan numbering</li> <li>4. Tambahkan sumber yang sesuai dengan studi kasus</li> <li>5. Tambahkan ayat yang terkait untuk terapi benson</li> <li>6. Tambahkan sumber gambar yang sesuai dengan studi kasus</li> </ol>	
4.	29 Maret 2025	<p>BAB I dan BAB II:</p> <p>BAB I</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan beberapa manfaat penelitian</li> <li>2. Tambakan referensi terapi benson</li> </ol> <p>BAB II</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhatikan penulisa huruf kapital dan jarak</li> </ol>	

		sub judul 2. Perbaiki estetika penulisan 3. Lanjtkan BAB III	
5.	03 April 2025	BAB III 1. Saran minimal 2 perbandingan sempel dalam penelitian 4. Istrumen sop, wawancara dan observasi 5. Perbaiki kriteria inkusi dan ekslusi 6. Perbaiki definisi operasional	
6.	05 April 2025	BAB III Buat lampiran-lampiran <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembar keaslian dan persetujuan</li> <li>- Daftar riwayat hidup</li> <li>- Lembar PSP</li> <li>- <i>Informed Consent</i></li> <li>- Lembar konsultasi</li> <li>- Lembar daftar hadir</li> <li>- Lembar wawancara</li> <li>- Lembar observasi</li> <li>- Lembar kuesioner HARS</li> <li>- Lembar SOP</li> <li>- Perbaiki metode pengumpulan data</li> <li>- Waktu penelitian minimal 3 hari</li> </ul>	
7.	08 April 2025	BAB I, BAB II, DAN BAB III <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ACC BAB I dan BAB II</li> <li>2. Lanjutkan membuat lampiran           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lampiran peneliti di lengkapi</li> </ul> </li> </ul>	

8.	10 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ACC BAB III</li> <li>2. Perbaiki estetika penulisan</li> <li>3. Perhatikan psp</li> <li>4. Lengkapi proposal dari sampul sampai lampiran</li> <li>5. Cek plagiasi</li> <li>6. Buat ppt untuk ujian proposal</li> </ol>	
9.	30 Mei 2025	<p>Pengarahan dalam mengambil sampel di rumah sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Sesuai dengan definisi operasional</li> <li>5. Sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi</li> <li>6. Perhatikan dokumentasi sesuai kebutuhan penelitian</li> <li>7. Lakukan wawancara mendalam</li> <li>8. Lakukan observasi dengan baik sesuai kebutuhan penelitian</li> </ol>	
10.	18 Juni 2025	Melakukan pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi dan ekslusi dan sesuai intervensi serta definisi operasional	
11.	28 Juli 2025	Mengumpulkan hasil penelitian selama di rumah sakit	
12.	29 Juli 2025	<p>BAB IV hasil penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dan terapi benson</li> <li>2. Perjelas perbandingan pasien 1 dan 2 pada table dan jabarkan dengan baik</li> <li>3. Tambahkan berapa kali dilakukan terapi benson di luar waktu terapi yang ada</li> <li>4. Perhatikan untuk memasukan hasil penelitian</li> </ol>	

		<p>yang dapat mendukung hasil penelitian</p> <p>5. Perhatikan estetika penulisan KTI</p>	
13.	30 Juli 2025	<p>1. Perhatikan penulisan BAB V terkait Kesimpulan antar perbandingan pasien 1 dan 2</p> <p>2. Perbaiki penulisan saran masyarakat</p>	<i>Officess</i>
14.	31 Juli 2025	<p>ACC BAB IV DAN V</p> <p>1. Minta TTD pada lampiran</p> <p>2. Persiapan ujian hasil</p> <p>3. Persiapan PPT</p>	<i>Officess</i>



**Lampiran II: Bukti Proses Bimbingan**



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama pembimbing I : Fitria Hasanuddin, S. Kep. Ns., M. Kep

NIDN : 0928088204

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-											
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1	105111102522	Buana Sri Rahayu												

Pembimbing I

Fitria Hasanuddin, S. Kep. Ns., M. Kep

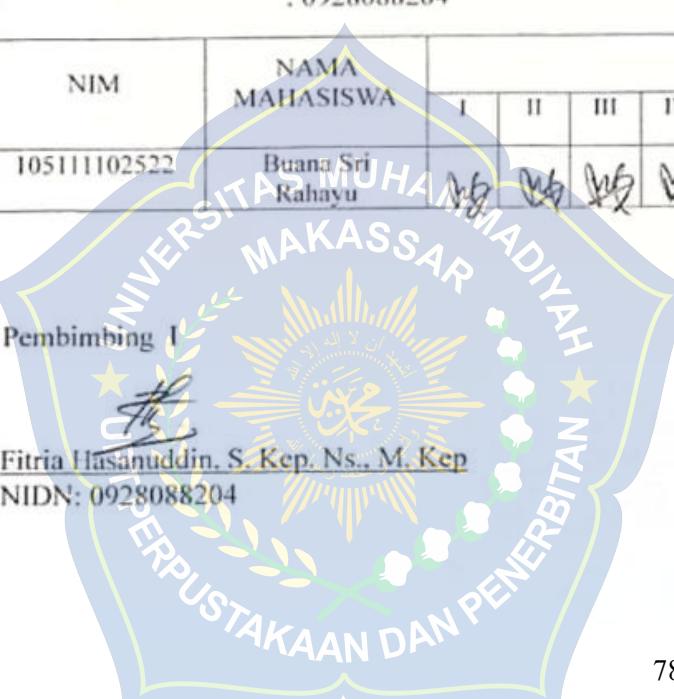
NIDN: 0928088204

Makassar, 30 Juli 2025

Ka. Prodi keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM: 883575





**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama pembimbing II : Nurlina, S. Kep. Ns., M. Kep

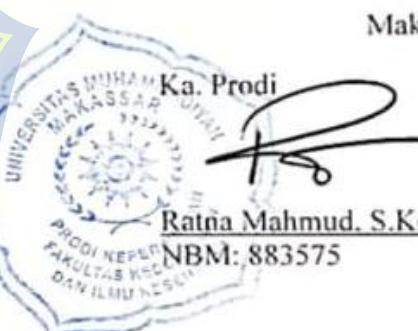
NIDN : 0913047301

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-											
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1	105111102522	Buana Sri Rahayu	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Makassar, 30 Juli 2025

Pembimbing

Nurlina, S. Kep. Ns., M. Kep  
NIDN: 0913047301



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM: 883575

### Lampiran III: PSP

#### PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah peneliti berasal dari Program Studi Diplomat III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta Saudari untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammae Dengan Gangguan Kecemasan”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memperoleh gambaran implementasi terapi relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pada pasien pra operasi ca mammae
3. Prosedur pengambilan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang Saudari peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Saudari beserta seluruh informasi yang saudari sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika Saudari membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP: 081240145583

PENELITIAN



Buana Sri Rahayu  
10511110522

## Lampiran IV: *Informed Consent*

Lampiran 3: Lembar *Informed Consent*

### **INFORMED CONSENT**

#### **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti penelitian yang akan dilakukan oleh Buana Sri Rahayu dengan judul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammea Dengan Gangguan Kecemasan”.

Saya memutuskan setuju ikut partisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.



Penelitian  
\_\_\_\_\_  
Buana Sri Rahayu  
105111102522

Lampiran 3: Lembar *Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**

**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti penelitian yang akan dilakukan oleh Buana Sri Rahayu dengan judul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammea Dengan Gangguan Kecemasan”.

Saya memutuskan setuju ikut partisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.



Makassar, 24...2025

Penelitian  
Buana Sri Rahayu  
1051 N 102522

## Lampiran V: Instrument Studi Kasus

### Wawancara Responen I (Ny. S)

#### A. Data demografi

Nama : Ny. S  
Usia : 33 tahun / 23-02-1992  
Jenis kelamin : Perempuan  
Pendidikan terakhir : SMK  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jln. Gunung latimocong  
Agama : Islam  
Lama menderita sakit : 2 Tahun  
No.RM : 307705  
Diagnosa keperawatan : CA MAMMAE

#### B. Penanggung jawab

Nama : Ny. R  
Umur : 53 tahun  
pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Gunung. Latimojong

#### C. Riwayat medis dan gaya hidup

1. Apakah ada riwayat keluarga memiliki penyakit yang sama?

Dari keluarga bapak: memiliki riwayat kanker lidah

Dari keluarga ibu: sepupu 1 kali memiliki riwayat ca mammae

2. Apa jenis terapi yang pernah di terima?

Tidak ada

3. Apakah anda rutin konsumsi obat Ca Mammapae?

Tidak ada

4. Apakah ada riwayat penyakit lain?

Pasien memiliki riwayat diabetes yang tidak terkontrol

D. Kondisi saat ini

1. Seberapa sering anda bingung dalam kondisi saat ini?

Pasien mengatakan baru-baru ini merasa bingung namun tidak terlalu sering

2. Apakah anda merasa khawatir tentang kondisi yang anda hadapi saat ini?

Iya, karena khawatir dengan operasi yang akan datang

3. Apakah anda merasa mampu mengatasi masalah yang ada?

Iya, karena ada keluarga yang selalu menemani dan mendukung

4. Seberapa baik anda merasa dapat berkonsentrasi aktivitas sehari-hari?

Pasien dapat berkonsentrasi dengan baik

5. Seberapa sering anda merasakan keluhan pusing?

Pasien sering memeluh pusing setiap hari nya

6. Bagaimana pola tidur anda belakang ini? apakah anda merasa cukup tidur?

Pasien mengalami gangguan pola tidur karena sering bangun tengah malam dan sulit tertidur kembali

7. Apakah Anda merasa terorientasi dengan baik terhadap lingkungan sekitar Anda?

Iya, karena pasien sadar dengan perubahan lingkungan dan waktu di sekitar pasien sejak di ruangan perawatan

8. Apakah Anda merasa gelisah setiap saat?

Tidak setiap hari (terkadang)

9. Apakah Anda merasa tegang?

Iya, karena setiap membahas operasi pasien merasa tegang

E. Pemeriksaan fisik:

1. Status kesehatan (umum/keadaaan/lemah/penampilan):

Pasien tampak lemas

2. Kesadaran:

Composmentis

3. Tanda-tanda vital:

TD: 120/80 MmHg S: 36,5 °C

N :99 x/menit P: 20 x/menit

4. Kaji kecemasan (HARS):

Skala HARS 27 (Kecemasan sedang)



## Wawancara Responen II (Ny. D)

### A. Data demografi

Nama : Ny. D  
Usia : 50 tahun / 12-01-1974  
Jenis kelamin : Perempuan  
Pendidikan terakhir : SMK  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jln  
Agama : Islam  
Lama menderita sakit : 1 tahun  
No.RM : 758331  
Diagnosa keperawatan : CA MAMMAE

### B. Penanggung jawab

Nama : Ny. S  
Umur : 45 tahun  
pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jln. Poros Takalar, Sulawesi Selatan

### C. Riwayat medis dan gaya hidup

1. Apakah ada riwayat keluarga memiliki penyakit yang sama?

Dari keluarga bapak: tidak ada keluarga yang memiliki riwayat sakit yang sama

Dari keluarga ibu: tidak ada keluarga yang memiliki riwayat sakit yang sama

2. Apa jenis terapi yang pernah di terima?

Pasien sudah melakukan kemo

3. Apakah anda rutin konsumsi obat Ca Mammae?

Ada mengkonsumsi obat kemo

4. Apakah ada riwayat penyakit lain?

Tidak ada

D. Kondisi saat ini

1. Seberapa sering anda bingung dalam kondisi saat ini?

Pasien mengatakan terkadang merasa bingung kenapa bisa sakit kanker, pasien mengatakan merasa cemas dengan keadaan sekarang

2. Apakah anda merasa khawatir tentang kondisi yang anda hadapi saat ini?

Iya, karena khawatir dengan operasi yang akan datang

3. Apakah anda merasa mampu mengatasi masalah yang ada?

Pasien mengatakan berusaha untuk bisa mampu mengatasi dengan berserah diri kepada tuhan

4. Seberapa baik anda merasa dapat berkonsentrasi aktivitas sehari-hari?

Pasien mengatakan terkadang merasa sulit berkonsentrasi bisa merasa sakit pada payudara nya

5. Seberapa sering anda merasakan keluhan pusing?

Pasien mengatakan sering merasa sakit kepala dan pusing

6. Bagaimana pola tidur anda belakang ini? apakah anda merasa cukup tidur?

Pasien mengatakan sukar untuk tidur malam, biasa pasien tidur sekitar 5-6 jam saat tidur malam dan jarang tidur siang. Saat sakit pasien mengatakan sulit untuk tidur dan terkadang sering bangun di malam hari nya. Pasien terkadang bermimpi buruk.

7. Apakah Anda merasa terorientasi dengan baik terhadap lingkungan sekitar Anda?

Iya, karena pasien sadar dengan perubahan lingkungan dan waktu di sekitar pasien sejak di ruangan perawatan

8. Apakah Anda merasa gelisah setiap saat?

Pasien mengatakan ada perasaan gelisah

9. Apakah Anda merasa tegang?

Iya, karena setiap membahas operasi pasien merasa tegang

E. Pemeriksaan fisik:

1. Status kesehatan (umum/keadaaan/lemah/penampilan):  
Kesadaran pasien comosmentis, pasien terlihat tegang, pasien terlihat gelisah, terlihat cemas
2. Kesadaran:  
Comosmentis
3. Tanda-tanda vital:  
TD: 130/80 MmHg S: 36,9 °C  
N : 115 x/menit P: 18 x/menit
4. Kaji kecemasan (HARS):  
Skala HARS 27 (kesecemasan sedang)



## Lampiran VI: Lembar Observasi

Nama: Responden 1 Ny. S

Tanggal: 10 Juni 2025

Kriteria Hasil	Waktu	Skor Kriteria Hasil	
		Pre Test	Post Test
1. Hasil HARS	Hari ke I Jam 07.30	Skala Hars 27 (kecemasan sedang)	Skala Hars 26 (kecemasan sedang)
2. Perilaku gelisah		3 (Sedang)	3 (Sedang)
3. Perilaku tegang		3 (Sedang)	4 (Cukup menurun)
4. Frekuensi pernapasan		4 (Cukup menurun)	4 (Cukup menurun)
5. Frekuensi nadi		3 (Sedang)	4 (Cukup menurun)
6. Tremor		5 (Menurun)	5 (Menurun)
7. Pucat		5 (Menurun)	4 (Cukup menurun)
8. Konsentrasi		4 (Cukup membaik)	4 (Cukup membaik)
9. Pola tidur		3 (Sedang)	3 (Sedang)
10. Kontak mata		4 (Cukup membaik)	4 (Cukup membaik)

<p>11. Faktor yang mempengaruhi:</p> <p>Secara internal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia</li> <li>- Stres</li> <li>- Lingkungan</li> <li>- Jenis kelamin (perempuan/laki-laki)</li> </ul> <p>Secara eksternal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ancaman terhadap intergritas diri (penyakit, trauma atau ancaman)</li> <li>- Ancaman pada sistem diri (identitas diri, harga diri, kehilangan, status dan peran)</li> </ul>		Stres, usia dan perubahan peran	Stres, usia dan perubahan peran
<p>12. Pemeriksaan TTV: 13. TD: 14. N :</p> <p>S: P:</p>		<p>TD: 120/80 MmHg S: 36,5 °C N: 99 x/menit P: 20 x/menit</p>	<p>TD: 110/80 MmHg S: 36,8 °C N: 90 x/menit P: 20 x/menit</p>

Nama: Responden 2 Ny. D

Tanggal: 24 Juli 2025

Kriteria Hasil	Waktu	Skor Kriteria Hasil	
		Pre Test	Post Test
1. Hasil HARS	Hari ke I Jam 11.00	27 (kecemasan sedang)	26 (kecemasan sedang)
2. Perilaku gelisah		2 (Cukup meningkat)	3 (Sedang)
3. Perilaku tegang		2 (Cukup memburuk)	3 (Sedang)
4. Frekuensi pernapasan		5 (Menurun)	5 (Menurun)
5. Frekuensi nadi		2 (Cukup meningkat)	3 (Sedang)
6. Tremor		5 (Menurun)	5 (Menurun)
7. Pucat		4 (Cukup menurun)	4 (Cukup menurun)
8. Konsentrasi		3 (Sedang)	4 (Cukup membaih)
9. Pola tidur		2 (Cukup menurun)	2 (Cukup menurun)
10. Kontak mata		3 (Sedang)	4 (Cukup membaih)

<p>11. Faktor yang mempengaruhi:</p> <p>Secara internal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia</li> <li>- Stres</li> <li>- Lingkungan</li> <li>- Jenis kelamin (perempuan/laki-laki)</li> </ul> <p>Secara eksternal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ancaman terhadap integritas diri (penyakit, trauma atau ancaman)</li> <li>- Ancaman pada sistem diri (identitas diri, harga diri, kehilangan, status dan peran)</li> </ul>		Stess dan Ancaman terhadap integritas diri terhadap penyakit	Stress dan Ancaman terhadap integritas diri terhadap penyakit
<p>1. Pemeriksaan TTV: 2. TD: S: 3. N : P:</p>		TD: 130/80 MmHg S: 36,9 OC N : 115 x/menit P: 18 x/menit	TD: 128/80 MmHg S: 36,7 OC N : 100 x/menit P: 19 x/menit

## Lampiran VII: Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

### KUESIONER TINGKAT ANSIETAS

#### *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Nama Responden : Responden 1 Ny. S

Tanggal Pemeriksaan : 10 Juni 2025 (07.30 WITA)

#### PETUNJUK:

Berikan tanda (✓) pada kolom nilai angka (score). 0 jika tidak ada gejala, 1 jika gejala ringan, 2 jika gejala sedang, 3 jika gejala berat, 4 jika gejala berat sekali.

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
1.	Perasaan cemas (ansietas)					
	- Cemas				✓	
	- Firasat buruk		✓			
	- Takut akan pikiran sendiri	✓				
	- Mudah tersinggung	✓				
2.	Ketegangan					
	- Merasa tegang		✓			
	- Lesu		✓			
	- Tidak bisa istirahat tenang			✓		
	- Mudah terkejut	✓				
	- Mudah menangis	✓				
	- Gemetar	✓				
	- gelisah		✓			
3.	Ketakutan					
	- Pada gelap	✓				
	- Pada orang asing	✓				
	- Ditinggal sendiri	✓				

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
	- Pada binatang besar	✓				
	- Pada keramaian lalu lintas	✓				
	- Pada kerumunan orang banyak	✓				
4.	<i>Gangguan tidur</i>					
	- Sukar tidur			✓		
	- Terbangun malam hari		✓			
	- Bangun dengan lesu		✓			
	- Banyak mimpi-mimpi	✓				
	- Mimpi buruk	✓				
	- Mimpi menakutkan	✓				
5.	<i>Gangguan kecerdasan</i>					
	- Sukar konsentrasi	✓				
	- Daya ingat menurun	✓				
	- Daya ingat buruk	✓				
6.	<i>Perasaan depresi (murung)</i>					
	- Hiangnya minat		✓			
	- Berkurangnya kesenangan pada hobi	✓				
	- Sedih	✓				
	- Bangun dini hari		✓			
	- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari	✓				
7.	<i>Gejala somatik atau fisik (otot)</i>					
	- Sakit dan nyeri di otot-otot		✓			
	- Kaku	✓				
	- Kedutan otot	✓				
	- Gigi gemerutuk	✓				
	- Suara tidak stabil	✓				

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
8.	<i>Gejala somatik atau fisik (sensorik)</i>					
	- Tinnitus (telinga berdenging)	✓				
	- Penglihatan kabur	✓				
	- Muka merah atau pucat	✓				
	- Merasa lemas		✓			
	- Perasaan ditusuk-tusuk	✓				
9.	<i>Gejala kardiovaskular (jantung dan pembuluh darah)</i>					
	- Takikardia (denyut jantung cepat)	✓				
	- Berdebar-debar		✓			
	- Nyeri di dada		✓			
	- Denyut nadi mengeras	✓				
	- Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan	✓				
	- Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)	✓				
10.	<i>Gejala respiratory (pernapasan)</i>					
	- Rasa tertekan atau sempit di dada		✓			
	- Tercekik	✓				
	- Sering menarik napas		✓			
	- Napas pendek atau sesak	✓				
11.	<i>Gejala gastrointestinal (pencernaan)</i>					
	- Sulit menelan	✓				
	- Perut melilit	✓				
	- Gangguan pencernaan	✓				
	- Nyeri sebelum dan sesudah makan	✓				

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
	- Perasaan terbakar di perut	✓				
	- Rasa penuh (kembung)	✓				
	- Mual		✓			
	- Muntah	✓				
	- BAB lembek	✓				
	- Sukar BAB (konstipasi)	✓				
	- Kehilangan berat badan	✓				
12.	<i>Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)</i>					
	- Sering buang air kecil	✓				
	- Tidak dapat menahan air seni	✓				
	- Tidak datang bulan (haid)	✓				
	- Darah hait berlebihan	✓				
	- Darah haid amat sedikit	✓				
	- Masa haid berkepanjangan	✓				
	- Masa haid amat pendek	✓				
	- Haid beberapa kali dalam sebulan	✓				
	- Menjadi dingin (frigid)	✓				
	- Ejakulasi dini	✓				
	- Ereksi melah	✓				
	- Ereksi hilang	✓				
	- impotensi	✓				
13.	<i>Gejala autonom</i>					
	- Mulut kering		✓			
	- Muka merah	✓				
	- Mudah berkeringat	✓				
	- Kepala pusing		✓			
	- Kepala terasa berat	✓				
	- Kepala terasa sakit	✓				
	- Bulu-bulu berdiri	✓				

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
14.	<i>Tingkah laku</i>					
	- Gelisah		✓			
	- Tidak tenang	✓				
	- Jari gemetar	✓				
	- Kerut kening	✓				
	- Muka tegang		✓			
	- Otot tagang (mengeras)	✓				
	- Napas pendek dan cepat	✓				
	- Muka merah	✓				

Hasil: 27 (kecemasan sedang)



## KUESIONER TINGKAT ANSIETAS

*Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Nama Responden : Responden 2 Ny. D

Tanggal Pemeriksaan : 24 Juli 2025 (11.00 WITA)

### PETUNJUK:

Berikan tanda (✓) pada kolom nilai angka (score). 0 jika tidak ada gejala, 1 jika gejala ringan, 2 jika gejala sedang, 3 jika gejala berat, 4 jika gejala berat sekali.

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
1.	Perasaan cemas (ansietas)					
	- Cemas				✓	
	- Firasat buruk	✓				
	- Takut akan pikiran sendiri		✓			
	- Mudah tersinggung	✓				
2.	Ketegangan					
	- Merasa tegang		✓			
	- Lesu		✓			
	- Tidak bisa istirahat tenang		✓			
	- Mudah terkejut	✓				
	- Mudah menangis	✓				
	- Gemetar	✓				
	- gelisah		✓			
3.	Ketakutan					
	- Pada gelap	✓				
	- Pada orang asing	✓				
	- Ditinggal sendiri	✓				
	- Pada binatang besar	✓				
	- Pada keramaian lalu lintas	✓				

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
	- Pada kerumunan orang banyak		✓			
4.	<i>Gangguan tidur</i>					
	- Sukar tidur		✓			
	- Terbanguan malam hari		✓			
	- Bangun dengan lesu		✓			
	- Banyak mimpi-mimpi	✓				
	- Mimpi buruk		✓			
	- Mimpi menakutkan	✓				
5.	<i>Gangguan kecerdasan</i>					
	- Sukar konsentrasi		✓			
	- Daya ingat menurun	✓				
	- Daya ingat buruk	✓				
6.	<i>Perasaan depresi (murung)</i>					
	- Hilangnya minat		✓			
	- Berkurangnya kesenangan pada hobi	✓				
	- Sedih	✓				
	- Bangun dini hari		✓			
	- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari		✓			
7.	<i>Gejala somatik atau fisik (otot)</i>					
	- Sakit dan nyeri di otot-otot		✓			
	- Kaku	✓				
	- Kedutan otot	✓				
	- Gigi gemerluk	✓				
	- Suara tidak stabil	✓				
8.	<i>Gejala somatik atau fisik (sensorik)</i>					
	- Tinnitus (telinga berdenging)	✓				

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
	- Penglihatan kabur	✓				
	- Muka merah atau pucat	✓				
	- Merasa lemas		✓			
	- Perasaan ditusuk-tusuk		✓			
9.	<i>Gejala kardiovaskular (jantung dan pembuluh darah)</i>					
	- Takikardia (denyut jantung cepat)		✓			
	- Berdebar-debar		✓			
	- Nyeri di dada	✓				
	- Denyut nadi mengeras		✓			
	- Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan	✓				
	- Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)	✓				
10.	<i>Gejala respiratory (pernapasan)</i>					
	- Rasa tertekan atau sempit di dada	✓				
	- Tercekik	✓				
	- Sering menarik napas	✓				
	- Napas pendek atau sesak	✓				
11.	<i>Gejala gastrointestinal (pencernaan)</i>					
	- Sulit menelan	✓				
	- Perut melilit	✓				
	- Gangguan pencernaan	✓				
	- Nyeri sebelum dan sesudah makan	✓				
	- Perasaan terbakar di perut	✓				
	- Rasa penuh (kembung)	✓				
	- Mual	✓				
	- Muntah	✓				

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
	- BAB lembek	✓				
	- Sukar BAB (konstipasi)	✓				
	- Kehilangan berat badan	✓				
12.	<i>Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)</i>					
	- Sering buang air kecil		✓			
	- Tidak dapat menahan air seni	✓				
	- Tidak datang bulan (haid)	✓				
	- Darah hait berlebihan	✓				
	- Darah haid amat sedikit	✓				
	- Masa haid amat berkepanjangan	✓				
	- Masa haid amat pendek	✓				
	- Haid beberapa kali dalam sebulan	✓				
	- Menjadi dingin (frigid)	✓				
	- Ejakulasi dini	✓				
	- Ereksi melah	✓				
	- Ereksi hilang	✓				
	- impotensi	✓				
13.	<i>Gejala autonom</i>					
	- Mulut kering		✓			
	- Muka merah	✓				
	- Mudah berkeringat	✓				
	- Kepala pusing	✓				
	- Kepala terasa berat		✓			
	- Kepala terasa sakit		✓			
	- Bulu-bulu berdiri	✓				
14.	<i>Tingkah laku</i>					
	- Gelisah	✓				
	- Tidak tenang	✓				
	- Jari gemetar	✓				

NO	GEJALA	NILAI ANGKA (SCORE)				
		0 = Tidak Ada Gejala	1 = Ringan	2 = Sedang	3 = Berat	4 = Berat Sekali
	- Kerut kening		✓			
	- Muka tegang	✓				
	- Otot tagang (mengeras)	✓				
	- Napas pendek dan cepat	✓				
	- Muka merah	✓				

Hasil: 27 (kecemasan sedang)



## Lampiran VIII: Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



#### A. IDENTITAS

Nama	: Buana Sri Rahayu
Tempat/Tanggal Lahir	: Kalimantan Timur, 08 Maret 2003
Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Bugis/Indonesia
No. Telpon	: 081240145583
E-mail	: buanasrirahayu@gmail.com
Alamat	: Desa Coa, Kec. Kaimana, Kab. Papua Barat

#### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD MI LUQMAN AL-HAKIM Lulus 2016
2. MTs AL MADINAH Lulus 2019
3. SMA Negeri 2 Kaimana Lulus 2022

#### C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. PMR SMA Negri 2 Kaimana
2. Tapak Suci SMA Negri 2 Kaimana
3. Sekertaris Bidang Kader Prodi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ketua Bidang Immawati Prodi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar

## Lampiran IX: Surat Pengantar Penelitian



### MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN



Alamat: Jl. Ranggong No 21 Kel Maluku Kec Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 221/05/C.4 - II/V/46/2025  
Lampiran : 1 (satu) eksamplar  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP PROV. SULSEL  
Di,  
Makassar

**Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh**

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 1 Bulan, terhitung sejak tanggal 16 Juni – 05 Juli 2025 di RSUD Labueng Baji Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama : Buana Sri Rahayu  
Nim : 105111102522  
Judul : Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammæ Dengan Gangguan Kecemasan

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh**

Makassar, 01 Dzulhijjah 1446 H  
28 Mei 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM. 883 575

Tembusan:  
1. Arsip



Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222  
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 586  
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



## Lampiran X: Surat Izin Pengambilan Kasus

RUMAH SAKIT TK.II 14.05.01 PELAMONIA  
INSTALASI PENDIDIKAN

### NOTA DINAS

Nomor B / ND – 112 / V / 2025 / Dik

Kepada Yth : 1.Karu Mawar Rumkit Tk.II Pelamonia  
2.Karu Anyelir Rumkit Tk.II Pelamonia  
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk.II Pelamonia  
Perihal : Ijin Penelitian

1. Dasar :

a. Surat Ka Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 221/05/C.4-II/V/46/2025 tanggal 28 Mei 2025 tentang Izin Penelitian an. Buana Sri Rahayu, NIM. 105111102522, Prodi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar; dan

b. Disposisi Karumkit Nomor Agenda: 290/V/2025, Tanggal 28 Mei 2025 tentang Ijin Penelitian.

2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas,mohon kiranya untuk dapat membantu proses penelitian,yang akan dilaksanakan pada tanggal 05 s/d 14 Juni 2025 atas nama :

a. Nama : Buana Sri Rahayu;  
b. NIM : 105111102522;  
c. Program Studi : D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah; dan  
d. Judul : Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammea Dengan Gangguan Kecemasan.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Makassar, 02 Juni 2025

Kainstaldik,

Andi Arnoli, S. Kep., Ns.,M.Kep  
Pembina IV/a NIP 197604232007121001

1. Kabid Dik & Litbangkes Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia  
2. Kainstalwatnap Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia

## Lampiran XI: Surat Keterangan Selesai Penelitian

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN  
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN  
Nomor : Sket / Diklat / 124 / VII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Pangkat / NIP : Pembina – IV/a NIP 197604232007121001  
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia  
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Buana Sri Rahayu  
NIM : 105111102522  
Program Studi : D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan Penelitian di Rumkit TK.II 14.05.01Pelamonia pada tanggal 05 s/d 14 Juni 2025.

*"Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pra Operasi Ca Mammae Dengan Gangguan Kecemasan".*

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk kepentingan Akademik dan tidak diperkenankan untuk tujuan lain yang bertentangan dengan hukum.

Makassar, 31 Juli 2025  
a.n Kepala Rumah Sakit  
Wakil Kepala  
U.b

Kainstaldik  
Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Pembina – IV/a NIP 197604232007121001

## Lampiran XI: Sop

### TERAPI RELAKSASI BENSON

No	Prosedur Tindakan	Keterangan
1.	<p>Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat data atau status pasien</li> <li>2. Menyiapkan ruangan yang nyaman</li> <li>3. Mencuci tangan 6 langkah menggunakan handrub sebelum bertemu dengan pasien</li> </ol>	
2.	<p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>2. Memvalidasi kondisi pasien</li> <li>3. Mempersiapkan dan memberikan kertas yang sudah dituliskan doa agar lebih memudahkan pasien untuk membaca doa dan menghafalkan serta memfokuskan perhatiannya dalam relaksasi</li> <li>4. Menjaga privasi pasien</li> </ol>	
3.	<p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempatkan pasien dalam posisi semi fowler atau fowler yang paling nyaman</li> <li>2. Instruksikan pasien untuk menutup mata</li> <li>3. Anjurkan pasien untuk merilekskan seluruh otot dari kaki hingga wajah. Bantu pasien rileks dengan melemaskan kepala, leher dan pundak. Selanjutnya tangan dan lengan di ulurkan sambil di kendurkan biarkan terkulai di samping tubuh dan tetap rileks.</li> <li>4. Instruksikan pasien membuang pikiran negatif</li> <li>5. Anjurkan pasien menarik napas memalui hidung sambil mengucapkan dalam hati sesuai dengan keyakinan pasien. Misalnya, saat menarik napas,</li> </ol>	

	<p>ucapkan “astagafirullah” atau</p> <p><b>حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ نِعْمَ الْمَوْلَى وَنِعْمَ النَّصِيرُ</b></p> <p>“Hasbunallah Wanikmal Wakil Nikmal Maula Wanikman Nasir” dan diulangi saat dikeluarkan memalui mulut. Dengan tetap seluruh tubuh bersikap pasrah. Sikap ini akan membawa efek relaksasi dan ketenangan. Kata atau kalimat yang diucapkan bisa disesuaikan dengan kayakinan pasien.</p> <p>6. Lakukan proses tersebut selama sekitar 15 menit. Pasien boleh membuka mata untuk melihat waktu tapi jangan menggunakan alarm. Setelah selesai, instruksikan pasien mengakhiri sesi relaksasi dengan tetap menutup mata selama dua menit, kemudian membukanya secara perlahan</p>	
4.	<p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasan pasien</li> <li>2. Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya</li> <li>3. Akhiri dengan salam</li> </ol>	

Datak (2018)

## Lampiran XII: Dokumentasi

### Responden I (Ny. S)

HARI 1



Perkenalkan diri, melakukan bina hubungan saling percaya, melakukan kontak waktu, menjelaskan PSP, jelaskan terapi relaksasi benson selama 15 menit.

HARI 2



Sebelum dilakukan terapi relaksasi benson dilakukan evaluasi bagaimana perasaan pasien. Setelah itu berapa kali pasien melakukan terapi dengan mandiri.

HARI 3



Evaluasi terapi yang dilakukan secara mandiri dan bagaimana perasaan pasien

## **Responden II (Ny. D)**

HARI 1



HARI 2



HARI 3

