Ners Muda
https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda

Laporan Kasus

Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Dan Tanda-Tanda Vital Pada Pasien Pre Operasi

Vivi Yosafianti Pohan[1], Paramarta Yuli Admaja[1]

[1] Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:
- Submit 6 September 2021
- Diterima 5 Oktober 2023
- Diterbitkan 14 Oktober 2023

Kata kunci:
Relaksasi Benson; Kecemasan; Tanda-tanda Vital; Pasien Pre Operasi

Abstrak

Pasien fase pre operatif seringkali mengalami kecemasan. Kecemasan dapat menimbulkan respon fisiologis berupa perubahan tanda-tanda vital. Kecemasan pada pasien pre operasi dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan maka dari itu dibutuhkan intervensi yang tepat untuk mengatasinya yaitu relaksasi Benson. Studi ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran penerapan relaksasi Benson terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pada pasien pre operasi di ruang pra induksi RSUP dr. Kariadi Semarang. Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel penelitian ini adalah lima subyek studi kasus pre operasi dengan kriteria inklusi umur 20-40 tahun, beragama Islam, belum pernah melakukan operasi sebelumnya, dan mengalami kecemasan sedang dengan skor 31-45. Pengkajian pada kelima subyek studi kasus menunjukkan kecemasan sedang dengan rata-rata skor 35. Intervensi yang dilakukan adalah relaksasi Benson selama 3x20 menit. Evaluasi yang didapatkan adalah terdapat perubahan skor kecemasan yaitu dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan setelah dilakukan 3 kali intervensi relaksasi Benson dengan selisih rata-rata penurunan rentang kecemasan sebesar 3,3. Selain itu, juga terdapat perubahan TTV setelah dilakukan intervensi relaksasi benson. Terdapat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pasien pre operatif. Teknik relaksasi Benson dapat dimasukkan kedalam standar operasional prosedur (SOP) untuk pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Palla et al., 2018). Fase pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif (Palla et al., 2018). Pada fase ini pasien seringkali mengalami kecemasan karena kurangnya pengetahuan mengenai operasi yang akan dijalani atau karena memperoleh informasi mengenai operasi dari sumber yang kurang akurat dan dapat dipercaya (Sholikha, Sarifah, & Utari, 2019). Berdasarkan penelitian Setiani tahun 2017 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 10 responden (58,8%). Sedangkan, pasien pre operasi yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 responden (11,8%) dan 5 responden (29,4%) mengalami kecemasan ringan (Setiani, 2017).

Corresponding author:
Paramarta Yuli Admaja
paramartaadmaja@gmail.com
Ners Muda, Vol 4 No 2, Oktober 2023
e-ISSN: 2723-8067
DOI: https://doi.org/10.26714/nm.v4i2.8125

Kecemasan menimbulkan respon psikologis dan fisiologis. Respon psikologis kecemasan dapat berupa marah, menolak atau apatis. Sedangkan respon fisiologis kecemasan dapat berupa perubahan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan. Apabila terjadi peningkatan TTV yang terlalu besar, kerja jantung dan kebutuhan oksigen juga akan meningkat sehingga tubuh akan mengkompensasi dengan TD naik, berdebar-debar, dan nafas dangkal dan pendek (Narmawan, Irwanto, & Indriastuti, 2020).

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan maka dari itu dibutuhkan intervensi yang tepat untuk mengatasinya (Sholikha, Sarifah, & Utari, 2019). Penatalaksanaan kecemasan pada pasien pre operasi dibagi menjadi farmakologi dan non farmakologi. Intervensi farmakologi yang diberikan kadang menimbulkan efek negatif pada tubuh seperti rasa kantuk dan depresi pernafasan yang dapat menghambat fase pemulihan post operasi. Intervensi non farmakologi juga dapat diberikan pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan dengan minimal efek samping. Intervensi non farmakologi yang dapat diberikan adalah dengan relaksasi seperti minyak lavender, *healing touch* dan *hand reflexology*, distraksi, dan pemberikan edukasi (Hutagalung, 1967). Salah satu bentuk relaksasi adalah relaksasi Benson.

Relaksasi Benson adalah penggabungan antara relaksasi dengan suatu faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut. Teknik ini merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang kali kalimat spiritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Benson & Proctor, 2000). Penggunaan unsur keyakinan terhadap agama dan Tuhan dapat membuat pasien menjadi rileks dan nyaman dibandingkan dengan relaksasi tanpa menyertakan unsur keyakinan tersebut. Penatalaksanaan teknik terapi ini sangat fleksibel dan bisa dilakukan dengan bimbingan, bersama-sama ataupun sendiri (Benson, 2021). Selain itu, terapi ini juga merupakan salah satu terapi yang murah dan memiliki risiko rendah selama diberikan untuk mengatasi kecemasan (Poorolajal et al., 2017) (Hutagalung, 1967).

Manfaat lain dari relaksasi adalah berkurangnya rasa cemas, detak jantung normal dan mengurangi tekanan darah. Berdasarkan penelitian Mardiani, Ismonah, & Supriyadi tahun 2014 terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi Benson pada pasien pre operasi abdomen. Kecemasan sebelum diberikan teknik relaksasi Benson sebanyak 11 (52,4%) responden mengalami kecemasan ringan dan 10 (47,6%) mengalami kecemasan sedang. Kemudian setelah diberikan relaksasi Benson terjadi perubahan tingkat kecemasan yaitu sebanyak 7 (33,3%) responden mengalami kecemasan ringan dan tingkat kecemasan 14 (66,7%) responden normal (Mardiani et al., 2014).

Laporan kunjungan pasien operasi bulan November 2020 di RSUP dr. Kariadi Semarang tiap hari rata-rata 88 pasien dengan 77.7 % (68 orang) kasus bedah dengan anestesi umum. Wawancara awal semua pasien yang mejalani tindakan operasi akan mengalami kecemasan dengan berbagai tingkat kecemasan yang berbeda-beda. Teknik relaksasi Benson merupakan salah satu teknik yang belum pernah di aplikasikan di Ruang *Recovery* kamar operasi RSUP dr. Kariadi Semarang dan lebih banyak menerapkan relaksasi nafas dalam. Tujuan studi kasus ini yaitu mendapatkan gambaran penerapan relaksasi Benson terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pada pasien pre operasi di ruang pra induksi RSUP dr. Kariadi Semarang. Pemberian asuhan keperawatan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Selain itu, asuhan keperawatan ini juga diberikan berdasarkan dengan *evidence based practice* terkait untuk mengatasi kecemasan dan tanda-tanda vital pada pasien pre operasi.

METODE

Metode karya ilmiah ini adalah deskriptif berupa studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan dilakukan untuk menurunkan kecemasan yang berdampak pada tanda-tanda vital pasien pre operasi di ruang bedah sentral RSUP dr. Kariadi Semarang. Jumlah responden sebanyak 5 responden dengan kriteria inklusi berumur 20-40 tahun, beragama Islam, belum pernah melakukan operasi sebelumnya, dan mengalami kecemasan sedang dengan skor 31-45. Asuhan keperawatan dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari kepala ruang, pembimbing klinik serta responden dan keluarga.

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner kecemasan Pardede & Tarigan (2020) dan lembar tabel tanda-tanda vital yang terdiri dari TD sistolik, TD diastolik, nadi, pernafasan, dan SpO2. Sedangkan alat yang digunakan yaitu *bedsite monitor* untuk memantau TD, nadi, dan pernafasan. Sedangkan, saturasi oksigen (SpO2) diukur menggunakan *oxymetry.* Kuesioner kecemasan terdiri dari 15 pernyataan yang mengandung pernyataan positif dan negatif dengan menggunakan 4 jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Untuk pertanyaan positif, jawaban tidak pernah diberi skor 1, kadang-kadang diberi skor 2, sering diberi skor 3 dan jawaban selalu diberi skor 1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif, jawaban tidak pernah diberi skor 4, kadang-kadang diberi skor 3, sering diberi skor 2 dan jawaban selalu diberi skor 1. Interpretasi kecemasan yaitu kecemasan ringan skor 15-30, kecemasan sedang skor 31-45 dan kecemasan berat skor 46-60.

Prosedur pengambilan data dilakukan dengan melakukan pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan dan intervensi, pemberian implementasi (salah satu yang diberikan adalah terapi relaksasi Benson), dan melakukan evaluasi. Pada saat pengkajian dilakukan anamnesis keluhan utama dan keluhan penyerta, perjalanan penyakit dan pengobatan yang telah diberikan, pengukuran skor kecemasan, pemeriksaan tanda vital, dan penyakit penyerta lainnya. Responden dalam penelitian ini diberikan intervensi berupa pemberian terapi relaksasi Benson yang dilakukan sebanyak 3x20 menit yaitu setelah program operasi keluar, pagi sebelum operasi, 30 menit sebelum operasi di ruang pra induksi. Pada intervensi Benson pertama diajarkan terlebih dahulu oleh peneliti, sedangkan intervensi Benson kedua dan ketiga diingatkan kembali apa yang telah diajarkan. Langkah pertama relaksasi Benson yang telah dilakukan yaitu memilih kalimat spiritual/kalimat positif yang akan digunakan yaitu "*astagfirullah aladzim*". Kemudian, mengatur posisi yang nyaman dan membentuk suasana sekitar tenang. Setelah itu, memejamkan mata dan melemaskan otot-otot. Selanjutnya, menarik nafas melalui hidung dan jaga mulut tetap tertutup, hitungan sampai 3 detik tahan selama inspirasi, lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sembari mengucapkan "*astagfirullah aladzim*" dan diulangi dalam hati selama mengeluarkan nafas tersebut. Apabila ada pikiran yang menganggu, maka kembali fokuskan pikiran.

Pengukuran skor kecemasan dan tanda-tanda vital dilakukan setiap selesai pemberian intervensi oleh peneliti. Penelitian ini juga mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian yaitu *autonomy, privacy* atau *dignity, anonymity* dan *confidentiality, justice, beneficience* dan *non-maleficience.*

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan data bahwa subyek studi kasus A berjenis kelamin laki-laki (31 tahun), pendidikan terakhir SMA, dan operasi yang dijalani adalah odontektomi. Subyek studi kasus A mengeluh khawatir mengenai operasi yang akan dijalaninya, cemas akan keberhasilan operasi, takut menghadapi operasi dan kematian, subyek studi kasus A tampak tegang, gelisah, skor kecemasan 32 (kecemasan sedang), TD menunjukkan 132/85 mmHg, HR 89 x/menit, RR 20 x/menit, dan SpO2 99%. Hasil pengkajian subyek studi kasus B menunjukkan berjenis kelamin laki-laki (35 tahun), pendidikan terakhir SD, dan operasi yang dijalani adalah appendiktomi. Subyek studi kasus B mengatakan takut dan khawatir menghadapi operasi karena ini merupakan pertama kalinya menjalani operasi. Subyek studi kasus B tampak tegang dan selalu menanyakan tentang operasi kepada perawat, skor kecemasan 34 (kecemasan sedang), TD menunjukkan 150/70 mmHg, HR 88x/menit, RR 22 x/menit, dan SpO2 99%. Selain itu, hasil pengkajian subyek studi kasus C menunjukkan bahwa berjenis kelamin perempuan (40 tahun), pendidikan terakhir SMA, dan operasi yang dijalani juga appendiktomi. Subyek studi kasus C mengatakan khawatir dan takut dioperasi. Subyek studi kasus C juga mengatakan tidak bisa tidur karena memikirkan operasi yang akan dijalaninya, wajah klien terlihat tegang, skor kecemasan 35 (kecemasan sedang), TD menunjukkan 130/95 mmHg, HR 71 x/menit, RR 21 x/menit, dan SpO2 98%.

Pengkajian subyek studi kasus D menunjukkan berjenis kelamin perempuan (38 tahun), pendidikan terakhir SD, dan operasi yang dijalani adalah mastektomi radikal *modified*. Subyek studi kasus D mengatakan takut operasi tidak berjalan dengan lancar dan takut operasinya menimbulkan komplikasi dan tidak bisa tidur karena cemas dioperasi. Subyek studi kasus D tampak gelisah, tangan terlihat berkeringat, wajah terlihat tegang, klien juga terlihat sering menanyakan mengenai operasi yang akan dijalaninya kepada perawat, skor kecemasan klien 41 (kecemasan sedang), TD menunjukkan 165/68 mmHg, HR 71 x/menit, RR 22 x/menit, dan SpO2 98%. Sedangkan, hasil pengkajian subyek studi kasus E menunjukkan berjenis kelamin laki-laki (36 tahun), pendidikan terakhir SMA, dan operasi yang dijalani adalah cholesistektomi. Subyek studi kasus E mengatakan khawatir mengenai operasi yang akan dijalaninya dan takut apabila operasinya menimbulkan efek samping yang membahayakan, wajah terlihat tegang dan gelisah, skor kecemasan klien 33 (kecemasan sedang), TD menunjukkan 135/88 mmHg, HR 88 x/menit, RR 20 x/menit, dan SpO2 99%.

Mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dengan rata-rata skor 35 (Gambar 1). Hal tersebut terlihat dari hasil kuesioner tentang kecemasan pasien pre operasi dengan 15 pertanyaan yang menjawab sering. Dari 15 pertanyaan yang diajukan, mayoritas subyek studi kasus yang menjawab "sering" pada 5 pertanyaan yaitu gugup karena akan dioperasi, ketakutan karena memasuki kamar operasi, *was-was* karena akan menjalani operasi, khawatir berlebihan karena akan dioperasi, dan merasa tegang.

Masalah keperawatan yang ditemukan pada kelima subyek studi kasus adalah ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan (00146). Intervensi yang telah diberikan adalah *anxiety reduction* (5820) dengan cara memonitor tingkat kecemasan klien, memonitor TTV, menjelaskan semua prosedur dan apa yang dirasakan klien, menemani klien untuk memberikan rasa aman dan mengurangi rasa takut, serta mengajarkan klien untuk melakukan relaksasi Benson selama 3x20

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

menit yaitu setelah program operasi keluar, pagi sebelum operasi, 30 menit sebelum operasi di ruang pra induksi. Relaksasi Benson yang dilakukan adalah dengan menggunakan kalimat spiritual yang berbunyi "*Astagfirullah aladzim*". Kalimat tersebut diucapkan dengan menarik nafas dalam.

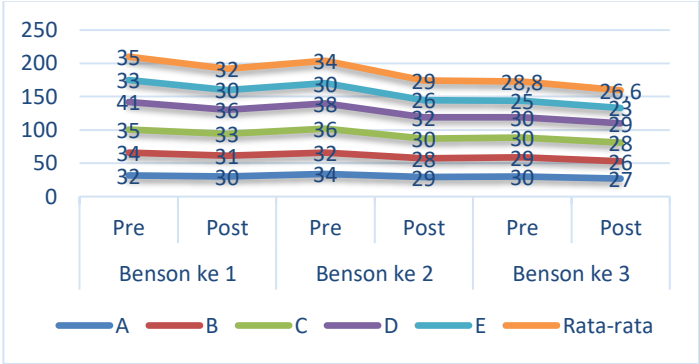
Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan intervensi 3x20 menit adalah kelima subyek studi kasus mampu melakukan relaksasi Benson. Kelima subyek studi kasus juga mengatakan sudah siap dioperasi dan wajah tidak terlihat tegang dan gelisah. Subyek studi kasus C dan D juga mengatakan bahwa semalam sudah bisa tidur agak nyenyak walaupun sesekali terbangun. Subyek studi kasus B dan D mengatakan telah memahami mengenai operasi yang dijalaninya. Tangan subyek studi kasus D juga sudah tidak berkeringat. Subyek studi kasus B mengatakan operasi akan menyembuhkannya. Kelima subyek studi kasus tampak menerapkan relaksasi dengan bimbingan perawat selama menunggu di ruangan pra induksi.

Hasil evaluasi lain adalah terdapat perubahan skor kecemasan kelima subyek studi kasus yaitu dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan setelah dilakukan 3 kali intervensi relaksasi Benson dengan selisih rata-rata penurunan rentang kecemasan sebesar 3,3 (Gambar 1). Dari 15 pertanyaan yang diajukan setelah intervensi, mayoritas subyek studi kasus yang menjawab 5 pertanyaan "sering" menjadi 'tidak pernah" pada pertanyaan yaitu gugup karena akan dioperasi, ketakutan karena memasuki kamar operasi, *was-was* karena akan menjalani operasi, khawatir berlebihan karena dioperasi, dan merasa tegang. Selain itu, terdapat perubahan TTV pada kelima subyek studi kasus setelah dilakukan intervensi. Selisih rata-rata penurunan rentang TD sistolik sebesar 4,7, TD diastolik sebesar 3,9, HR sebesar 4,36, dan RR sebesar 1,7. Sedangkan, selisih rata-rata kenaikan rentang SpO2 sebesar 0,5 (Gambar 2-6).

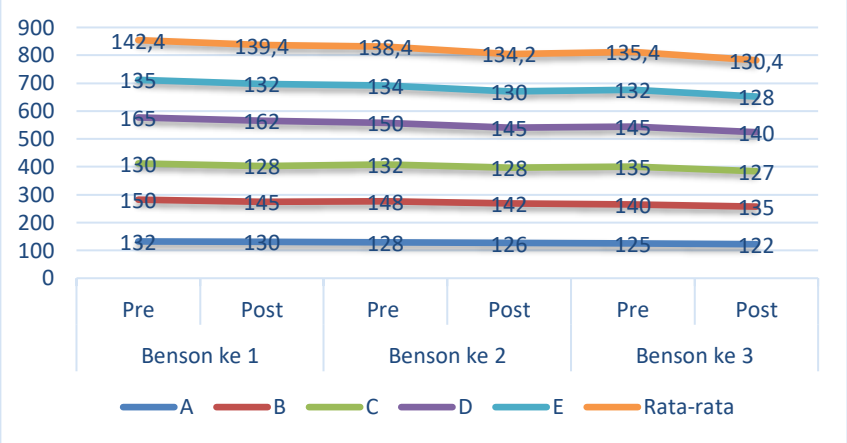
Tabel 1
Data Demografi Subyek Studi Kasus di Ruang Bedah Sentral RSUP dr. Kariadi Semarang Januari-Juni 2021 (n=5)

Variabel	Subyek studi kasus A	Subyek studi kasus B	Subyek studi kasus C	Subyek studi kasus D	Subyek studi kasus E
Inisial	Tn. D	Tn. S	Ny. N	Ny. M	Tn.M
Jenis kelamin	L	L	P	P	L
Usia	31	35	40	38	36
Pendidikan	SMA	SD	SMA	SD	SMA
Diagnosa Medis	Impaksi	Susp. APP	Appendicitis Akut	Ca Mamae Dextra	Batu Empedu
Tindakan	Odontektomi	Appendiktomi	Appendiktomi	Mastektomi Radikal *Modified*	Cholesistectomi

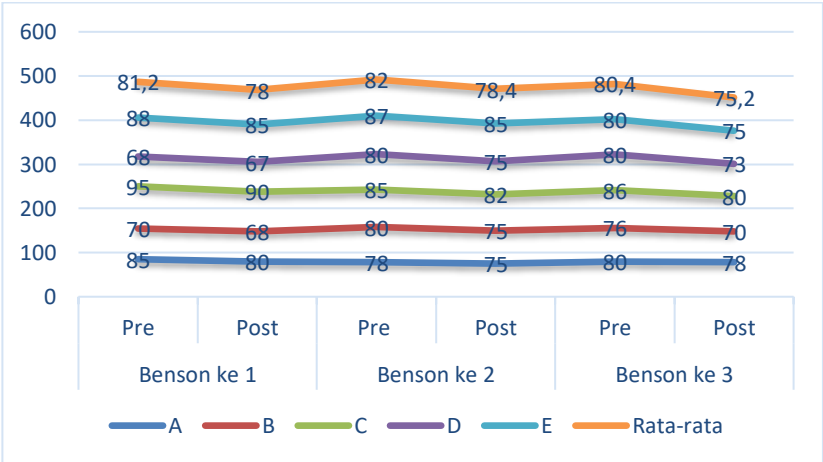
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Gambar 1
Grafik Skor Kecemasan Setelah Intervensi Relaksasi Benson di Ruang Bedah Sentral RSUP dr. Kariadi Semarang Januari-Juni 2021 (n=5)

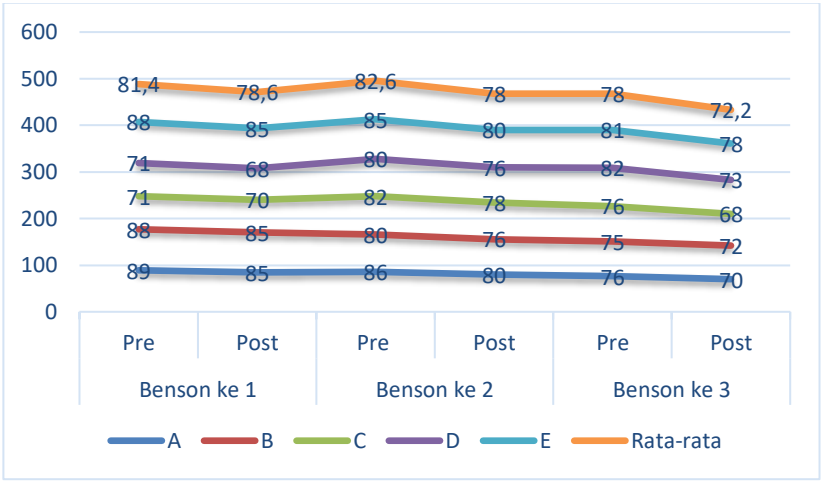


Gambar 2
Grafik Nilai TD Sistolik Setelah Intervensi Relaksasi Benson di Ruang Bedah Sentral RSUP dr. Kariadi Semarang Januari-Juni 2021 (n=5)

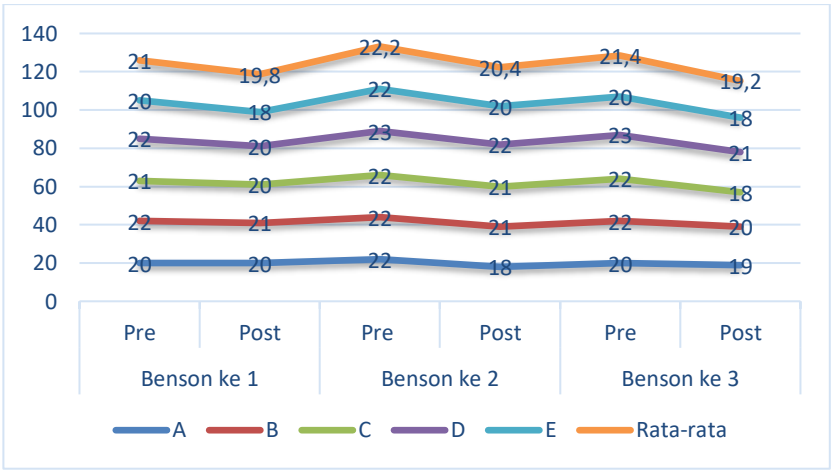


Gambar 3
Grafik Nilai TD Diastolik Setelah Intervensi Relaksasi Benson di Ruang Bedah Sentral RSUP dr. Kariadi Semarang Januari-Juni 2021 (n=5)

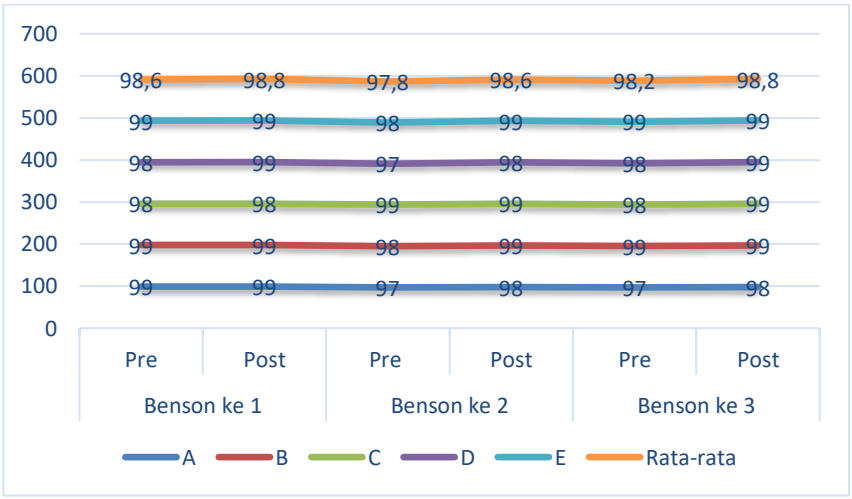
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Gambar 4
Grafik Nilai HR Setelah Intervensi Relaksasi Benson di Ruang Bedah Sentral RSUP dr. Kariadi Semarang Januari-Juni 2021 (n=5)



Gambar 5
Grafik Nilai RR Setelah Intervensi Relaksasi Benson di Ruang Bedah Sentral RSUP dr. Kariadi Semarang Januari-Juni 2021 (n=5)



Gambar 6
Grafik Nilai SpO2 Setelah Intervensi Relaksasi Benson di Ruang Bedah Sentral RSUP dr. Kariadi Semarang Januari-Juni 2021 (n=5)

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

PEMBAHASAN

Proses asuhan keperawatan pada pasien pre operasi dengan kecemasan dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Hasil pengkajian didapatkan kelima subyek studi kasus mengatakan khawatir dan takut operasi, terlihat tegang, dan kelima subyek studi kasus mengalami kecemasan sedang (rata-rata skor kecemasan 35). Kecemasan pra operasi adalah perasaan subjektif yang tidak menyenangkan dari kegelisahan atau ketakutan yang mempengaruhi pasien yang menjalani anestesi, rawat inap, operasi, dan perasaan kematian yang akan datang (Barabady et al., 2020). Pada fase pra operatif pasien seringkali mengalami kecemasan karena menganggap tindakan pembedahan merupakan prosedur yang menimbulkan komplikasi yang dapat merugikan pasien tersebut seperti rasa nyeri, kemungkinan cacat, bergantung pada orang lain, atau kematian (Palla et al., 2018). Berdasarkan penelitian Rismawan, Rizal, & Kurnia tahun 2019 juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang paling banyak dialami pasien pre operasi adalah kecemasan sedang. Sebanyak 9 pasien (21,4%) mengalami kecemasan ringan, 21 pasien (50%) mengalami kecemasan sedang, dan 12 pasien (28,6%) mengalami kecemasan berat (Rismawan, 2019).

Jenis operasi yang dijalani oleh kelima subyek studi kasus adalah operasi mayor. Subyek studi kasus A menjalani operasi odentektomi, subyek studi kasus B dan C menjalani operasi appendiktomi, subyek studi kasus D menjalani operasi mestektomi radikal *modified,* serta subyek studi kasus E menjalani operasi cholesistektomi. Bedah mayor adalah proses pembedahan yang bersifat emergensi dan *urgent* yang menyebabkan adanya perubahan yang luas pada bagian tubuh, dan dapat menimbulkan risiko tinggi bagi kesehatan (Potter & Perry, 2010). Risiko tersebut menjadi sebuah ancaman yang dapat merugikan individu tersebut sehingga muncul kegelisahan, ketakutan, kekhawatiran, dan kecemasan.

Berdasarkan penelitian Palla, Sukri & Suwarsi tahun 2018 menunjukkan bahwa pasien yang menjalani tindakan operasi mayor sebesar 68,2% dan operasi minor sebesar 31,8%. Sedangkan tingkat kecemasan yang dialami responden rata-rata mengalami kecemasan sedang (Palla et al., 2018). Persiapan pasien di bangsal dibutuhkan agar pasien dapat menyesuaikan diri dengan stress fisiologis dari operasi. Penjelasan mengenai pembiusan saat operasi dan obat-obat yang akan diberikan setelah operasi selesai, dan teknik untuk mengurangi atau mengatasi rasa nyeri dapat mengurangi rasa cemas pada pasien pre operasi (Palla et al., 2018).

Pasien pre operasi dengan kecemasan mengakibatkan beberapa otot akan mengalami keteganagan sehingga mengaktifkan saraf simpatis. Respon yang didapatkan secara fisiologis tubuh akan mengalami *fight* atau *flight.* Korteks otak menerima rangsangan yang dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan adrenalin atau epineprin sehingga nafas menjadi dalam, nadi meningkat dan TD meningkat (Casey & Benson, 2006).

Peningkatan TD terjadi karena pasien sudah mulai merasa cemas dengan proses tindakan operasi yang akan dilakukan untuk pertama kali. Peningkatan denyut nadi terjadi karena beberapa pasien cemas memikirkan risiko dari operasi yang akan dijalaninya. Sedangkan, peningkatan pernafasan pasien terjadi karena cemas dan takut dengan pengalaman operasi dari keluarga mereka (Narmawan et al., 2020). Berdasarkan penelitian Irwanto, Narmawan, & Indriastuti tahun 2020 terdapat peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Rata-rata TD sistol pasien sehari sebelum operasi adalah 118 mmHg dan lima menit sebelum anestesi 132 mmHg, serta TD diastol sehari sebelum operasi adalah 79 mmHg dan lima menit sebelum anestesi adalah 84 mmHg. Rata-rata pengukuran denyut nadi sehari sebelum operasi adalah 76 x/menit dan lima menit sebelum anestesi 82 x/menit. Rata-rata pengukuran pernafasan sehari sebelum operasi adalah 19 x/menit dan lima menit sebelum anestesi 22 x/menit (Narmawan et al., 2020).

Relaksasi merupakan upaya sejenak untuk melupakan kecemasan dan mengistirahatkan pikiran dengan cara menyalurkan kelebihan energi atau ketegangan (psikis) melalui sesuatu kegiatan yang menyenangkan. Relaksasi dapat memutuskan pikiran-pikiran negatif yang menyertai kecemasan (Greenberg, 2000). Salah satu teknik relaksasi dengan menggunakan metode spiritualitas yaitu teknik relaksasi yang diperkenalkan oleh Benson yang dinamakan Relaksasi Benson. Relaksasi Benson adalah penggabungan antara relaksasi dengan suatu faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut. Teknik ini merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang kali kalimat spiritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Benson & Proctor, 2000). Kalimat spiritual yang digunakan pada penelitian ini adalah "*astagfirullah aladzim*". Kalimat tersebut diucapkan dalam hati ketika melakukan nafas dalam.

Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan intervensi 3x20 menit adalah kelima subyek studi kasus mampu melakukan relaksasi Benson. Kelima subyek studi kasus juga mengatakan sudah siap dioperasi dan wajah klien tidak terlihat tegang dan gelisah. Kelima subyek studi kasus juga tampak menerapkan relaksasi dengan bimbingan perawat selama menunggu di ruangan pra induksi. Selain itu, terdapat perubahan skor kecemasan kelima subyek studi kasus yaitu dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan setelah dilakukan 3 kali intervensi relaksasi Benson dengan selisih rata-rata penurunan rentang kecemasan sebesar 3,3.

Penelitian Poorolajal, Ashtarani, & Alimohammadi tahun 2017 menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan secara signifikan lebih rendah pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol baik yang akan menjalani CABG, CAG, PCI, dan operasi umum. Pada kelompok intervensi, skor kecemasan 5,54 dan kelompok kontrol 10,83 (Poorolajal et al., 2017). Penelitian Salmanzadeh, Rahgoi, Khoshknab, Shahbelaghi, & Rahgozar tahun 2018 juga menunjukkan tingkat kecemasan setelah intervensi pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol pada ibu nulipara yang akan menjalani operasi caesar (Salmanzadeh, A., Rahgoi, A., Fallahi-Khoshknab, M., Mohammadi-Shahbelaghi, F., & Rahgozar, 2018).

Penggunaan teknik relaksasi Benson adalah metode yang aman dan murah yang dikaitkan dengan efek mengutungkan pada kecemasan pra operasi dan status hemodinamik pada pasien yang akan menjalani berbagai jenis prosedur bedah seperti CABG, CAG, PCI, dan operasi umum (Poorolajal et al., 2017). Relaksasi Benson mampu memberikan efek pada peningkatan gelombang alfa sehingga membuat kondisi pikiran menjadi rileks. Ketika gelombang alfa dalam pikiran, akan menghasilkan zat endorfin alami yang menghasilkan sensasi nyaman dan tenang sehingga relaksasi ini mampu menurunkan kecemasan (Pardede & Tarigan, 2020) (Benson, 2021).

Hasil evaluasi lain yaitu adanya perubahan TTV pada kelima subyek studi kasus setelah dilakukan intervensi. Selisih rata-rata

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

penurunan rentang TD sistolik sebesar 4,7, TD diastolik sebesar 3,9, HR sebesar 4,36, dan RR sebesar 1,7. Sedangkan, selisih rata-rata kenaikan rentang SpO2 sebesar 0,5. Relaksasi Benson dengan menyeimbangkan fungsi hipotalamus inferior dan posterior, mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis dan sekresi katekolamin, mengurangi ketegangan otot sehingga akan diikuti dengan penurunan TD, stabilisasi respirasi, dan penurunan denyut jantung (Barabady et al., 2020). Pada penelitian Poorolajal, Ashtarani, & Alimohammadi tahun 2017 menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik, tekanan nadi, jumlah rata-rata denyut jantung dan frekuensi pernafasan menurun secara signifikan (Poorolajal et al., 2017).

SIMPULAN

Terdapat perubahan skor kecemasan kelima subyek studi kasus. Terdapat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pada pasien pre operatif di ruang Bedah Sentral RSUP dr. Kariadi Semarang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden dan keluarga responden yang telah bersedia mengikuti terapi relaksasi Benson.

REFERENSI

Barabady, A., Baghdassarians, A., Memary, E., Yazdani, A., Barabady, A., & Sayadi, S. (2020). Effect of benson's relaxation technique on propofol consumption and preoperative anxiety of patients undergoing cataract surgery. *Anesthesiology and Pain Medicine*, *10*(3), 1–6. https://doi.org/10.5812/aapm.100703

Benson, R. (2021). *Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik*. 31–36.

Hutagalung, A. (1967). 済無No Title No Title No Title. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, *9*(April), 5–24.

Mardiani, I. Y., Ismonah, & Supriyadi. (2014). Perbedaan efektifitas teknik relaksasi benson dan nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi bedah abdomen di RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *1*(5), 1–9.

Narmawan, N., Irwanto, I., & Indriastuti, D. (2020). Perbedaan Tanda Vital Sebagai Respon Kecemasan Pada Pasien Preoperatif. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, *8*(1), 26. https://doi.org/10.20527/dk.v8i1.7251

Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, *7*(1), 45–53.

Pardede, J. A., & Tarigan, I. (2020). The Anxiety Level of Mother Presectio Caesar with Benson's Relaxation Therapy. *Jendela Nursing Journal*, *4*(1), 20–28. https://doi.org/10.31983/jnj.v4i1.5801

Poorolajal, J., Ashtarani, F., & Alimohammadi, N. (2017). Effect of Benson relaxation technique on the preoperative anxiety and hemodynamic status: A single blind randomized clinical trial. *Artery Research*, *17*, 33–38. https://doi.org/10.1016/j.artres.2017.01.002

Rismawan, W. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, *19*(1), 65–70. https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451

Salmanzadeh, A., Rahgoi, A., Fallahi-Khoshknab, M., Mohammadi-Shahbelaghi, F., & Rahgozar, M. (2018). The Effect of Benson's relaxation on pre-operative anxiety in Cesarean section in Nulliparus Women. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research*, *8*, 195.

Setiani, D. (2017). Identifikasi Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pasien Fraktur di Ruang Aster dan Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(2), 83–87. https://doi.org/10.30650/jik.v5i2.55

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.