

CASE REPORT: PENERAPAN RELAKSASI BENSON UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Disusun Oleh:
NILA DEVIANA
PN. 241058

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025



HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROPOSAL KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Case Report: Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan
pada Pasien Hemodialisa di RSUD SLEMAN**

Disusun Oleh :
Nila Deviana
PN241058

Telah Dipertahankan di Depan Dewan penguji Pada Tanggal 20 Juni 2025

Susunan Dewan penguji

Ketua Dewan Penguji

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji I

Ns. Nur Anisah, S.Kep.M.Kep, Sp. KJ

Penguji II

Yustina Erna Budi Astuti ,SST

Karya Ilmiah Akhir Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners

Yogyakarta,.....

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, telah memberikan segala kenikmatan, kemampuan, dan petunjuk sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan baik. Karya Ilmiah Akhir Ners ini berjudul: **“Case Report: Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RSUD SLEMAN.”**Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak akan selesai tanpa bimbingan, dukungan, bantuan, serta saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Novita Krisnaeni, M.P.H, selaku direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Yuli Ernawati, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
4. Surya Wulaningsih,S.Kep.,Ns., selaku kepala ruangan di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sleman
5. Ns. Nur Anisah,S.Kep.M.Kep, SpKJ, selaku pembimbing satu yang telah memberi bimbingan, arahan, ilmu, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini.
6. Yustina Erna Budi Astuti, S.ST selaku pembimbing dua yang telah memberi bimbingan, arahan, ilmu, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini
7. Keluarga yang secara tulus telah memberikan doa, dukungan, nasihat, dan selama menjalani perkuliahan dan penyusunan KIAN ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dorongan,semangat serta beberapa bantuan dalam proses penyelesaian KIAN ini.

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih sangat membutuhkan saran dan masukan dari berbagai pihak. Kritik serta saran yang membangun sangat penulis harapkan dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga penelitian ini kelak dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan.

Yogyakarta, Juni 2025

Penulis

*CASE REPORT: PENERAPAN RELAKSASI BENSON UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN*

Nila Deviana¹, Nur Anisah², Yustina Erna Budi Astuti³
^{1,2}, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Catur Tunggal, Depok, Sleman
Yogyakarta 55281
³ Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum daerah Sleman
Email: niladeviana50@gmail.com

INTISARI

Pendahuluan: *Chronic Kidney Disease (CKD)* adalah suatu kondisi dimana fungsi ginjal melemah bahkan rusak, yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan ditandai dengan penurunan Glomerular Filtration Rate (GFR). Salah satu pengobatan yang dilakukan pada pasien CKD adalah dengan hemodialisa. Tindakan hemodialisa dapat mempengaruhi psikologis klien karena harus dilakukan cuci darah seumur hidup. Kecemasan merupakan suatu kondisi dimana seseorang merasakan ketidaknyamanan, gelisah, khawatir, tidak tenang dan takut serta ditandai dengan berbagai gejala fisik. Kecemasan pada klien hemodialisa disebabkan oleh stressor seperti pandangan negatif kepada penyakit yang di derita, pengalaman rasa nyeri pada area penusukan jarum hemodialisa, serta dapat dapat merubah peran, perubahan citra diri, ketergantungan pada orang lain serta ancaman kematian. Penerapan teknik relaksi benson merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang aman untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa. Penerapan teknik relaksi benson merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang aman untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa.

Tujuan: Menerapkan teknik relaksasi benson untuk menurunkan keemasan pada pasien hemodialisa di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah.

Metode: Metode penelitian ini *quasy eksperimen* dengan desain studi kasus yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan metode deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus.

Hasil: Terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodilisa dari kecemasan sedang menjadi ringan dengan nilai penurunan rata-rata 12,5 sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan.

Kesimpulan: Pemberian teknik relaksasi benson mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien CKD saat hemodilisa

Kata Kunci: Hemodialisa, Kecemasan, Relaksasi Benson

CASE REPORT: MANAGEMENT OF ANXIETY WITH BENSON
RELAXATION IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS AT
SLEMAN DISTRICT HOSPITAL

Abstract

Introduction: *Chronic Kidney Disease* (CKD) is a medical disorder in which the functioning of the kidneys deteriorates or sustains damage for more than three months. It is distinguished by a reduction of the Glomerular Filtration Rate (GFR). One of the treatments carried out on CKD patients is dialysis. Hemodialysis can affect the client's psychology because he has to undergo hemodialysis for life. Anxiety is a condition where a person feels discomfort, anxiety, worry, unease and fear and is characterized by various physical symptoms such as shaking, excessive sweating, dizziness and a fast heartbeat. Anxiety in hemodialysis clients is caused by stressors such as a negative view of the disease they are suffering from, the experience of pain in the hemodialysis needle insertion area, and can change roles, changes in self-image, dependence on other people and the threat of death. The application of benson relaxation a safe non-pharmacological therapy to reduced anxiety levels. The application of benson relaxation a safe non-pharmacological therapy to reduced anxiety levels.

Objective: Applying benson relaxation to reduce anxiety in patients undergoing hemodialysis Sleman District Hospital.

Method: This method of research is quasi-experimental with a case study design using an experimental group and a control group with a quantitative descriptive method using a case study approach.

Result: There was a decrease in anxiety levels in CKD patients undergoing hemodialysis from moderate to mild anxiety, with an average decrease value of 12.5. Currently the control group did not experience a decrease in anxiety levels

Conclusion: benson relaxation technique was able to reduce the level of anxiety in CKD patients while undergoing hemodialysis

Keywords: Hemodialysis, Anxiety, Benson relaxation

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
INTISARI.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
A. PENDAHULUAN	1
B. METODE	6
C. DISKRIPSI DAN LAPORAN KASUS	9
1. Karakteristik Responden	9
2. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien	11
D. PEMBAHASAN	16
E. KESIMPULAN DAN SARAN.....	23
1. Kesimpulan	23
2. Saran.....	23
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1: Tahan pelaksanaan.....	8
Tabel 2: karakteristik Responden Kelompok Kontrol.....	10
Tabel 3: Karakteristik Responden Kelompok Intervensi	10
Tabel 4: Tingkat Kecemasan pada kelompok Kontrol	13
Tabel 5: Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan penelitian	28
Lampiran 2 : Surat Pernyataan	29
Lampiran 3: Data Responden	30
Lampiran 4 Kuisisioner tingkat kecemasan Z-SAS	31
Lampiran 5 SPO Teknik Relaksasi Benson	33
Lampiran 6 : Hasil Uji Turnitin	36
Lampiran 7 : Lembar Observasi	37
Lampiran 8: Leaflet Teknik-Teknik Relaksasi untuk mengurangi kecemasan	39
Lampiran 9: Leaflet Teknik Relaksasi Benson	41
Lampiran 10: Jadwal Penelitian	42

A. PENDAHULUAN

Ginjal adalah salah satu organ tubuh manusia yang paling penting untuk menjaga keseimbangan internal dalam tubuh, atau homeostasis yang berfungsi untuk menyaring darah, mengeluarkan kotoran dan racun dari metabolisme melalui urine, dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh, termasuk kadar natrium, kalium, dan fosfat, dalam batas normal. Selain itu, ginjal bertanggung jawab untuk menghasilkan sejumlah zat penting, seperti enzim dan hormon. Salah satu contohnya adalah eritropoietin, yang merangsang pembentukan sel darah merah di sumsum tulang, dan renin, yang bertanggung jawab atas pengaturan tekanan darah (Anisa & Maliya, 2021). Karena fungsinya yang kompleks dan penting tersebut, gangguan pada ginjal dapat memberikan dampak serius terhadap kesehatan tubuh secara keseluruhan. Salah satu masalah kesehatan ginjal yang sering terjadi adalah penyakit ginjal kronik atau *Chronic Kidney Disease* (CKD), yaitu suatu kondisi di mana fungsi ginjal mengalami penurunan secara bertahap dalam jangka waktu lama dan dapat berujung pada gagal ginjal jika tidak ditangani secara tepat.

Chronic Kidney Disease (CKD) atau Gagal ginjal kronis adalah kondisi progresif yang ditandai dengan hilangnya fungsi ginjal secara bertahap dari waktu ke waktu (Teleumbanua dkk, 2024). CKD adalah kondisi yang ditandai dengan kelainan atau disfungsi ginjal yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan. Penyakit ini bersifat progresif dan *irreversibel*, artinya fungsi ginjal tidak dapat dipulihkan setelah menurun (Anggraeni & Farida, (2022). CKD adalah hilangnya fungsi ginjal secara progresif dan sindrom klinis *irreversibel* yang ditandai dengan kegagalan ginjal untuk menyaring produk limbah dan mengeluarkan cairan yang berlebihan dari tubuh (Lee & Son, 2021). WHO (2018) mengemukakan bahwa CKD merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia karena sekitar 5 sampai 10 juta manusia meninggal setiap tahunnya dikarenakan menderita CKD. CKD merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi gagal ginjal telah meningkat setiap tahunnya. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) prevalensi CKD pada penduduk

umur ≥ 15 tahun di Indonesia terdapat 713.783 orang, sedangkan di provinsi DIY terdapat 10.975 orang. Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Prevalensi CKD saat ini sejumlah 134 orang dan mengalami peningkatan dari tahun 2024.

Penyakit ginjal kronik berdampak terhadap penurunan fungsi ginjal yang *irreversible*, sehingga pada derajat tertentu akan memerlukan terapi pengganti ginjal yang diakibatkan ginjal tidak dapat lagi membuang produk limbah dan cairan berlebih dari tubuh secara efektif, pada tahap ini pasien sering kali memerlukan terapi penggantian ginjal seperti hemodialisis untuk bertahan hidup (Vaidya & Aedulla, 2022).

Hemodialisis adalah prosedur medis yang menggunakan mesin untuk menyaring dan membuang produk limbah, cairan berlebih, dan racun dari darah saat ginjal tidak lagi dapat berfungsi secara efektif. Perawatan ini membantu menjaga keseimbangan kimiawi tubuh dan umumnya digunakan pada pasien dengan penyakit ginjal kronis atau gagal ginjal stadium akhir. (Wahid & Suwanti, 2019). Proses yang cukup lama dalam menjalankan hemodialisa menyebabkan berbagai masalah pada pasien yang meliputi kesehatan fisik, spiritual, finansial dan psikologis (Twistiandayani & Prabowo, 2021).

Kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik merupakan suatu kondisi yang dapat menyebabkan seorang merasa tidak nyaman, takut, gelisah, khawatir, dan tidak tenang disertai dengan berbagai gejala fisik. Kecemasan pada populasi ini dapat berasal dari berbagai faktor termasuk ketidakpastian tentang perkembangan penyakit, ketakutan akan komplikasi atau kematian, ketergantungan pada peralatan medis, tekanan finansial, dan isolasi sosial. Sifat perawatan dialisis yang berulang dan invasif, dikombinasikan dengan gejala fisik seperti kelelahan, mual, dan ketidaknyamanan, dapat memperburuk tekanan emosional (Aprilia, dkk., 2022).

Salah satu respons psikologis yang paling sering dilaporkan di antara pasien yang menjalani hemodialisis adalah kecemasan. Kecemasan pada populasi ini dapat berasal dari berbagai faktor, termasuk ketidakpastian tentang perkembangan penyakit, ketakutan akan komplikasi atau kematian,

ketergantungan pada peralatan medis, tekanan finansial, dan isolasi sosial. Sifat perawatan dialisis yang berulang dan invasif, dikombinasikan dengan gejala fisik seperti kelelahan, mual, dan ketidaknyamanan, dapat memperburuk tekanan emosional (Aprilia, dkk., 2022).

Kecemasan yang tidak tertangani dapat menimbulkan beberapa akibat negatif, seperti pesimis terhadap makna hidup, penurunan kualitas hidup, dan gangguan emosional yang dapat berkembang menjadi depresi kronis. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis antara lain nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lamanya menjalani perawatan dialisis (Nurhayati & Ritianingsih, 2022). Mengingat besarnya dampak kecemasan terhadap kualitas hidup seseorang, maka diperlukan intervensi yang tepat untuk menurunkan tingkat kecemasan secara efektif (Hernawaty dkk., 2022).

Beberapa intervensi nonfarmakologis telah terbukti efektif mengurangi kecemasan, salah satunya adalah penerapan teknik relaksasi. Metode ini meningkatkan ketenangan fisiologis dan psikologis, menawarkan pendekatan yang aman dan mudah diakses untuk mengelola kecemasan tanpa menggunakan agen farmakologis. Secara khusus, teknik relaksasi seperti latihan pernapasan dalam, relaksasi otot progresif, imajinasi terbimbing, dan respons relaksasi benson telah banyak digunakan dalam pengaturan klinis dan non-klinis untuk meredakan gejala kecemasan. Intervensi ini bekerja dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang melawan respons stres tubuh dan mendorong keadaan ketenangan fisik dan mental. Tidak seperti perawatan farmakologis, yang dapat menyebabkan efek samping atau ketergantungan, terapi relaksasi umumnya ditoleransi dengan baik dan dapat dengan mudah diajarkan dan dipraktikkan secara mandiri oleh pasien. Selain itu, banyak penelitian telah menunjukkan efektivitas teknik relaksasi pada berbagai populasi, termasuk pasien pra operasi, individu dengan penyakit kronis, dan mereka yang mengalami tekanan psikologis, menjadikannya komponen yang berharga dari strategi manajemen kecemasan holistik (Misdiyanti, dkk., 2022).

Salah satu metode relaksasi yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien adalah relaksasi benson. Teknik ini menggabungkan latihan pernapasan dengan unsur keyakinan atau iman, yang bertujuan untuk membantu pasien mengekspresikan kecemasannya melalui afirmasi verbal (Faruq & Purwanti, 2020). Relaksasi benson menawarkan beberapa manfaat, termasuk meningkatkan rasa tenang, mengurangi ancaman yang dirasakan, dan menurunkan ketegangan selama situasi yang menegangkan. Ini membantu menciptakan keadaan tubuh dan pikiran yang damai dan rileks. Ketika tubuh memasuki keadaan rileks, secara alami memicu respons relaksasi (Rohmawati & Murtaqib, 2022). Kondisi rileks ini kemudian merangsang hipotalamus untuk melepaskan faktor pelepas kortikotropin (CRF). CRF selanjutnya mengaktifkan kelenjar pituitari untuk meningkatkan produksi *enkefalin* dan juga mendorong pelepasan beta-endorfin. Keduanya bertindak sebagai neurotransmiter yang berkontribusi pada suasana hati yang tenang dan rileks (Agustina dkk., 2020).

Teknik relaksasi benson dapat membantu individu mencapai kondisi tenang, yang ditandai dengan terbebasnya dari perasaan cemas dan ketakutan yang tidak berdasar. Selain itu, teknik ini berfungsi sebagai sarana untuk mendorong pasien agar memperkuat hubungan spiritualnya dengan Tuhan Yang Maha Esa, dengan harapan agar pasien dapat menerima kondisinya dengan ikhlas dan tenang (Fitrina dkk., 2021; Suci, R.A.E & Hidayati, L.N., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Mardhalena, dkk (2024) di RSUD Jendral ahmad Yani Metro nilai rata-rata tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan teknik relaksasi benson dengan instrumen Hamilton Rating Scale Anxiety (HRS-A) adalah 26 dan setelah dilakukan teknik relaksai benson sebesar 17 hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eltafianti, dkk (2022) menghasilkan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi benson sebesar 23,4 dan setelah dilakuan teknik relakasasi benson sebesar 9,6 hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan terhadap skor kecemasan setelah responden diberikan perlakuan berupa relaksasi

benson. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Faruq dan rekan-rekannya (2020), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan. Pada kelompok intervensi, diperoleh nilai $p = 0,03$ yang lebih kecil dari $0,05$, menandakan adanya pengaruh yang bermakna secara statistik. Sementara itu, pada kelompok kontrol, nilai p yang diperoleh adalah $0,27$ yang lebih besar dari $0,05$, sehingga tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa relaksasi benson berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28-30 April 2025 terhadap 134 pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Sleman didapatkan data 86 orang tidak mengalami kecemasan, 15 orang mengalami kecemasan ringan dan 33 orang mengalami kecemasan sedang. Masalah yang banyak muncul adalah pasien mengeluh lemas, tidak nafsu makan, takut dengan jarum hemodialisa, emosi tidak stabil, dan susah untuk tidur. Selama bila pasien mengalami kecemasan tindakan yang dilakukan adalah dengan melapor ke dokter jaga di ruang hemodialisa dan kemudian mendapatkan terapi farmakologi. Hal ini karena pada umumnya pengobatan di rumah sakit di fokuskan pada pemulihan kondisi fisik, tanpa memperhatikan kondisi psikologis pasien seperti kecemasan dan depresi. Perawat di ruang hemodialisa Sleman sebenarnya telah melakukan tehnik relaksasi nafas dalam yang digabungkan dengan ucapan yang sesuai dengan agama/keyakinan pasien tetapi pelaksanaannya belum maksimal, tahapan-tahapan dalam tehnik relaksasi benson belum dilaksanakan benar-benar karena belum ada SOP tentang tehnik relaksasi benson di RSUD Sleman. Penelitian tentang penerapan tehnik relaksasi benson juga belum pernah dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Sleman.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti memiliki ketertarikan untuk memberikan intervensi berupa perawatan non-farmakologis, yaitu melalui terapi relaksasi benson. Studi kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pemberian terapi relaksasi benson dalam menurunkan tingkat

kecemasan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa

B. METODE

1. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus

Metode penelitian ini *quasy eksperimen* dengan desain studi kasus yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol studi kasus. Penelitian dilaksanakan di ruang Hemodialisa RSUD Sleman pada tanggal 3 Juni 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien CKD yang mengalami hemodialisa yang mengalami kecemasan sebanyak 4 responden. Dari 4 responden di bagi menjadi 2 kelompok yaitu 2 pasien untuk kelompok intervensi dan 2 pasien untuk kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi akan dilakukan edukasi tentang teknik-teknik mengurangi kecemasan dan terapi relaksasi benson dan pengukuran tingkat kecemasan sedangkan pada kelompok kontrol hanya akan dilakukan edukasi tentang teknik-teknik mengurangi kecemasan dan pengukuran tingkat kecemasan.

2. Subyek Studi Kasus

Subyek dalam penelitian ini diambil dengan cara *non probability sampling consecutive sampling* yaitu dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu. Sampel penelitian adalah pasien CKD yang menjalani hemodialisa yang mengalami kecemasan sebanyak 4 responden yang terbagi 2 sebagai kelompok kontrol dan 2 responden sebagai kelompok intervensi. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah nama/inisial, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menjalani hemodialisa Kriteria inklusi responden dalam penelitian ini adalah:

- a. Penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sesuai jadwal dokter.
- b. Pasien menjalani hemodialisa < 1 tahun
- c. Memiliki skor kecemasan skor sedang/ berat

- d. Usia 19-50 tahun
- e. Bersedia mengikuti relaksasi yang diberikan

Sedangkan Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien yang menjalani hemodialisa > 1 tahun
- b. Pasien tidak mengalami kecemasan
- c. Pasien yang menjalani terapi cemas/mendapat obat cemas
- d. Pasien tidak bersedia menjadi responden

3. Instrumen Studi kasus

- a. Lembar observasi

Lembar observasi terdiri dari: nama, usia, jenis kelamin, agama, pekerjaan, pendidikan dan lama pasien menjalani hemodialisa

- b. Lembar kuisioner penilain kecemasan

Lembar penilaian kecemasan yang diukur dengan menggunakan alat ukur *Zung Self Rating Anxiety Scale* (Z-SAS) yang dirancang oleh W.K Zung dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical of Mental Disorder* (DSM-II). Terdapat 20 pernyataan, dimana setiap pertanyaan dinilai dengan skor numerik mulai dari 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 sering mengalami), 4 (selalu mengalami). Rentang penilaian antara skor 20-80, dengan pengelompokan skor 20-39 tidak cemas, skor 40-59 kecemasan ringan, skor 60-74 kecemasan sedang, skor 75-80 kecemasan berat.

- c. Standar Prosedur Operasional (SPO) tindakan relaksasi benson
- d. Leaflet teknik relaksasi benson dan leaflet teknik-teknik mengurangi kecemasan
- e. Lembar observasi untuk kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

4. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengambilan data peneliti menggunakan kuisioner yaitu: *Zung Self Rating Anxiety Scale* (Z-SAS) yang terdiri 20 pernyataan untuk mengetahui tingkat kecemasan klien.

Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi dan wawancara di mana pengambilan kasus dilakukan sesuai dengan kondisi pasien. wawancara dilakukan peneliti kepada klien sendiri,.

Proses pelaksanaan pemberian intervensi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada studi kasus ini sebagai berikut:

Tabel 1
Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Ruang Hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta

No	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
a.	Memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi	Memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi
b.	Memberikan Informed Consent	Memberikan Informed Consent
c.	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik)	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik)
d.	Mengukur Tingkat kecemasan dengan instrumen Z-SAS	Mengukur Tingkat kecemasan dengan instrumen Z-SAS
e.	Memberikan teknik relaksasi benson selama 10 menit sebanyak 1x Intra hemodialisa	Tidak dilakukan intervensi
f.	Mengukur tingkat kecemasan dengan instrumen Z-SAS	Mengukur tingkat kecemasan dengan instrumen Z-SAS
g.	Melakukan edukasi kepada pasien dan memberikan leaflet tentang teknik-teknik mengurangi kecemasan	Melakukan edukasi kepada pasien dan memberikan leaflet tentang teknik-teknik mengurangi kecemasan

5. Etika Studi Kasus

a. Lembar Persetujuan Studi Kasus (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden sebelum pelaksanaan studi kasus sebagai bentuk informasi mengenai tujuan, maksud, serta kemungkinan dampak yang mungkin

timbul selama proses pengumpulan data. Apabila responden setuju untuk berpartisipasi sebagai subyek penelitian maka mereka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut. Namun, jika responden menolak, peneliti wajib menghormati keputusan dan hak-hak responden sepenuhnya..

b. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam rangka menjaga dan menghormati privasi serta kerahasiaan identitas responden peneliti tidak akan mencantumkan nama asli subjek pada setiap lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden. Sebagai gantinya, setiap lembar data hanya akan diberi kode atau inisial tertentu yang tidak mengarah langsung pada identitas pribadi subjek. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan oleh responden tetap bersifat anonim dan tidak dapat dihubungkan secara langsung dengan individu tertentu. Dengan demikian, kerahasiaan dan hak privasi subjek penelitian akan tetap terjaga sepanjang proses pengumpulan, analisis, hingga pelaporan data.

c. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek penelitian akan dijamin kerahasiannya.

C. DISKRIPSI DAN LAPORAN KASUS

1. Karakteristik Responden

Data umum dalam studi kasus ini terdiri dari; nama/Inisial, usia, jenis kelamin, pekerjaan, agama, pendidikan dan lama menjalani hemodialisa

a. Karakteristik responden pada kelompok kontrol

Tabel 2
Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

No	Data pengkajian	Responden I	Responden II
1	Nama/inisial	A.F	P.H
2	Usia	29 tahun	27 tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
4	Pekerjaan	Mahasiswa	IRT
5	Pendidikan	S1	SMA
6	Agama	Islam	Islam
7	Lama Hemodialisa	1 bulan	6 bulan

Sumber : data Primer 2025

Berdasarkan Tabel.2 diatas dapat diketahui bahwa rentang usia responden respon antara 27-29 tahun, berdasarkan jenis kelamin semua responden berjenis kelamin perempuan, berdasarkan pekerjaan 1 responden pekerjaan mahasiswa dan 1 responden sebagai IRT, berdasarkan pendidikan 1 responden berpendidikan S1 dan 1 responden berpendidikan SMA, berdasarkan agama dan keyakinan kedua responden beragama Islam, berdasarkan lama menjalani hemodialisa kedua responden menjalani hemodialisa kurang dari 1 tahun.

b. Karakteristik responden pada kelompok Intervensi

Tabel 3
Karakteristik Responden Kelompok Intervensi

No	Data pengkajian	Responden I	Responden II
1	Nama/inisial	G.K	R
2	Usia	27 tahun	19 tahun
3	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
4	Pekerjaan	Montir	Vendor
5	Pendidikan	SMK	SMK
6	Agama	Islam	Islam
7	Lama Hemodialisa	2 bulan	5 bulan

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel.3 diatas dapat diketahui bahwa rentang usia responden respon antara 19-28 tahun, berdasarkan jenis kelamin

kedua responden berjenis kelamin laki-laki, berdasarkan pekerjaan 1 responden pekerjaan sebagai montir dan 1 responden sebagai vendor, berdasarkan pendidikan kedua responden berpendidikan SMK, berdasarkan agama dan keyakinan kedua responden beragama Islam, berdasarkan lama menjalani hemodialisa kedua responden menjalani hemodialisa kurang dari 1 tahun.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien

a. Kelompok kontrol

1) Responden 1

Responden 1 berjenis kelamin perempuan, berusia 29 tahun beragama islam, pekerjaan mahasiswa, pendidikan S1, mulai menjalani hemodialisa sejak 1 bulan yang lalu. responden 1 memiliki riwayat penyakit hipertensi tetapi pasien mengetahui kalau mempunyai sakit hipertensi saat masuk rumah sakit. Hemodialisa dilakukan 2 kali seminggu yaitu pada hari Selasa-Jumat pukul 13.00 s.d 17.30. Lama Hemodialisa 4,5 jam. Pasien terpasang HD catheter pada clavicula kanan. Saat terdiagnosa gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa pasien mengeluh awal-awal tidak menerima penyakitnya karena responden 1 tidak menyangka mengalami sakit gagal ginjal. Kecemasan yang dirasakan kadang suka merasa pegal-pegal ketika hemodialisa, takut jika cuci darahnya tidak berjalan lancar sehingga selalu di dampingi oleh keluarga selama menjalani cuci darah dan pasien mengatakan karena baru menjalani hemodialisa kurang lebih 1 bulan sehingga belum terbiasa dengan cuci darah . Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa TD: 160/90 mmHg, Nadi: 87x/menit, RR:20 x/menit, S: 36,5⁰ C. Kondisi pasien sudah terpasang alat hemodialisa, dengan posisi

supinasi atau terlentang, dan dari hasil pengisian kuesioner Z-SAS subyek mengalami kecemasan sedang dengan hasil nilai 61 dan hasil evaluasi dengan kuisisioner penilaian Z-SAS hasil nilai 61.

2) Responden 2

Responden 2 berjenis kelamin perempuan, berusia 27 tahun beragama islam pekerjaan IRT, pendidikan SMA. Mulai menjalani hemodialisa sejak 2 bulan yang lalu. responden 2 memiliki riwayat penyakit hipertensi. Hemodialisa dilakukan 2 kali seminggu yaitu pada hari selasa-jumat pukul 13.00 s.d 17.30. Lama Hemodialisa 4,5 jam. Pasien terpasang AV-Shunt berada pada tangan kiri. Saat terdiagnosa gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa pasien mengeluh awal-awal tidak menerima penyakitnya karena responden 2 tidak menyangka mengalami sakit gagal ginjal. Kecemasan yang dirasakan kadang suka merasa pegal-pegal ketika hemodialisa, susah tidur, takut jika cuci darahnya tidak berjalan lancar sehingga selalu di dampingi oleh keluarga selama menjalani cuci darah dan pasien mengatakan karena baru menjalani hemodialisa kurang lebih 6 bulan sehingga belum terbiasa dengan cuci darah . Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa TD 165/95 mmHg, Nadi 64x/menit, RR: 18 x/menit, S 36,7⁰C. Kondisi pasien sudah terpasang alat hemodialisa, dengan posisi fowler , dan dari hasil pengisian kuesioner Z-SAS subyek mengalami kecemasan sedang dengan hasil nilai 62 dan hasil evaluasi dengan kuisisioner penilaian Z-SAS hasil nilai 66.

Tabel 4

Tingkat Kecemasan pada kelompok Kontrol

Kelompok kontrol	Skor kecemasan	
	Sebelum	Sesudah
Responden I	61 (kecemasan sedang)	61 (Kecemasan sedang)
Responden II	62 (kecemasan sedang)	66 (kecemasan sedang)

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 di atas, tingkat kecemasan pasien tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan baik pada responden 1 maupun responden 2. Pada responden 1 di dapatkan nilai kecemasan 61 (kecemasan sedang) dan nilai kecemasan masih 61(kecemasan sedang), sedangkan pada responden 2 di dapatkan nilai kecemasan 62 (kecemasan sedang) dan saat dilakukan evaluasi mengalami peningkatan tingkat kecemasan menjadi 66 (kecemasan sedang). Peningkatan kecemasan pada responden 2 dikarenakan pasien saat dilakukan hemodialisa muntah-muntah, jadi pasien khawatir tentang kondisi sakitnya.

b. Kelompok Intervensi

1) Responden 1

Responden 1 berjenis kelamin laki-laki, berusia 27 tahun beragama islam, pekerjaan montir, pendidikan SMK, mulai menjalani hemodialisa sejak 2 bulan yang lalu. Responden 1 memiliki riwayat penyakit hipertensi. Hemodialisa dilakukan 2 kali seminggu yaitu pada hari Selasa-Jumat pukul 13.00 s.d 17.30. Lama Hemodialisa 4 jam. Pasien terpasang HD Cath pada clavicula kanan. Saat terdiagnosa gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa pasien mengeluh awal-awal tidak menerima penyakitnya karena yaitu gagal ginjal, Kecemasan yang dirasakan kadang suka merasa pegal-pegal ketika hemodialisa, takut jika cuci darahnya tidak berjalan lancar

sehingga selalu di dampingi oleh keluarga selama menjalani cuci darah, susah tidur dan pasien mengatakan karena baru menjalani hemodialisa kurang lebih 2 bulan sehingga belum terbiasa dengan cuci darah. Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa TD 155/95 mmHg, Nadi 68 x/menit, RR:20 x/menit, S 36,0. Kondisi pasien sudah terpasang alat hemodialisa, dengan posisi supinasi atau terlentang, dan dari hasil pengisian kuesioner Z-SAS subyek mengalami kecemasan sedang dengan hasil nilai 61 dan hasil evaluasi dengan kuisisioner penilaian Z-SAS hasil nilai 48.

2) Responden 2

Responden 2 berjenis kelamin laki-laki, berusia 19 tahun beragama islam pekerjaan vendor, pendidikan SMK. Mulai menjalani hemodialisa sejak 5 bulan yang lalu. responden 2 memiliki riwayat penyakit hipertensi. Hemodialisa dilakukan 2 kali seminggu yaitu pada hari Selasa-Jumat pukul 13.00 s.d 17.30. Lama Hemodialisa 4 jam. Pasien terpasang *AV-Shunt* berada pada tangan kiri. Saat terdiagnosa gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa pasien mengeluh awal-awal tidak menerima penyakitnya karena responden 2 tidak menyangka mengalami sakit gagal ginjal. Kecemasan yang dirasakan kadang suka merasa pegal-pegal ketika hemodialisa, susah tidur, takut jika cuci darahnya tidak berjalan lancar sehingga selalu di dampingi oleh keluarga selama menjalani cuci darah dan pasien mengatakan karena baru menjalani hemodialisa kurang lebih 5 bulan sehingga belum terbiasa dengan cuci darah . Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa TD 160/90 mmHg, Nadi 78 x/menit, RR:21 x/menit, S 36,5. Kondisi pasien sudah

terpasang alat hemodialisa, dengan fowler atau duduk, dan dari hasil pengisian kuesioner Z-SAS subyek mengalami kecemasan sedang dengan hasil nilai 64 dan hasil evaluasi dengan kuisisioner penilaian Z-SAS hasil nilai 54.

Tabel 5
Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi

Kelompok Intervensi	Skor kecemasan		Penurunan kecemasan	Rata-rata
	Sebelum	sesudah		
Responden I	61 (kecemasan sedang)	48 (Kecemasan ringan)	13	12,5
Responden II	66 (kecemasan sedang)	54 (kecemasan ringan)	12	

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5 di atas, tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi benson terdapat perbedaan nilai tingkat kecemasan yang cukup signifikan. Pada responden 1 sebelum dilakukan intervensi di dapatkan nilai kecemasan 61 (kecemasan sedang) dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan nilai tingkat kecemasan menjadi 48 (kecemasan ringan) mengalami penurunan 13, sedangkan pada responden 2 sebelum dilakukan intervensi di dapatkan nilai kecemasan 66 (kecemasan sedang) dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan nilai tingkat kecemasan menjadi 54 (kecemasan ringan) mengalami penurunan. Rata-rata penurunan skor tingkat kecemasan kedua responden sebesar 12,5

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil Studi kasus berdasarkan karakteristik responden yaitu usia bahwa rentang usia responden antara 19-29 tahun, Dimana ini merupakan rentang usia produktif. Orang dengan usia yang lebih muda cenderung memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap gangguan kecemasan dibandingkan dengan individu yang usianya lebih tua. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah tingkat kematangan yang belum sepenuhnya berkembang pada usia muda, baik dari segi emosional, mental, maupun pengalaman hidup. Seseorang yang masih berada pada tahap usia muda biasanya belum memiliki kemampuan yang cukup dalam mengelola tekanan, menghadapi stres, serta menyelesaikan permasalahan secara bijaksana. Sebaliknya, individu yang telah memasuki usia dewasa umumnya telah memiliki kematangan secara fisik dan psikis, serta telah melalui berbagai pengalaman hidup yang membentuk kemampuan mereka dalam berpikir rasional dan mengambil keputusan secara tepat. Kematangan dan pengalaman ini menjadi modal penting dalam menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan, sehingga individu dewasa cenderung lebih mampu mengendalikan perasaan cemas yang muncul dibandingkan dengan individu yang lebih muda.. Penurunan kemampuan fungsi organ tubuh (regenerative) akan terjadi seiring bertambahnya usia seseorang. Hal ini akan berdampak pada proses pengambilan keputusan seseorang, terutama dalam menangani gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis (Damanik, H., 2020).

Dalam studi kasus ini, terdapat empat responden yang terdiri dari dua orang berjenis kelamin perempuan dan dua orang berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin perempuan diketahui memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami kecemasan, karena secara umum perempuan cenderung lebih banyak berpikir atau merenung terhadap

suatu permasalahan, yang pada akhirnya dapat memicu timbulnya kecemasan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian oleh Mufidah, N., dkk., (2024), yang menyebutkan bahwa perempuan memiliki kemungkinan lebih besar mengalami gangguan fungsi ginjal dibandingkan laki-laki. Peningkatan risiko tersebut berkaitan dengan adanya faktor komorbid, yaitu kondisi ketika seseorang menderita lebih dari satu penyakit secara bersamaan. Komorbid ini umumnya berasal dari komplikasi serius akibat penyakit kronis yang diderita, seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, hingga stroke yang berkepanjangan. Kondisi-kondisi tersebut dapat memperburuk kesehatan ginjal dan berkontribusi terhadap terjadinya penyakit gagal ginjal kronis.

Dalam studi kasus ini, diketahui bahwa satu responden memiliki tingkat pendidikan sarjana, sementara tiga responden lainnya berpendidikan terakhir SMA/SMK. Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap cara mereka berpikir, bersikap, dan mengambil keputusan, terutama dalam menghadapi masalah kesehatan. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas, mampu mengontrol diri dengan lebih baik, serta lebih bijak dalam menyikapi masalah yang mereka hadapi, termasuk dalam memilih tindakan pengobatan dan perawatan.

Pendidikan juga berperan penting dalam membentuk kesadaran seseorang terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan individu tersebut untuk memiliki kepedulian terhadap kondisi kesehatannya serta lebih proaktif dalam mencari solusi atas masalah yang dialami. Hal ini juga berlaku pada pasien dengan penyakit ginjal kronis (CKD); mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki rasa percaya diri yang lebih besar, mampu memahami informasi medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan dengan lebih mudah, serta dapat

mengambil keputusan yang tepat terkait pengobatan dan perawatannya. (Mufidah, dkk., 2024).

Dalam studi kasus ini, diketahui bahwa satu responden berprofesi sebagai mahasiswa, satu responden berperan sebagai ibu rumah tangga, dan dua responden lainnya bekerja sebagai karyawan swasta. Jenis pekerjaan yang dimiliki responden dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan yang mereka alami. Pekerjaan tidak hanya mencerminkan aktivitas harian seseorang, tetapi juga berhubungan erat dengan kondisi sosial ekonomi. Status sosial ekonomi yang lebih rendah sering kali dikaitkan dengan tingginya tingkat stres dan kecemasan. Individu dengan penghasilan terbatas mungkin mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan gizi yang seimbang. Kekurangan gizi dalam jangka panjang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik maupun mental, dan meningkatkan kerentanan terhadap gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Sebaliknya, mereka yang memiliki pekerjaan tetap dan berada dalam kondisi sosial ekonomi yang lebih stabil cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, informasi, dan sumber daya yang dibutuhkan untuk menjaga kesejahteraan fisik dan mental. Oleh karena itu, status pekerjaan dan ekonomi menjadi faktor penting yang turut memengaruhi tingkat kecemasan seseorang, terutama pada pasien dengan kondisi kesehatan kronis (Damanik, H., 2020).

Dalam studi kasus ini, seluruh responden tercatat baru menjalani terapi hemodialisa selama kurang dari satu tahun. Durasi seseorang menjalani hemodialisis dapat memengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan. Umumnya, pasien yang telah menjalani hemodialisa dalam jangka waktu yang lebih lama cenderung memiliki kemampuan coping atau mekanisme penyesuaian diri yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang masih baru dalam menjalani terapi ini. Pasien yang telah menjalani terapi hemodialisa lebih dari 24 bulan

biasanya memiliki pengalaman lebih dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi, baik dari segi fisik maupun psikologis. Meskipun demikian, waktu yang dibutuhkan setiap individu untuk menerima kondisinya dan beradaptasi dengan rutinitas terapi berbeda-beda. Banyak pasien yang mengalami penurunan kemampuan fisik, merasa mudah lelah, kehilangan kapasitas untuk bekerja, serta harus menerima kenyataan bahwa mereka harus menjalani terapi ini seumur hidup untuk mempertahankan fungsi ginjal. Kondisi tersebut sering kali menimbulkan tekanan emosional yang besar dan memicu gangguan psikologis, termasuk kecemasan. (Husna, dkk ., 2021).

2. Kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi.

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan Z-SAS sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol mempunyai nilai rata-rata 61,5 dan pada kelompok intervensi mempunyai nilai rata-rata 63,5 dan kedua kelompok masuk dalam kriteria rentang kecemasan sedang. Hasil ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa hemodialisa meskipun dapat mempertahankan hidup bagi pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir (ESRD), dapat memiliki dampak psikologis yang signifikan, terutama dalam bentuk peningkatan kecemasan. Prosedur hemodialisa yang berulang dan berkepanjangan, pembatasan makanan dan cairan, ketergantungan pada mesin, dan ketidakpastian tentang prognosis sering kali berkontribusi terhadap tekanan emosional. Kecemasan pada pasien hemodialisa selanjutnya dipengaruhi oleh kekhawatiran atas perubahan citra tubuh, beban keuangan, dan berkurangnya interaksi sosial. Penelitian telah menunjukkan bahwa kecemasan lazim terjadi pada populasi ini dan dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan, kualitas hidup, dan hasil klinis secara keseluruhan. Oleh karena itu, mengatasi kecemasan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis seperti teknik relaksasi, konseling, dan edukasi

pasien sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan mental individu yang menjalani hemodialisa. (Mardhalena, dkk.,2024).

Kecemasan pada individu yang menjalani hemodialisa dapat disebabkan oleh rasa takut terhadap jarum suntik besar yang digunakan selama prosedur tindakan. Hal ini sesuai dengan kondisi subjek penelitian yang merasa cemas sebelum tindakan dimulai, ditandai dengan gejala seperti lemas, berdebar, gelisah, gugup, dan sulit tidur. Kecemasan ini termasuk dalam kategori *state anxiety*, yaitu kecemasan sementara yang muncul saat menghadapi situasi yang dianggap mengancam, seperti hemodialisa. Selain itu, menurut Eltafianti dkk. (2022) dan Dame dkk. (2022), faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisa, dan dukungan keluarga turut memengaruhi tingkat kecemasan pasien.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok dalam studi kasus ini menunjukkan gejala kecemasan sedang. Berbagai kondisi, seperti pasien yang harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidup, mengalami ketidaknyamanan selama proses hemodialisa, dan penurunan fungsi fisik yang disebabkan oleh penyakit yang diderita, mempengaruhi gejala kecemasan.

3. Kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah dilakukan intervensi

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pada kelompok kontrol baik responden 1 maupun responden 2 tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan, bahkan pada responden 2 tingkat kecemasan pasien justru mengalami peningkatan, hal ini disebabkan karena pasien mengalami muntah-muntah saat prosedur hemodialisa dan tidak dilakukan tindakan untuk menurunkan kecemasannya. Pada kelompok intervensi baik pada responden 1 sampai 2 sesudah diberikan terapi relaksasi benson selama 10 menit,

tingkat kecemasan dinilai kembali setelah 15 menit kemudian, hasil menunjukan tingkat kecemasan pada responden 1 dari 61 (kecemasan sedang) dan turun menjadi 48 (kecemasan ringan) dan pada responden 2 dari 66 (kecemasan sedang) dan turun menjadi 54 (kecemasan ringan) dengan nilai rata-rata penurunan 12,5. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faruq, dkk (2020) bahwa responden yang dilakukan teknik relaksasi benson mengalami penurunan yang cukup signifikan. Penurunan kecemasan juga dibuktikan dengan pernyataan pasien bahwa kecemasan mulai berkurang, pegal-pegal berkurang, rasa gelisah berkurang, kepala sudah tidak terasa berat, pusing berkurang, merasa lebih tenang dan nyaman, mual berkurang, tanda-tanda vital terjadi normal.

4. Pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kecemasan pada kelompok intervensi

Berdasarkan hasil studi kasus yang sudah dilakukan bahwa pada kelompok intervensi setelah dilakukan teknik relaksasi benson tingkat kecemasan pasien menurun dari rentang cemas sedang menjadi rentang cemas ringan dengan nilai rata-rata 12,5. Setelah dilakukan intervensi relaksasi benson, pasien akan merasa tenang, ada keterikatan spiritualitas, kesadaran akan kesehatan dan perawatan diri meningkat, serta berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa dalam hal menerima penyakitnya sehingga tingkat cemas pasien menurun

Relaksasi benson adalah metode relaksasi yang menggabungkan teknik respons relaksasi dengan unsur keyakinan individu (*faith factor*), di mana pasien mengucapkan secara berulang kata-kata yang memiliki makna menenangkan seperti nama Tuhan atau kalimat positif lainnya dalam ritme yang teratur sambil mempertahankan sikap pasrah dan tenang. Teknik ini melibatkan latihan pernapasan yang sederhana dan sering digunakan di lingkungan rumah sakit, khususnya untuk membantu pasien yang

mengalami kecemasan atau nyeri, guna menciptakan ketenangan fisik dan emosional. (Mardhalena, dkk., 2024).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Eltafianti, dkk., (2022) yang menunjukkan bahwa pemberian terapi non-farmakologi berupa teknik relaksasi benson selama dua kali sehari, masing-masing selama 10–15 menit saat pasien menjalani hemodialisis, efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih, dkk., (2024) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien menurun setelah dilakukan teknik relaksasi benson selama 10 menit dibuktikan dengan gelisah berkurang, sakit kepala berkurang, pasien merasa lebih tenang dan nyaman dan tanda vital normal. Pengukuran tingkat kecemasan dengan instrument HRS-A tingkat kecemasan menurun dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan. Hasil serupa juga ditemukan oleh Maloh dkk., (2024), yang menyatakan bahwa relaksasi benson mampu menurunkan kecemasan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Selain itu, Faruq dkk., (2020) juga membuktikan bahwa teknik ini efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Berdasarkan temuan dari berbagai penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi benson mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Berbagai hal yang kemungkinan menjadi kendala saat studi kasus seperti suara mesin hemodialisa yang bising, posisi tidur responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang saling berdekatan saat dilakukan intervensi yang bisa menjadikan penelitian ini bias tidak terjadi. Saat dilakukan intervensi kondisi mesin hemodialisa tidak ada kendala sehingga kondisi dalam ruangan tenang dan pasien kelompok intervensi dapat melakukan teknik relaksasi benson dengan baik, Untuk posisi tidur kelompok kontrol dan untuk kelompok intervensi terpisah karena untuk kelompok kontrol kedua

responden berjenis kelamin laki-laki dan untuk kelompok intervensi berjenis kelamin Perempuan jadi hemodialisa dilakukan di ruangan yang terpisah

Mengingat begitu besar manfaat relaksasi relaksasi benson, maka dari itu teknik relaksasi benson sangat penting diterapkan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa di RSUD Sleman.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Pada studi kasus ini pada kelompok intervensi tingkat kecemasan responden 1 dan responden 2 yang menjalani hemodialisa diukur menggunakan lembar penilaian Z-SAS sebelum dan sesudah mendapatkan relaksasi benson selama 10 menit, mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan dari kecemasan kategori sedang menjadi kecemasan kategori ringan dengan nilai rata-rata penurunan tingkat kecemasan 12,5. Sedangkan untuk kelompok kontrol kedua responden tidak mengalami penurunan, justru pada responden 2 mengalami peningkatan tingkat kecemasan setelah dilakukan 2 kali pengukuran. Maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi benson sangat efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

2. Saran

a. Bagi Stikes Wira Husada Yogyakarta

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi dibidang perawatan komplementer yaitu tindakan mandiri perawat pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

b. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

- 1) Ruangan hemodialisa dapat memberikan usulan draft SPO relaksasi benson untuk dijadikan salah satu SPO di ruang hemodialisa.

- 2) Komite keperawatan melalui Sub. Komite mutu dapat mengkaji ulang dan menetapkan SPO teknik relaksasi benson
- 3) Perawat ruang hemodialisa memberikan relaksasi benson selama 10 menit untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, sebagai bentuk tindakan mandiri keperawatan.
- 4) Bagian mutu diharapkan memberikan edukasi dan melakukan penelitian mengenai penggunaan terapi relaksasi benson selama 10 menit untuk menurunkan kecemasan.
- 5) Instalasi PKRS diharapkan membuat leaflet tentang teknik relaksasi benson untuk mempermudah saat edukasi.

c. Bagi Responden

Pasien dapat menerapkan teknik relaksasi benson untuk mengurangi kecemasan saat di rumah sakit maupun saat di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N., Hudiyawati, D., & Purnama, A.P. (2020). Penagruh Efektivitas Relaksasi Benson terhadap Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis, *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 62-8.
- Anggraeni, S & Fadila, Z.(2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Dialissi di Asia Tenggara: A systematic Review. *Hearthy: Jurnal Kesehatan Masyarakat*,11(1). 77-84
- Anisah, I. N. & Maliya, A. (2021). Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *J. Ber. Ilmu Keperawatan* 14. 57-64
- Aprilia, N.W., Susaidi, S., & Suryadi, B. (2022). Teknik Distraksi Viirtual Reality dapat Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa. *Journal of Nursing Education & Practice*, 1(4). 130-135
- Benson, H. M. D. ., & Klipper, M. Z. (2009). *The relaxation response*. In *Harper Collins (Adobe Digi)*. HarperCollins Publishers (Australia) Pty. Ltd. 25 Ryde Road (PO Box 321) Pymble, NSW 2073, Australia <http://www.harpercollinsebooks.com.au>.<https://doi.org/10.4324/9781315692401-3>
- Damanik, H. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodilisa di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmia Keperawatan Imelda* 6 (1). 80-85
- Dame, A., Rayasari, F., Besral, Irawati, D., & Kurniasih, D. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(9), 831–844
- Eltafianti,A.A, Widyatuti., & Ridfah.A.(2022). Relaksasi Benson dan Penurunan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal yang Sedang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Psikologi Insigt*, 6(1).63-77
- Faruq, M & Purwanti, S. (2020). Efek Relaksasi Benson dalam Menurunkan Kecemasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sei Betik*, 16(1).24-9
- Fitrina, Y., Putri, A., & Abdi, F.N. (2021). Pengaruh Relaksasi Zikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RS UD Sawahlunto. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(1).107-114.

- Hernawaty, T., Sriati,A., Maesaroh, I & Nurafni, R. (2022). Teknik Relaksasi Menurunkan Kecemasan: Narrative Review. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3). 903-912
- Husna, C. H. Al, Rohmah, A. I. N., & Pramesti, A. A. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kecema.san Pasien. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 6(1), 31–38
- Lee, H. J., & Son, Y. J. (2021). Prevalence and Associated Factors of Frailty and Mortality in Patients with End-Stage Renal Disease Undergoing Hemodialysis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18,3471(7), 1–12.
- Maloh,H.I.A.A., Soh, K.L., Chong,S.C., Ismail, S.I.F., Soh, K.G., Malo, D.I.A & AbuRuz, M.E. (2024). Efficacy of Benson’s Relaxation Technique on Stress and Pain Among Patients Undergoing Maintanece Hemodialisys : A Systematic Review. *Sage Open Nursing* 10. 1-15
- Mardhalena,K., hasanah,U., & Inayati, A.(2024). Penerapan Relaksaai Benson Terhadap Kecemasan pasien gagal ginjal Kronik di Ruang hemodialisa RSUD Jend.Ahmad yani Metro. *Jurnal Cendekia Muda* 4(1).137-144
- Misdiyanti, T., Sumarsih, T.,Djalil, A. (2022). Analisis of Nursing Care in Choronic Kidney Disease Patients with Anxiety Through Combination of General Therapy with Mindfulness Therapy in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. *Proceeding of The 15th University Research Colloquim*. Bidang MPA dan Kesehatan.189-199.
- Mufidah,N., Aini, D.N.,P,D.R. (2024). Hubungan Lamanya Terapi Hemodialisa Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan* 16(4). 1319-1328
- Nurhayati, M & Ritianingsih, N.(2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stress dan Kecemasan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisa. *Jurnal riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 4(1). 206-214.
- Purba, T. U. P., Dharmajaya, R., & Siregar, C. T. (2020). The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation with Benson Relaxation on the Sleep Quality in Hemodialysis Patients. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(2), 1754.
- Riskedas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. <https://archive.org/details/LaporanRiskedas2018NasionalPromkes.net/page/n9/mode/2up>

- Rohmawati, N & Murtaqib, M. (2022) Kombinasi Teknik Relaksasi Benson dan Posisi Head-Up 30 Derajat untuk Penanganan Nausea pada Stroke Iskemik: Studi kasus. *Jurnal keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 6(30). 183-190.
- Suci,R.A.E., & Hidayati,L.N. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Kombinasi unsur keyakinan untuk menurunkan Kecemasan pada pasien *Chorinic Kidney Disease* yang Menjalani Hemodialias: Case Studi. *Jurnal keperawatan Klinis dan Komunitas*,7(1).11-18
- Telaumbanua, A.B., Sinaga.J.G.' Azuana., Sartika.I.,& Ginting, C.N.(2024). pengaruh Pemberian Aromaterapi Inhalasi lavender (*Lavandula Agustifolia*) terhadap Kecemasan Pasien gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Royal Prima Medan.. *Jurnal Ners* 8(20).1888-1893.
- Twiatandayani, R & Prabowo, A.R. (2021). Terapi Mendengarkan Murrotal Al-Qur'an surat Al-Fatihah dan Surah Ar-Rahman terhadap Stres, Kecemasan, dan Depresi pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa. *Journals Ners Community*, 12(1). 95-104
- Vaidya, S. R. & Aedulla, N. R. (2022).*Chronic Renal Failure*. NCBI Bookshelf. A Serv. Natl. Libr. Med. Natl. Institutes Heal.1, 257–264.
- Wahid, A & Suwanti, S. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien yang menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Permas, Jurnal Ilmiah STIKES kendal*,9(20).95-102
- Wahyuningsih,S.S., Santoso., Anisah,N. (2024). Case Report: Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Karya Ilmiah Akhir Ners*. Stikes Wira Husada Yogyakarta
- WHO. (2018). *Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. In WHO Library Cataloguing-in-Publication Data World. [https://www.scopus.com/inward/record.uri ? eid=2-s2.0-85026876146 & partner ID = 40&md5=78afe9faddf4fc3738022153b54dc08](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85026876146&partnerID=40&md5=78afe9faddf4fc3738022153b54dc08).

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan penelitian

PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian :

Case Report: Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RSUD SLEMAN

Peneliti bernama Nila Deviana (PN241058) adalah mahasiswa dari program Pendidikan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta, bermaksud melakukan penelitian di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk memperoleh Gelar Ners.

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui efektivitas intervensi terapi relaksasi benson untuk menurunkan kecemasan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Para responden akan mendapatkan kuesioner berisi 20 pertanyaan (sebelum dan setelah tindakan) yang akan di jawab dengan pernyataan “TIDAK PERNAH”, “KADANG-KADANG”, “SEBAGIAN WAKTU” dan “HAMPIR SETIAP WAKTU”. Jika responden mendapat kesulitan dalam pengisian kuesioner, maka peneliti dan keluarga responden dapat membantu untuk membacakan pertanyaan. Responden juga akan mendapatkan tata cara melakukan tehnik relaksasi Benson yang akan di laksanakan dalam waktu 15 menit.

Hasil penelitian ini akan dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di masa yang akan datang. Peneliti akan menghormati keputusan responden sebagai partisipan serta akan merahasiakan setiap jawaban dan identitas responden. Semua data hanya akan di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Melalui penjelasan ini peneliti sangat mengharapkan Ibu/Bapak/Saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan partisipasi, peneliti ucapkan terima kasih

Sleman, 2025
Nila Deviana

Lampiran 2 : Surat Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :

Umur :

Saya telah membaca surat permohonan dan mendapatkan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan oleh saudara Nila Deviana, mahasiswa program Pendidikan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta dengan judul “Case Report: Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RSUD SLEMAN”.

Saya telah mengerti dan memahami tujuan dan manfaat dari penelitian yang akan dilakukan. Saya mengerti dan yakin bahwa peneliti akan menghormati hak-hak saya dan menjaga kerahasiaan semua data penelitian yang diperoleh dari saya. Saya sebagai pasien yang menjalani rawat jalan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sleman bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak mana pun.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner
2. Memberi informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang tertera di dalam kuesioner.
3. Melakukan tehnik relaksasi Benson sesuai arahan peneliti

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Sleman,.....2025

Mengetahui

Yang membuat pernyataan

(Peneliti)

(.....)

Lampiran 3: Data Responden

Kuisisioner A

Petunjuk Pengisian Kuisisioner

1. Diharapkan mengisi dengan jujur, benar dan apa adanya sesuai kondisi sekarang dan tanpa ada paksaan dari orang lain. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas klien
2. Anda dapat mengisi pertanyaan yang diajukan dengan memberikan jawaban pada tempat yang sudah disediakan.

Waktu pengisian

Hari/tanggal :

Identitas

1. Nama :
2. Usia :
3. Alamat :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Jenis Kelamin :
7. Lama menjalani Hemodialisa :

Lampiran 4 Kuisisioner tingkat kecemasan Z-SAS

Kuisisioner B
KUISISIONER TINGKAT KECEMASAN
Zung Self Rating Anxiety Scale (Z-SAS)

Nomor Respon :

Tanggal Pemeriksaan :

PETUNJUK

Skor :

1. = Tidak pernah
2. = Kadang-kadang
3. = Sebagian Waktu
4. = Hampir Sebagian Waktu

Total Skor :

Skor 20-39 = Normal/tidak Cemas

Skor 40-59 = Kecemasan ringan

Skor 60-74 = Kecemasan Sedang

Skor 75-80+ = Kecemasan Berat

No	Gejala Kecemasan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sebagian waktu	Hampir setiap waktu
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panik				
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot				

8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya sering kencing daripada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				
	Jumlah nilai angka (Score)				
	Jumlah total				

Lampiran 5 SPO Teknik Relaksasi Benson
DRAFF

SPO TEKNIK RELAKSASI BENSON

LOGO PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN	TEKNIK RELAKSASI BENSON			LOGO RSUD
	No. Dokumen SPO.____	No. Revisi	Halaman	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL L (SPO)	Tanggal Terbit	Ditetapkan:		
PENGERTIAN	Teknik Relaksasi yang menghubungkan nafas dalam dan unsur keyakinan klien, tekniknya dengan cara menggulang kata atau kalimat yang di yakini klien dan dapat menenangkan dalam keadaan pasrah pada tuhan			
TUJUAN	Menurunkan kecemasan yang menggabungkan keyakinan yang dianut pasien			
KEBIJAKAN	-			
PROSEDUR	1. Pre interaksi a. Baca catatan medis dan keperawatan b. Cuci tangan c. Persiapan alat : 1) Pengukur waktu 2) Catatan observasi klien 3) Alat ukur Kecemasan 4) Pena dan buku Catatan Kecil Infan Warmer. 2. Tahap orientasi a. Berikan salam b. Cocokkan dengan gelang identitas c. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada orangtua pasien			

LOGO PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN	TEKNIK RELAKSASI BENSON			LOGO RSUD SLEMAN
	No. Dokumen SPO.____.	No. Revisi	Halaman	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)				
	3. Tahap kerja - Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk - Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata. - Kendorkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh. Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks. - Instruksikan klien untuk menarik nafas dalam lewat hidung dan menahannya selama 3 detik kemudian keluarkan nafas perlahan lewat mulut bersamaan dengan mengucapkan kata yang dipilih dalam hati. - Usahakan tetap fokus pada relaksasi dan berpikir dengan tenang. - Ulangi point 4 selama 10 – 15 menit. Jika terdapat gangguan (alarm berbunyi) maka tahapan diulang dari point 1 - Klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat waktu tetapi tidak boleh menggunakan alarm. Setelah 10 -15 menit klien tetap dalam posisi dengan perasaan tenang dan perlahan membuka mata. 4. Tahap terminasi - Kaji respon pasien - Beri reinforcement positif 5. Tahap dokumentasi Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dalam Rekam Medis Pasien			
UNIT TERKAIT	Instalasi Hemodialisa			
REFERENSI	Benson, H. M. D. ., & Klipper, M. Z. (2009). <i>The relaxation response. In Harper Collins (Adobe Digi)</i> . HarperCollins			

LOGO PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN	TEKNIK RELAKSASI BENSON			LOGO RSUD SLEMAN
	No. Dokumen SPO.____.	No. Revisi	Halaman	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)				
	Publishers (Australia) Pty. Ltd. 25 Ryde Road (PO Box 321) Pymble, NSW 2073, Australia http://www.harpercollinsebooks.com.au https://doi.org/10.4324/9781315692401-3 Purba, T. U. P., Dharmajaya, R., & Siregar, C. T. (2020). The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation with Benson Relaxation on the Sleep Quality in Hemodialysis Patients. <i>Indian Journal of Public Health Research & Development</i> , 11(2), 1754.			

Lampiran 6 : Hasil Uji Turnitin



The image shows a Turnitin Digital Receipt. At the top left is the Turnitin logo. Below it is the title "Digital Receipt" in a large, bold, orange font. A paragraph of text states: "This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission." Another paragraph states: "The first page of your submissions is displayed below." Below these paragraphs is a list of submission details in a two-column format. The details include: Submission author (Library Wira Husada), Assignment title (Prácticas pedagógicas – no repository 011), Submission title (KIAN NILA DEVIANA REVISI.docx), File name (KIAN_NILA_DEVIANA_REVISI.docx), File size (79.19K), Page count (24), Word count (4,921), Character count (32,453), Submission date (17-Jun-2025 10:02PM (UTC-0500)), and Submission ID (2697359030). Below this list is a large, empty rectangular box, likely intended for a thumbnail of the first page of the submission. At the bottom of the receipt, there is a blue footer bar with the text "Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved."

turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Library Wira Husada
Assignment title:	Prácticas pedagógicas – no repository 011
Submission title:	KIAN NILA DEVIANA REVISI.docx
File name:	KIAN_NILA_DEVIANA_REVISI.docx
File size:	79.19K
Page count:	24
Word count:	4,921
Character count:	32,453
Submission date:	17-Jun-2025 10:02PM (UTC-0500)
Submission ID:	2697359030

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.

[illegible]

Lembar Observasi Kelompok Intervensi

[illegible]

Lampiran 8: Leflet Teknik-Teknik Relaksasi untuk mengurangi kecemasan



1 Teknik Relaksasi nafas dalam

Teknik ini melibatkan pengambilan napas dalam melalui hidung, menahannya selama beberapa detik, lalu menghembuskannya perlahan melalui mulut.

Caranya melakukan PMR

- Kencangkan otot di satu bagian tubuh (misalnya tangan) selama 5-10 detik.
- Lepaskan ketegangan dan rasakan perbedaannya.
- Lanjutkan ke bagian tubuh lain, seperti bahu, kaki, hingga seluruh tubuh terasa lebih rileks.



2 Meditasi dan Mindfulness

Meditasi mindfulness adalah latihan untuk fokus pada momen saat ini tanpa menghakimi.

Cara sederhana untuk memulai meditasi adalah dengan duduk dengan nyaman, menutup mata, dan fokus pada pernapasan selama beberapa menit. Jika pikiran mulai melayang, cukup sadari tanpa menghakimi dan kembalikan fokus pada napas.



4 YOGA

Yoga menggabungkan gerakan tubuh, pernapasan, dan meditasi untuk menciptakan keseimbangan antara tubuh dan pikiran.

Gerakan tertentu seperti child's pose dan corpse pose sangat baik untuk meredakan stres. Selain itu, teknik pernapasan dalam yang digunakan dalam yoga juga membantu menenangkan sistem saraf.



3 Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation – PMR)

PMR adalah teknik yang melibatkan pengencangan dan pelepasan otot secara bertahap dari kepala hingga kaki. Teknik ini membantu mengurangi ketegangan otot yang sering menyertai kecemasan dan meningkatkan kesadaran tubuh.



5 Visualisasi (Guided Imagery)

Visualisasi melibatkan membayangkan tempat atau situasi yang menenangkan untuk mengalihkan pikiran dari kecemasan. Misalnya, membayangkan pantai yang tenang dengan suara ombak atau taman hijau yang sejuk.



6 Aromaterapi

Aromaterapi menggunakan minyak esensial untuk menenangkan sistem saraf dan mengurangi kecemasan. Minyak esensial seperti lavender, chamomile, dan peppermint telah terbukti memiliki efek menenangkan.

Aromaterapi bisa digunakan dengan cara:

- Menggunakan diffuser untuk menyebarkan aroma di ruangan.
- Menghirup minyak esensial langsung dari botol.
- Mengoleskan minyak esensial yang sudah diencerkan ke titik-titik tertentu di tubuh.



7 Relaksasi Pijat

Manfaat pijat refleksi bukan hanya merelaksasi otot, namun juga pikiran.

Teknik Relaksasi dengan Olahraga dan Gerakan Ritmis



Manfaat olahraga bukan hanya untuk latihan fisik saja, namun termasuk metode relaksasi mental yang efektif.

Latihan ritmis atau gerakan tubuh berulang dapat menghasilkan respons relaksasi dan melepaskan hormon endorfin yang membuat jadi lebih bahagia. Lakukan latihan olahraga yang mudah seperti jalan santai, jogging, lari, menari, dll.

Bergerak atau Berbicara



Bila kita merasa cukup stres dan gelisah di tengah-tengah kesibukan, Anda dapat mengalihkan pikiran dan relaksasi dengan cara bicara dengan orang lain. Misalnya, pada waktu istirahat mengobrol dengan teman atau melalui telepon selama beberapa menit untuk bertanya tentang kabarnya.

Kita juga dapat bicara dengan diri sendiri atau self-talk tentang semua hal positif agar semangat lagi

Teknik Relaksasi Genggam Jari



Teknik relaksasi genggam jari adalah cara mudah untuk mengatasi rasa cemas, gelisah, atau stress

Berikut caranya:

- Pegang ibu jari dengan kuat untuk mengenali tanda-tanda gangguan kegelisahan dan kecemasan.
- Genggam ibu jari telunjuk sambil relaksasi bahu. Pegang jari tengah dan tarik napas dalam-dalam.
- Genggam keempat jari sambil mengatur napas. Regangkan tangan dan tenanglah.
- Ulangi beberapa kali sesuai keinginan Anda.

Teknik Relaksasi Benson

Relaksasi benson adalah bagian dari meditasi yang merupakan sebuah relaksasi napas dalam dan peregangan otot dengan melibatkan unsur keyakinan atau spiritual yang dianut oleh seseorang.





TEKNIK-TEKNIK RELAKSASI UNTUK MENGURANGI KECEMASAN



NILA DEVINA
PN.241085

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025

Lampiran 9: Leaflet Teknik Relaksasi Benson



TEKNIK RELAKSASI BENSON



Nila Deviana
PN. 241058

PRODI PROFESI NERS
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025

Pengertian

Teknik Relaksasi yang menghubungkan nafas dalam dan unsur keyakinan klien, tekniknya dengan cara menggulang kata atau kalimat yang di yakini klien dan dapat menenangkan dalam keadaan pasrah pada tuhan

Tujuan

Teknik relaksasi benson bertujuan untuk menurunkan kecemasan yang menggabungkan keyakinan yang dianut pasien



Pelaksanaan

1. Anjurkan klien mengambil posisi paling nyaman, bisa berbaring atau duduk
2. Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata.
3. Kendorkan otot-otot se rileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh. Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks.
4. Instruksikan klien untuk menarik nafas dalam lewat hidung dan menahannya selama 3 detik kemudian keluarkan nafas perlahan lewat mulut bersamaan dengan mengucapkan kata yang dipilih dalam hati.
5. Usahakan tetap fokus pada relaksasi dan berpikir dengan tenang.
6. Ulangi point 4 selama 10 – 15 menit.
7. Klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat waktu tetapi tidak boleh menggunakan alarm. Setelah 10-15 menit klien tetap dalam posisi dengan perasaan tenang dan perlahan membuka mata

Lampiran 10: Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

KEGIATAN	Mei 2025				Juni 2025			
	Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV	Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV
Pengajuan Judul								
Penyusunan Proposal								
Ujian Proposal								
Penerapan Evidence based								
Penyusunan Laporan cased report								
Ujian hasil KIAN								

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 13 Juni 2025

PIHAK KEDUA,



Sulistijawati, S. Gz
NIP. 19861072011012001

Tanggal

2025

PIHAK PERTAMA,



Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira
Husada



Dr. Dra. Nlag Rintiswati, M.Kes

24%

22%

13%

7%

SIP, AP, IP, NIK, X

INTERNET SOURCES

FUNCTIONS

STUDENT EXPERIENCE

10/04/2023 10:01:00

1 devjournal.ugm.ac.id

2%

2 z3dok.com

1%

3 www.jurnal.alkperdharma.wacana.ac.id

1%

4 e-journal.unesa.ac.id

1%

5 ejournal.upi.edu

1%

6 e-journal.uns.ac.id

1%

7 eprints.ukh.ac.id

1%

8 repository.itsk-soepraosen.ac.id

1%

9 repository2.unw.ac.id

1%

www.courseshero.com

NAMA :

NIM :

OPERATOR : ALICE PRATIWI J.

12/06



BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA TULIS ILMIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Mata Kuliah = KIAW
Nama Mahasiswa = RILA DEVIANA
NIM Mahasiswa = 002041058
Dosen Pembimbing = Ps. Nur Anisah, S.Kep., M.Kep., Sp.K

Materi Pembimbingan		Materi Pembimbingan		Materi Pembimbingan	
1	30/04/25	Proposal KIAW	Tambahan hasil Skupen		AM
2	06/05/25	Proposal KIAW	Berulas kriteria inklusi / eksklus		AM
3	12/05/25	Proposal KIAW	Tambahan / cara informasi tentang penelitian sejenis sebelumnya		AM
4	16/05/25	Proposal KIAW	ACC		AM



**BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA TULIS ILMIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Mata Kuliah	= KIA N	Dosen Pembimbing =	Ps. Nur Anisah, S.Kep. Ns, M. Kep Sp.K.
Nama Mahasiswa	= MIA Dwi M		
NIM Mahasiswa	= 0024058		

No		Materi Pembinaan		Materi Pembinaan		Materi Pembinaan	
5	04/06/25	Pembahasan KIA N		Pembahasan KIA N		Tambahan kecermatan pada kelompok komor & intervensi sebelumnya	M
6	11/06/25	Pembahasan KIA N		Pembahasan KIA N		Gambaran kecermatan pada kelompok komor & intervensi setelah intervensi	M
7	12/06/25	Pembahasan KIA N		Pembahasan KIA N		Pengisian terdapat: Gambaran terdapat kecermatan pada kelompok intervensi diabaikan di bagian tersendiri	M
8	15/06/25	Pembahasan KIA N		Pembahasan KIA N		Acc	M



**BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA TULIS ILMIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Mata Kuliah: = KIRN	Dosen Pembimbing = Yustinus Eka Budi Astuti, SST
Nama Mahasiswa = Wili Qurana	
NIM Mahasiswa = 160341058	

No		Materi Bimbingan		Materi Bimbingan		Materi Bimbingan	
1	29/04/23	Proposal KIRAN		menganalisis kriteria responden			
2	7/08/23	Proposal KIRAN		menganalisis kriteria inklusi			
3	14/08/23	Proposal KIRAN		diskusi hasil survey			
4	16/03/25	Proposal KIRAN		ACC			



**BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA TULIS ILMIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Mata Kuliah = KIAH
 Nama Mahasiswa = WILLYA DEWIYANA
 NIM Mahasiswa = 192411058
 Dosen Pembimbing = Yustina Erna Budi Agustini

No	Hasil Penggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Klinis	Paraf P.P.
5	05/06/2025	keberhasilan wawancara KIAH	perhatian dokter yang tinggi keadaan pasien	Yuska
6	09/06/2025	hasil KIAH	tambahan gejala kecemasan yg muncul pada kedua kelompok	Yuska
7	12/06/2025	hasil KIAH	perataan pembahasan	Yuska
8	14/06/2025	hasil KIAH	ACC	Yuska