

PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN *END-STAGE RENAL DISEASE* (ESRD) DI
RUANG HEMODIALISA RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO
KABUPATEN WONOGIRI**

Eka Novi Dyastuti Saputri¹⁾, Lalu Panji M. Azali²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma
Husada Surakarta

²⁾Dosen Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada
Surakarta

Novieka@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : ESRD adalah stadium akhir dari gagal ginjal kronik, penurunan faal ginjal yang menahun dan umumnya bersifat progresif dan *irreversible*. ESRD merupakan suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap berupa terapi hemodialisa, peritoneal dialisis atau transplantasi ginjal. Tindakan hemodialisa dapat menggantikan fungsi ginjal dan memperpanjang usia penderita. Namun pada tindakan hemodialisa tidak jarang terjadi masalah psikologis salah satunya yaitu kecemasan. Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Salah satu teknik yang sering digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi ini berkembang menjadi beberapa teknik, salah satunya yaitu teknik relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan teknik yang sederhana dan mudah untuk dilakukan. Relaksasi benson dilakukan 1 atau 2 kali sehari selama antara 10-15 menit, sebelum makan dan 2 jam setelah makan.

Tujuan : Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penerapan relaksasi benson terhadap kecemasan pada pasien ESRD.

Hasil : Sebelum diberikan tindakan relaksasi benson peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan *pre test* yaitu menunjukkan skala nyeri 39. Setelah dilakukan tindakan relaksasi benson peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan *post test* yaitu menunjukkan skala nyeri 29. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi benson.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penerapan relaksasi benson terhadap kecemasan pada pasien *End-Stage Renal Disease* (ESRD).

Kata Kunci : ESRD, Kecemasan, Relaksasi Benson

**APPLICATION OF THE BENSON'S RELAXATION TECHNIQUE TO
ANXIETY IN END-STAGE RENAL DISEASE (ESRD) PATIENTS IN THE
HEMODIALYSIS ROOM RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO,
WONOGIRI DISTRICT**

Eka Novi Dyastuti Saputri¹⁾, Lalu Panji M. Azali²⁾

*1) Students of the Ners Professional Study Program Professional Program,
University of Kusuma Husada Surakarta*

*2) Lecturer of the Ners Professional Study Program Professional Program,
University of Kusuma Husada Surakarta*

Novieka@gmail.com

ABSTRACT

Background: ESRD is the final stage of chronic kidney failure, a chronic decline in kidney function and is generally progressive and irreversible. ESRD is a degree that requires permanent renal replacement therapy in the form of hemodialysis therapy, peritoneal dialysis or kidney transplantation. Hemodialysis action can replace kidney function and extend the life of the patient. However, during hemodialysis it is not uncommon for psychological problems to occur, one of which is anxiety. Anxiety is a psychological condition of a person who is full of fear and worry, where feelings of fear and worry about something that is not certain will happen. One technique that is often used to reduce anxiety levels is relaxation techniques. This relaxation technique developed into several techniques, one of which is the Benson relaxation technique. Benson relaxation is a technique that is simple and easy to do. Benson relaxation is done 1 or 2 times a day for between 10-15 minutes, before eating and 2 hours after eating.

Purpose: This case study aims to determine the application of benson relaxation to anxiety in ESRD patients.

Results: Before the benson relaxation action was given, the researcher measured the pre-test anxiety level, which showed a pain scale of 39. After the Benson relaxation action was taken, the researcher measured the post-test anxiety level, which showed a pain scale of 29. Based on the description above, it can be concluded that there was a decrease in the anxiety level before and after being given benson relaxation therapy.

Conclusion: Based on the results of the case study it can be concluded that there is an effect of applying benson relaxation on anxiety in patients with End-Stage Renal Disease (ESRD).

Keywords: ESRD, Anxiety, Benson Relaxation

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian CKD di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi. Sementara itu pasien CKD yang menjalani hemodialisa mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. Pada tahun 2015, CKD menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia.

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah global dengan prevalensi gagal ginjal yang meningkat dan merupakan penyebab kematian terbanyak yang terjadi di Amerika Serikat (Mahesvara, 2020). Menurut *National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion* (2017), 37 juta orang (15%) dari warga Amerika Serikat diprediksi menderita CKD, 40% diantaranya dengan penurunan fungsi ginjal tapi tidak di dialisis dan tidak tahu menderita CKD, sedangkan 662.000 orang hidup dengan melakukan dialisis. Setiap 24 jam, terdapat 360 orang yang memulai terapi hemodialisa (HD) yang disebabkan oleh CKD. Kejadian tersebut menunjukkan tingginya angka penyakit CKD yang berakhir pada tahap terminal yaitu *End-Stage Renal Disease* (ESRD).

ESRD mempengaruhi aktivitas maupun pekerjaan pasien, sehingga banyak yang mengurangi aktivitas ataupun pekerjaannya (Sunarmi dkk, 2019). Kondisi fisik terkait dengan pasien biasanya dimulai dari kelemahan fisik sehingga mengurangi motivasi dan menimbulkan gangguan tidur. Di sisi lain, individu mengalami

penurunan status kesehatan fisik dan depresi yang kemudian mempengaruhi kualitas hidup. Sedangkan, masalah psikologis yang biasa terjadi pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisa umumnya adalah kecemasan, ketakutan, depresi, gangguan citra tubuh dan harga diri rendah (Linton, 2016).

Indonesian Renal Registry (IRR), tahun 2018 merupakan tahun dimana terjadi peningkatan jumlah pasien baru dan pasien aktif yang menjalani hemodialisa. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) menyebutkan pasien baru yang tercatat pada tahun 2017 sebanyak 30.831 orang meningkat menjadi 66.433 orang pada tahun 2018. Pasien laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan pasien perempuan, proporsi ini sesuai dengan profil pasien HD yang ditemukan pada beberapa negara lain.

Data dari IRR tahun 2018, jumlah pasien terbanyak yang menjalani HD di daerah Jawa terdapat di Jawa Barat dengan jumlah 14.796 orang, sedangkan terendah yaitu di daerah Jawa Tengah sebanyak 7.906 orang dan jumlah pasien di Jawa Timur sebanyak 9.607 orang. Proporsi pasien terbanyak masih pada kategori 45 sampai dengan 64 tahun. Pada pasien yang berusia kurang dari 25 tahun memberi kontribusi sebesar 2,57 % pada pasien aktif. Hal ini menunjukkan sudah saatnya kita sebagai generasi yang memahami tentang kesehatan memberi perhatian pada kelompok usia muda untuk mulai memperhatikan kesehatan ginjal sehingga tidak melakukan terapi hemodialisa. Hemodialisa merupakan metode terapi dialisis yang digunakan

untuk mengeluarkan cairan atau limbah dari dalam tubuh saat ginjal sudah tidak mampu melaksanakan fungsinya. Pasien ESRD menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya biasanya beragam, tiga kali seminggu selama tiga sampai empat jam per satu kali terapi atau dua kali seminggu selama empat sampai lima jam per satu kali terapi (Muttaqin & Sari, 2015). Tindakan hemodialisa dapat menggantikan fungsi ginjal dan memperpanjang usia penderita. Namun pada tindakan hemodialisa tidak jarang terjadi masalah psikologis salah satunya yaitu kecemasan (Wahyuni, *et al*, 2014).

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh *et al*. 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh *et al*. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Menurut (Sari 2020), kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu

tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Anxiety atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik. (Suwanto 2015). Kecemasan dapat diatasi dengan berbagai cara yang dapat dilakukan dalam keadaan rasa nyaman dan rasa aman. Kecemasan dapat dikendalikan oleh tiap individu dengan cara yang berbeda, salah satunya dengan melakukan berbagai teknik yang sudah dianjurkan. Teknik yang sering digunakan pada seseorang yang sedang di fase cemas adalah reknik relaksasi Benson.

Relaksasi *Benson* merupakan alternatif relaksasi untuk menangani kegiatan mental serta menjauhkan pikiran negatif terhadap pencipta yang dapat dicapai dengan pemusatan pikiran (Solehati, T. 2015). Relaksasi *Benson* merupakan cara relaksasi yang didalam prosesnya menggabungkan keyakinan seseorang dan mendengarkan lagu-lagu rohani sehingga mempercepat keadaan menjadi otot menjadi relaks. Perpaduan respon relaksasi keyakinan denganmendengarkan lagu rohani mampu melipat gandakan rasa relaks pada seseorang. Perubahan psikologis pada pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar antara lain adalah cemas dalam menghadapi penyakitnya dan rasa takut yang berhubungan dengan perkembangan penyakit serta proses

hemodialisis yang akan dijalani seumur hidupnya. (Solehati, T. 2015). Maka dari itu, teknik Benson adalah teknik yang sering dilakukan peneliti untuk melakukan penelitian tingkat kecemasan terhadap berbagai kondisi penyakit pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Berdasarkan tahap proses keperawatan, maka langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien yang mengalami kecemasan adalah pengkajian tingkat kecemasan. Pada tanggal 05 Agustus 2023 pasien sedang terbaring di bed, pasien sampai di ruangan dari jam 06.30 dan menunggu giliran untuk di akses oleh perawat ruangan. Setelah selesai akses pasien harus menunggu selama 4 jam setiap harinya untuk melakukan terapi hemodialisa tersebut, di sela-sela menunggu jam ending maka dapat melakukan pengkajian yang mana sebelumnya sudah mengontrak waktu terlebih dahulu. Setelah dilakukan pengkajian untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami oleh Ny.S yaitu diberikan kuesioner sebagai *pre* dilakukan teknik benson tersebut.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 5 Agustus 2023 didapatkan hasil yaitu data subjektif pasien mengatakan jika dirinya merasakan sedikit gelisah sehingga selalu

merasakan kecemasan yang belum terjadi, kurang tidur, mual dari 2 hari yang lalu, dan merasakan lemas akibat dari mual yang dirasakan dan tidak mau makan. Dan di dapatkan data objektif yaitu pasien tampak tegang, tampak lemas, kurang konsentrasi pada saat diajak berkomunikasi. Dan terdapat hasil skor tingkat kecemasan yang telah diisi dengan menggunakan kuesioner HARS yaitu 69 (kecemasan sangat berat).

Berdasarkan hasil pengkajian yang peneliti dapatkan, dirumuskan masalah-masalah keperawatan yang ada pada Ny. S, sebagai berikut :

- a) Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri dengan kode (D. 0080). Data yang didapatkan untuk menegakkan diagnosa ansietas diantaranya data subjektif meliputi pasien mengatakan khawatir dengan kondisi yang dialami (terapi hemodialisa sepanjang hidupnya), pasien mengatakan pusing jika setiap rasa cemasnya muncul, pasien mengatakan jika sering berfikiran bahwa dirinya seperti tidak berdaya. Pasien tampak gelisah, tegang dan pucat karena kurang tidur. Sejalan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri. Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif

individu terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Tanda dan gejala mayor dalam ansietas, meliputi : merasa bingung, khawatir dengan kondisi yang dialami, pasien tampak gelisah, dan tegang. Kondisi klinis terkait dari ansietas diantaranya penyakit kronis progresif, penyakit akut, hospitalisasi, rencana operasi, kondisi diagnosis penyakit belum jelas, penyakit neurologis, dan tahap tumbuh kembang (PPNI, 2018).

- b) Defisit Nutrisi (0019). Data yang didapatkan untuk menegakkan diagnosa defisit nutrisi diantaranya data subyektif meliputi pasien mengatakan jika perutnya nyeri jika diisi makanan yang berlebihan, pasien mengatakan mual jika melihat makanan yang berbau amis, pasien mengatakan jika nafsu makannya menurun akibat selalu mual, pasien mengatakan sering muntah jika tidak kuat menahan mualnya. Data objektif meliputi berat badan menurun, tampak pucat, tampak lemas, membran mukosa kering, bising usus hiperaktif. Sejalan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Defisit Nutrisi berhubungan

dengan Ketidakmampuan menelan makanan. Defisit Nutrisi merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (PPNI, 2018).

3. **Intervensi Keperawatan :**

Berdasarkan masalah-masalah keperawatan yang ada pada Ny. S, maka dapat dilakukan intervensi keperawatan atau perencanaan keperawatan sebagai berikut :

- a) Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri dibuktikan dengan pasien mengatakan khawatir dengan kondisi yang dialami (terapi hemodialisa sepanjang hidupnya), pasien mengatakan pusing jika setiap rasa cemasnya muncul, pasien mengatakan jika sering berfikiran bahwa dirinya seperti tidak berdaya. Pasien tampak gelisah, tegang dan pucat karena kurang tidur (D. 0080). Tujuan dan kriteria hasil untuk mengatasi masalah keperawatan Ansietas yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x4 jam, diharapkan Tingkat Ansietas Menurun (L. 09093) dengan kriteria hasil : khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5), gelisah menurun (5), tegang menurun (5), dan pucat menurun (5). Intervensi yang diberikan untuk mengatasi

masalah keperawatan ansietas adalah reduksi ansietas (I. 09314) dengan tindakan observasi identifikasi kemampuan mengambil keputusan dan monitor tanda-tanda ansietas. Tindakan terapeutik pahami situasi dan motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. Tindakan edukasi dapat dijelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami dan diinformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis.

- b) Defisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, dibuktikan dengan pasien mengatakan mual setiap diisi makanan, rasa malas untuk makan, nafsu makan berkurang, nyeri di bagian perut. Pasien tampak sedikit lemas, bibir kering, bising usus hiperaktif dan berat badan menurun (D. 0019). Tujuan dan kriteria hasil untuk mengatasi masalah keperawatan Defisit Nutrisi yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x4 jam, diharapkan Status Nutrisi Membaik (L. 03030) dengan kriteria hasil: berat badan membaik (5), nafsu makan membaik (5), bising usus membaik (5), membrane mukosa membaik (5) dan nyeri abdomen menurun (5). Intervensi yang

diberikan untuk mengatasi masalah keperawatan Defisit Nutrisi adalah Manajemen Nutrisi (I. 03119) dengan melakukan identifikasi status nutrisi, identifikasi makanan yang disukai, monitor berat badan, fasilitasi menentukan pedoman diet.

4. Implementasi

Implementasi yang diberikan dari masing-masing diagnosa yaitu 1x4 jam. Diagnosa pertama yaitu ansietas dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu intervensi utama reduksi ansietas dengan tindakan mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan, pasien mengatakan takut apabila setiap akan dilakukan terapi hemodialisa, pasien tampak gelisah. Memonitor tanda-tanda ansietas, pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang sedang dialami : merasa tidak berdaya dengan keadaan, pasien tampak tegang. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, pasien mengatakan khawatir dan takut dengan kondisi yang dialami apabila tidak bisa melakukan kegiatan lagi seperti biasa dengan tidak ada resiko yang diterima.

Diagnosa kedua yaitu defisit nutrisi dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu intervensi utama status nutrisi dengan

tindakan mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi makanan yang disukai, memonitor berat badan dan memfasilitasi menentukan pedoman diet. Pasien mengalami mual saat melihat atau mencium makanan yang berbau amis sehingga membuat Ny. S tidak dapat menerima makanan apapun yang membuat badannya lemas karena kurangnya asupan yang diterima.

5. **Evaluasi**

Setelah melakukan implementasi keperawatan, tahap selanjutnya yang akan dilakukan peneliti adalah mengevaluasi terhadap implementasi atau tindakan keperawatan yang sudah dilakukan terhadap pasien Ny. S selama 1x tindakan untuk mengetahui perkembangan setelah pasien diberikan intervensi dan implementasi keperawatan dengan teknik relaksasi benson dengan hasil dari *pre* yaitu kecemasan berat skor 39 dan *post* menjadi kecemasan sedang dengan skor 25. Maka dapat disimpulkan dari evaluasi tindakan teknik relaksasi benson adalah terdapat penurunan yang dialami oleh Ny. S.

6. **Pembahasan**

Pada kasus Ny. S yang menjadi pokok bahasan yaitu masalah keperawatan ansietas. Tindakan

keperawatan yang diberikan untuk mengurangi ansietas adalah terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson ini mempunyai beberapa tujuan salah satunya yaitu untuk mengurangi ansietas (tingkat kecemasan). Sebelum dilakukan terapi relaksasi benson, pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan maupun prosedur terapi tersebut. Terapi relaksasi benson dilakukan 1 kali selama 10-15 menit sebelum makan. Setelah diberikan intervensi terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien hemodialisa, dimana tingkat kecemasan skor 39 kini setelah dilakukan intervensi menjadi 25 selama observasi di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Penelitian (Uswatun, 2021) menunjukkan terdapat pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa, dengan *Sign. (2-tailed)* 0.000 dimana jika nilai probabilitas $<0,05$ maka hipotesis atau H_0 ditolak. Hasil post test pada kelompok intervensi setelah dilakukan relaksasi benson didapatkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan pasien menurun dari 25.96 (kecemasan sedang) menjadi 18.43 (kecemasan ringan). menurut penelitian

Mollahadi (2013) sebanyak 63,9% pasien mengalami kecemasan.

Menurut (Heshmatifar, et al, 2015) relaksasi benson dapat menurunkan cemas, yang merupakan manifestasi dari kondisi stress pada pasien hemodialisa. Hal ini serupa juga dinyatakan oleh Suwanto (2018) bahwa teknik relaksasi benson yang diberikan kepada pasien yang menjalani terapi hemodialisa dapat menurunkan stress kecemasan sebagai manifestasi dari kondisi stress.

Menurut (Agus Wiwit, 2020) hasil penelitian ini dapat ditunjukkan adanya perubahan pada tingkat kecemasan pasien setelah diberikan intervensi kombinasi teknik relaksasi benson dengan terapi dzikir dibandingkan dengan kelompok control dengan nilai p pada uji Wilcoxon terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan pre-test dan post-test pada kelompok intervensi $p=0,000$ ($p<0,05$) serta nilai p pada uji *man withney* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan pre-test dan post-test pada kelompok intervensi $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa kondisi psikologis kecemasan dapat diturunkan dengan cara

melakukan relaksasi sebagai upaya distraksi atau penyakit yang dihadapinya.

Terapi relaksasi benson merupakan terapi non-farmakologi yang berupa napas dalam untuk mendorong relaksasi dalam tubuh. Tujuan utama dalam terapi relaksasi benson yaitu untuk mengurangi rasa nyeri. Tetapi terapi tersebut juga bergantung pada empat aspek utama yaitu mengurangi kecemasan, kesedihan, ketegangan, dan menjadikan suasana lebih damai (Mohamady et al., 2022). Cara kerja terapi relaksasi benson menurut (Morita et al., 2020) yaitu untuk mengalihkan rasa nyeri sehingga tubuh menjadi rileks, hal ini dapat meningkatkan analgesik endogen dan dikuatkan kembali dengan melafalkan kalimat-kalimat spiritual yang memberikan ketenangan.

Prosedur terapi relaksasi benson menurut Kaparang et al., (2022) terdapat lima langkah utama, yaitu : duduk dalam posisi yang tenang dan nyaman, minta responden untuk memejamkan mata, merilekskan seluruh tubuh dari ujung kaki sampai kepala, menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskan napas melalui mulut, dan mengucapkan satu kata dengan tenang dan perlahan

setelah menghembuskan napas. Kata tersebut berupa menyebut nama Tuhan atau kata-kata yang dapat memberikan ketenangan bagi responden sesuai dengan keyakinan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi benson merupakan terapi napas dalam dengan melafalkan kalimat sesuai dengan keyakinan, misalnya istighfar atau berdzikir apabila beragama islam. Terapi tersebut salah satunya memiliki tujuan yaitu untuk menurunkan skala nyeri dan dapat dilakukan 1-2 kali dalam sehari selama 10-15 menit, sebelum makan atau 2 jam setelah makan. Selain itu, manfaat terapi relaksasi benson memiliki peran positif dengan memberikan perasaan rileks, dan sekresi hormon kortisol oleh kelenjar yang dapat menurunkan tingkat stres dan kecemasan. Kelebihan dari terapi relaksasi benson yaitu lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping, menghambat aktivitas saraf simpatis sehingga dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh, selanjutnya otot tubuh menjadi santai atau rileks yang dapat menimbulkan ketenangan dan kenyamanan. Kelemahan dari terapi relaksasi benson yaitu masih terpengaruh dari terapi farmakologi seperti

metamizole yang berfungsi untuk mengurangi tingkat kecemasan

Kesimpulan

Kesimpulan yang akan disampaikan Penulis terkait proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien Ny.S dengan masalah Kecemasan di ruang hemodialisa di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, yang mengaplikasikan hasil teknik relaksasi benson untuk menurunkan kecemasan bahwa terdapat pengaruh sesuai dengan hasil yang telah dilakukan.

Saran

1. Bagi Penulis

Sebagai saran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti masa perkuliahan dan sebagai tambahan pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien ESRD di ruang hemodialisa RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

2. Bagi Keperawatan

Diharapkan terapi relaksasi benson ini dapat dijadikan sebagai pembelajaran untuk dunia keperawatan dan diharapkan dapat meningkatkan mutu dalam pembelajaran untuk menghasilkan perawat-perawat yang profesional, inovatif dan lebih berkualitas dalam memberikan asuhan

keperawatan nantinya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari literatur review dapat dijadikan sebagai sumber ilmu pengetahuan dan informasi.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dalam melakukan implementasi relaksasi benson sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).

DAFTAR PUSTAKA

- A. Schork et al., "Association of plasminuria with overhydration in patients with CKD," *Clin. J. Am. Soc. Nephrol.*, vol. 11, no. 5, hal. 761–769, 2017, doi: 10.2215/CJN.12261115.
- A. Yulianto, Y. Wahyudi, M. Marlinda, "Mekanisme Koping Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Pre Hemodialisa," *J. Wacana Kesehat.*, vol. 4, no. 2, hal. 436, 2020, doi: 10.52822/jwk.v4i2.107.
- Ariyanto, A., Hadisaputro, S., Lestariningsih, L., & Adi, M. S. (2018). Beberapa Faktor Risiko Kejadian Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Stadium V pada Kelompok Usia Kurang dari 50 Tahun (Studi di RSUD dr.H.Soewondo Kendal dan RSUD dr.Adhyatma, MPH Semarang). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.14710/jekk.v3i1.3099>
- Barandero, M., D dan Siswandi, Y. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta
- : EGC.
- Han, Y., Song, X., Liu, Y., Zhang, W., Li, J., Tu, Y., & Chang, W. (2020). The Effects of Depression and Age on Sleep Disturbances in Patients with Non-Dialysis Stage 3–5 Chronic Kidney Disease: A Single-Center Study. *International Urology and Nephrology*, 52(4), 739–748. <https://doi.org/10.1007/s11255-020-02416-y>
- Hartono, A. (2013). *Buku Saku Harrison Nefrologi*. Jakarta : Kharisma Publisng. Havens & Terra. (2013). *Hemodialisa*. Jakarta : EGC.
- Hirmawati (2014). Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Individual Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. Jakarta
- Hutagaol, E.V., (2017). *Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs Royal Prima Medan Tahun 2016* : jurnal JUMANTIK Vol. 2 No 1.
- Jo, W., Lee, S., Joo, Y. S., Nam, K. H., Yun, H. R., Chang, T. I., & Park, J.

- T. (2020). Association of Smoking with Incident CKD Risk in the General Population: A Community-Based Cohort Study. *PLoS ONE*, 15(8 August), 1–13.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238111>
- Kalengkongan, D J., dkk (2018) Faktor faktor risiko yang berhubungan dengan chronik Kidney disease (ckd) penderita yang dirawat di rumah sakit Daerah liunkendage tahun.
- Kemendes RI, “Laporan Nasional RKD2 18_FINAL. f,” Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. hal. 674, 2018,
- Kozier, Barbara (2018). *Fundamentals of Canadian Nursing: Concepts, Process and Practice, edisi2.* Pearson Education Canada
- PPNI (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI.
- PPNI (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia:*
- Definisi dan Kriteria HasilKeperawatan*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI.