

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ca mammae atau kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang ditakuti, menyerang perempuan dan dapat mengakibatkan kematian. Kanker payudara merupakan penyebab kematian yang paling besar bagi perempuan di usia 18 sampai 54 tahun, dan pada perempuan yang berusia 45 tahun memiliki resiko terjangkit kanker payudara 25 % lebih tinggi dibandingkan perempuan yang lebih tua. Pengobatan kanker payudara memerlukan beberapa terapi dalam pelaksanaannya, seperti tindakan operasi dan perawatannya adalah nyeri (Putri and Rahayu 2019). Nyeri yang dirasakan pasien *ca mammae* biasanya berupa nyeri akut maupun nyeri kronis. Kondisi tersebut membutuhkan tindakan mastektomi, namun sebagian besar kanker payudara dapat diobati dengan prosedur “lumpektomi” atau mastektomi parsial, di mana hanya tumor yang diangkat dari payudara. Tindakan operative yang dilakukan akan menimbulkan permasalahan baru yaitu nyeri pasca operasi (Yanti 2022).

Data Globocan (*Global Burden Of Cancer Study*) dari WHO menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker (WHO,2018). Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 (KEMENKES, 2022). Kanker payudara juga mendominasi kasus kanker di Jawa Timur, angka penderita kanker payudara mencapai 12.186 kasus pada tahun 2019. Berdasarkan RISKESDAS JATIM, adanya peningkatan prevalensi kasus kanker mulai dari tahun 2013 ke 2018 (DINAS KOMINFO JATIM, 2020).

Nyeri akan timbul setelah dilakukan tindakan mastektomi dikarenakan adanya torehan jaringan yang mengakibatkan kontinuitas jaringan terputus, adanya stimulasi ujung syaraf oleh bahan kimia yang dilepas pada saat operasi,

dan adanya iskemi jaringan akibat gangguan aliran darah ke salah satu bagian jaringan. Menurut penelitian, ditemukan bahwa 75% pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Nyeri akan dirasakan dalam waktu 24 samapi 48 jam bahkan lebih lama tergantung dari respon klien itu sendiri. Nyeri akan menimbulkan rasa tidak nyaman serta menimbulkan efek membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan. Beberapa gangguan baik fisik maupun psikis, seperti: tidak mampu bernafas dalam, gangguan mobilitas, menurunkan nafsu makan, dan mengganggu tidur klien membuat mindset klien merasa jenuh dengan penyakitnya sehingga dapat memperburuk kondisi klien bahkan bisa menyebabkan kematian jika tidak ada penanganan atau terapi lebih lanjut (Solehati, Suryani, and Mamat 2018).

Beberapa terapi farmakologi maupun non farmakologi diberikan kepada klien. Terapi nonfarmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam (SIKI) yang sering digunakan karena keefektifannya dan sangat ekonomis dilakukan oleh semua pasien. Relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana, mudah pelaksanaannya, serta tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi Benson merupakan relaksasi yang melibatkan tehnik pernapasan dalam efektif dan kata-kata atau ungkapan yang diyakini oleh seseorang dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan. Relaksasi ini akan dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan (Fathia 2023). Penurunan nyeri oleh teknik relaksasi Benson disebabkan ketika seseorang melakukan nafas dalam untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien merasa tenang untuk mengatur ritme pernafasan menjadi teratur. Metode ini sangat efektif dan mudah dilakukan (Pristyanti 2022). Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk membuat karya tulis dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Nyeri *Post-Op Ca Mammae* Menggunakan Penerapan Intervensi Terapi Relaksasi Benson Di RSUD Bangil Pasuruan”.

1.2 Tinjauan Pustaka

1.2.1 Definisi *Carcinoma Mammae*

Carcinoma mammae merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal mammae dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal, berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah. Tanda gejala *Ca Mammae* kini mempunyai ciri fisik yang khas, mirip pada tumor jinak, massa lunak, batas tegas, mobile, bentuk bulat dan elips. Gejala carcinoma kadang tak nyeri, kadang nyeri, adanya keluaran dari puting susu, puting eritemme, mengeras asimetik, inversi, gejala lain nyeri tulang, berat badan turun dapat sebagai petunjuk adanya metastase (Nurarif & Huda, 2015), (Yanti 2022).

1.2.2 Faktor Resiko

Ada beberapa faktor yang memengaruhi kejadian kanker payudara, yaitu:

1. Umur

Umur merupakan salah satu faktor penting untuk timbulnya kanker payudara. Secara epidemiologi tercatat wanita usia lebih dari 50 tahun mempunyai kemungkinan berkembang menderita kanker payudara lebih besar.

2. Hormonal

Faktor hormonal seperti menstrual history (*early menarche, late menopause*) mempunyai risiko lebih tinggi. Demikian pula penggunaan hormon banyak dikaitkan dengan meningkatnya kejadian kanker payudara. Penggunaan hormon estrogen lebih dari 8-10 tahun, telah terbukti dapat meningkatkan risiko timbulnya kanker payudara. *First pregnancy* pada usia lebih dari 35 tahun mempunyai risiko 1,5-4 kali lebih besar dibandingkan usia 20-34 tahun, sedangkan *nulliparity* 1,3-4 kali berisiko terkena kanker payudara.

3. Keturunan (*family history*)

Risiko kejadian *Ca mammae* meningkat sebesar 3 kali pada wanita yang mempunyai ibu atau saudaranya (*first degree relative*) menderita kanker payudara, terutama bila terjadi pada wanita usia *premenopause*. Meningkatnya angka kejadian juga terjadi pada lelaki dengan *fenotipik Klinefilter sindrom*. Selain itu, pada beberapa sanak keluarga yang mempunyai riwayat pernah menderita kanker endometrium, ovarium, dan kolorektal, maka juga akan berisiko tinggi memiliki kanker payudara.

4. Gaya hidup

Kebiasaan mengonsumsi makanan tertentu masih merupakan faktor yang kontroversial dalam memengaruhi kejadian *Ca mammae*. Pada binatang percobaan, menunjukkan bahwa jumlah dan macam diet lemak ada hubungannya dengan pertumbuhan kanker payudara. Pada penelitian lain, terjadi peningkatan risiko timbulnya kanker payudara pada wanita yang mengonsumsi alkohol daripada wanita nonalkoholik. Hal ini disebabkan karena alkohol dapat meningkatkan sekresi estrogen dan menurunkan klerens estrogen pada wanita. Aktivitas fisik yang kurang serta obesitas saat postmenopause juga dapat meningkatkan kejadian *Ca mammae* (Ashariati 2019).

1.2.3 Patofisiologi

Untuk dapat menegakkan diagnosa kanker dengan baik, terutama untuk melakukan pengobatan yang tepat, diperlukan pengetahuan tentang proses terjadinya kanker dan perubahan strukturnya. Tumor atau neoplasma merupakan kelompok sel yang berubah dengan ciri proliferasi yang berlebihan dan tak berguna, yang tak mengikuti pengaruh jaringan sekitarnya. Proliferasi abnormal sel kanker akan mengganggu fungsi jaringan normal dengan menginfiltrasi dan memasukinya dengan cara menyebarkan anak sebar ke organ-organ yang jauh. Di dalam sel tersebut telah terjadi perubahan secara biokimia terutama dalam intinya. Hampir semua tumor ganas tumbuh dari suatu sel yang mengalami transformasi maligna dan berubah menjadi sekelompok sel ganas di antara sel normal (Wijaya dan Putri, 2013). Sel kanker dapat menyebar melalui aliran pembuluh darah dan permeabilitas kapiler akan terganggu sehingga sel kanker dapat berkembang pada jaringan kulit. Sel kanker tersebut akan terus menginfiltrasi jaringan kulit, menghambat dan merusak pembuluh darah kapiler yang mensuplai darah ke jaringan kulit. Akibatnya jaringan dan lapisan kulit akan mati (nekrosis) kemudian timbul luka kanker. Jaringan nekrosis merupakan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri, baik bakteri aerob atau anaerob. Bakteri tersebut akan menginfeksi dasar luka kanker sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap. Selain itu, sel kanker dan proses infeksi itu sendiri akan merusak permeabilitas kapiler kemudian menimbulkan cairan luka (eksudat) yang banyak. Cairan yang banyak dapat menimbulkan iritasi sekitar luka dan juga gatal-gatal. Pada

jaringan yang rusak dan terjadi infeksi akan merangsang pengeluaran reseptor nyeri sebagai respon tubuh secara fisiologis, akibatnya timbul gejala nyeri yang hebat. Sel kanker itu sendiri juga merupakan sel imatur yang bersifat rapuh dan merusak pembuluh darah kapiler yang menyebabkan mudah pendarahan. Adanya luka kanker, bau yang tidak sedap dan cairan yang banyak keluar akan menyebabkan masalah psikologis pada pasien. Akhirnya, pasien cenderung merasa rendah diri, mudah marah atau tersinggung, menarik diri dan membatasi kegiatannya. Hal tersebut yang akan menurunkan kualitas hidup pasien kanker (Astuti, 2013).

1.2.4 Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Radiologi (*imaging*)

Utama: USG payudara/ kelenjar aksila, mamografi, Foto toraks, USG liver, *Bone Scan*, MRI payudara (khusus untuk kemoterapi *neoajuvan*), MRI otak untuk kasus secara klinis ada dugaan metastasis, CT Scan, PET Scan (kondisi tertentu) (Gnant et al., 2017)

2. Pemeriksaan laboratorium

- a. Laboratorium darah: DL, SGOT/PT/Bilirubin, Alkali fosfatase, serum kalsium, gula darah, BUN/Scr
- b. Status histopatologi: Ukuran tumor (pT), derajat diferensiasi (grade), status kelenjar aksila yang terinvansi (pN), invasi pembuluh darah, saraf
- c. Imunohistokimia: (biomarker), reseptor estrogen/progesteron (rutin) - HER2/Neu receptor (rutin), proliferasi markers (Ki-67, PCNA=*Proliferating Cell Nuclear Antigen*) rutin, cathepsin D, p53
- d. Pada kasus massa payudara yang teraba, setelah pemeriksaan fisik dan pencitraan (USG payudara dan mamografi) dilanjutkan FNAB untuk mendapatkan spesimen sitologi; sedangkan core biopsy digunakan untuk mendapatkan material histologi yang lebih banyak sehingga dapat dilakukan pemeriksaan imunohistokimia (triple diagnosis). Kasus dugaan kanker payudara dengan massa yang tidak teraba, dilakukan "*Needle localization procedure*" dengan tuntunan USG payudara atau mamografi.
- e. Jika direncanakan terapi sistemik pra-operasi (kemoterapi neoajuvan), biopsi jarum inti (*core biopsy*) adalah wajib untuk memastikan

diagnosis penyakit invasif dan menilai biomarker (genotyping-kalau tersedia).

- f. Pemeriksaan FNAB terbatas pada sitopatologi dan ER/PR, sedangkan pemeriksaan dengan core biopsy dapat diperoleh gambaran histopatologi dan ER/PR/HER2/Ki67.
- g. Pada pasien dengan kelenjar getah bening aksila negatif secara klinis dan FNAB, sebaiknya dilakukan biopsi kelenjar getah bening sentinel (SLNB), misalnya saat sebelum operasi atau setelah terapi sistemik neoajuvan, tetapi hal ini masih kontroversial.

1.2.5 Penatalaksanaan Medis

1. OPERASI

Perkembangan yang cukup besar terjadi dalam perawatan pembedahan pasien kanker payudara stadium dini. “*Breast Converting Treatment (BCT)*” telah direkomendasikan sejak lebih dari 30 tahun yang lalu. Saat ini, di Eropa Barat, 60-80% dari kanker yang baru didiagnosis setuju dengan BCT (eksisi lokal luas) dan disertai terapi radiasi (RT). Mastektomi, direkomendasikan pada pasien kanker payudara multisentrik, atau ukuran tumor relatif besar pada pasien dengan ukuran payudara yang kecil, atau margin operasi tidak terpenuhi, atau ada kontra-indikasi radiasi, atau pilihan pasien (Senkus et al., 2015).

A. *Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)* stadium 0 (Tis, N0, M0):

- 1) Dilakukan observasi saja
- 2) Untuk mengurangi risiko terjadinya karsinoma invasif, dapat disarankan menggunakan hormonal terapi (tamoxifen) bagi penderita yang mempunyai ekspresi ER positif atau pada keadaan khusus dapat dilakukan pilihan mastektomi bilateral ± rekonstruksi.
- 3) Untuk follow up: pemeriksaan fisik setiap 6-12 bulan, mamografi dilakukan setiap 12 bulan kecuali telah dilakukan bilateral mastektomi.

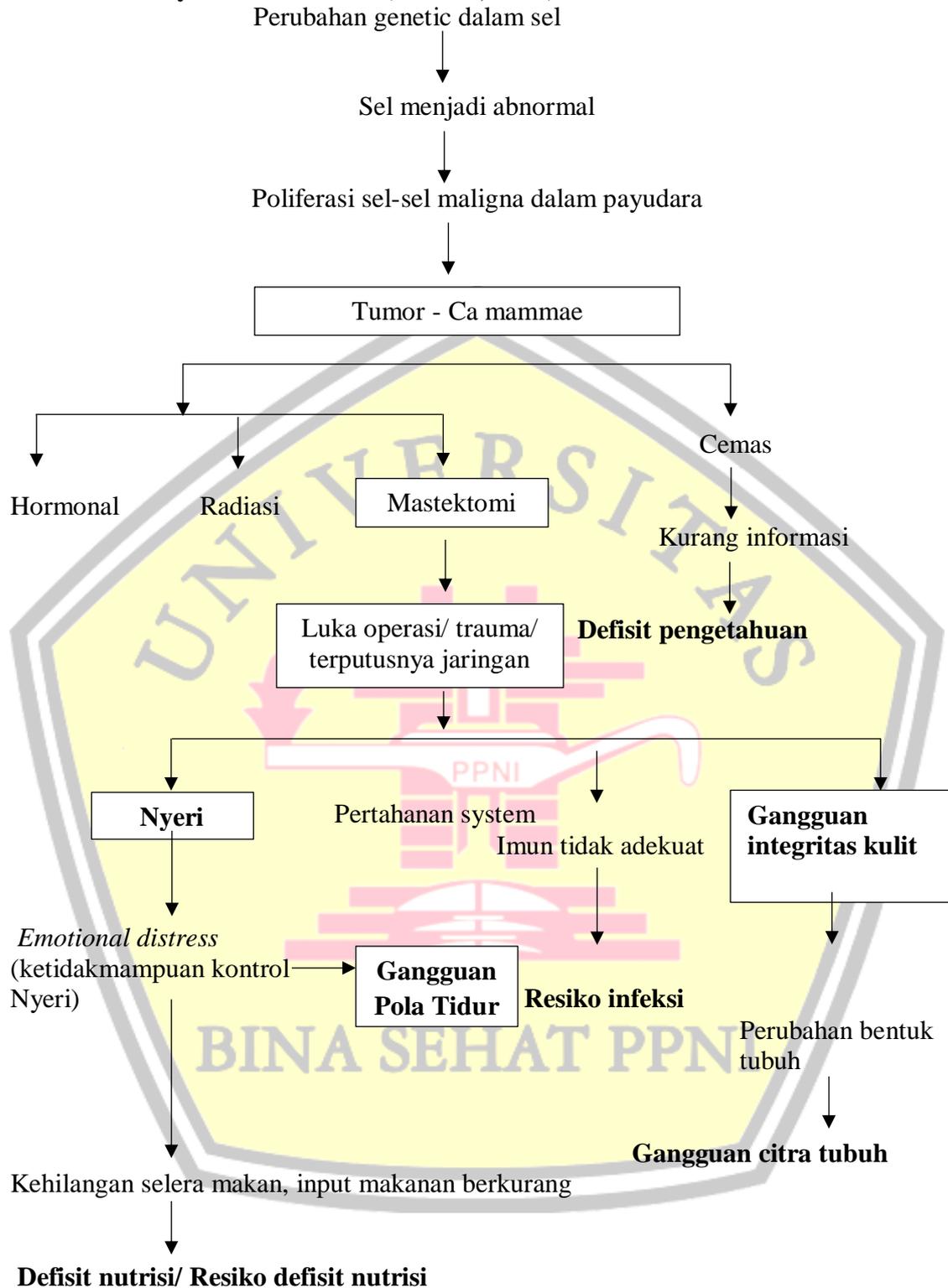
B. *Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)* stadium 0 (Tis, N0, Mo):

- 1) Lumpectomy (BCT) tanpa “*lymph node dissection*” + RT (radioterapi) atau mastektomi tanpa lymph node dissection ± rekonstruksi tanpa radioterapi.

- 2) Syarat BCT: Radiologi tersedia dengan persyaratan yang baik, dilakukan mastektomi, bila multisentrik, atau ukuran tumor relatif besar pada pasien dengan ukuran payudara yang kecil, atau margin operasi tidak terpenuhi serta jarak fokal penyakit meluas 2 kuadran atau lebih.
- 3) *Post operasi* : dipertimbangkan diberikan ajuvan tamoxifen selama 5-10 tahun untuk pasien dengan BCT (*“breast-conserving-therapy”* atau *lumpectomy*) dan RT khususnya ER-positif.
- 4) *Follow up*: pemeriksaan fisik setiap 6 bulan selama 5 tahun, kemudian setiap tahun, mamografi setiap 12 bulan tidak tergantung umur, BCT: Excision margin lebih dari 1 cm, bila RT tidak ada, tidak jadi masalah asal dilakukan *“monitor/follow up”* sama seperti mastektomi (Gnant et al., 2017; Balic et al., 2019).



1.2.6 Pathway CA MAMMAE (Nurarif, 2015)



Gambar 1.1 Pathway Nyeri Post Op Ca Mammae

1.3 Konsep Nyeri

1.3.1 Definisi Nyeri

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Keluhan sensorik yang dinyatakan seperti pegal, linu, ngilu dan seterusnya dapat dianggap sebagai modalitas nyeri. Nyeri merupakan tanda penting terhadap adanya gangguan fisiologis atau jaringan. Tingkat nyeri dapat diukur menggunakan skala Numerik Rating Scale dimana skala 0: Tidak nyeri, 1-3 (Nyeri ringan), 4-6 (Nyeri sedang), 7-9 (Nyeri berat terkontrol) dan 10 (Nyeri berat tidak terkontrol) (Yanti 2022).

Nyeri merupakan masalah yang sering ditemui pada klien post operasi. Nyeri ini disebabkan oleh adanya peregangan otot dan adanya insisional pada jaringan setelah efek anestesi (Mamat 2018).

1.3.2 Komponen Nyeri

Terdapat tiga komponen fisiologis dalam nyeri yaitu resepsi, persepsi, dan relaksi. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medula spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai di dalam masa berwarna abu-abu di medula spinalis. Terdapat pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebral, maka otak menginterpretasi kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersiapkan nyeri (Yanti 2022).

1.4 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Post Operasi Carcinoma Mammariae

1.4.1 Pengkajian Post Operasi

Pada bagian post operasi dengan ca mammariae ditemukan data yang bermasalah:

a) Data Subjektif Pasien mengeluh sakit pada luka operasi, mengeluh malu dengan keadaan hilangnya payudara, pasien mengatakan merasa takut terhadap

penolakan orang lain, pasien mengatakan kebutuhannya masih dibantu oleh keluarga, pasien mengatakan kurang mengetahui bagaimana perawatan dan proses penyakit.

b) Data objektif Adanya luka pembedahan, pasien tampak merintih dan meringis, pasien tampak dibantu oleh keluarga, pembatasan rentang gerak, pasien tampak lemah, pasien bertanya-tanya tentang penyakit dan keadaannya.

1.4.2 Pengkajian Nyeri

A. P (*provoking incident*)

- 1) Faktor pencetus atau penyebab
- 2) Faktor yang meringankan: teknik atau keadaan yang dapat menurunkan nyeri
- 3) Faktor yang memperberat: teknik atau keadaan yang dapat meningkatkan nyeri

B. Q (*Quality/Quantity*)

Deskripsi nyeri yang dirasakan seseorang, karakteristik nyeri

C. R (*Region/Relief*)

Regio yang mengalami nyeri, dapat ditunjukkan dengan gambar

D. S (*Severity*)

Kekuatan dari nyeri dapat ditunjukkan dengan gambar

E. T (*Time*)

Waktu timbul nyeri, periode (durasi) nyeri dirasakan

1.4.3 Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik Pemeriksaan fisik harus dilakukan secara lengkap dan menyeluruh:

1. Ukur suhu tubuh, tekanan darah, nadi, serta tinggi dan berat badan pada setiap pemeriksaan.
2. Amati seluruh tubuh pasien untuk melihat keberadaan lesi kulit, hiperpigmentasi, ulserasi, tanda bekas tusukan jarum, perubahan warna dan ada tidaknya oedema.

3. Lakukan pemeriksaan status mental untuk mengetahui orientasi pasien, memori, komprehensi, kognisi, dan emosi pasien terutama sebagai akibat dari nyeri.
4. Pemeriksaan sendi selalu lakukan pemeriksaan dikedu sisi pasien apabila kemungkinan untuk mendeteksi adanya asimetri. Lakukan palpasi untuk mengetahui area spesifik dari nyeri.
5. Pemeriksaan sensorik, menggunakan diagram tubuh sebagai alat bantu dalam menilai nyeri terutama untuk menentukan letak dan etiologi nyeri.

1.4.4 Diagnosa

Diagnosa adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respons manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari individu atau 21 kelompok di mana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, menurunkan, membatasi, mencegah, dan mengubah (Nursalam, 2008). Diagnosa keperawatan *post-op ca mammae* antara lain:

- a) Nyeri Akut berhubungan dengan proses pembedahan
- b) Gangguan Mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri atau ketidaknyamanan (PPNI,2016).

1.4.5 Perencanaan/Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), ada dua jenis intervensi untuk mengatasi nyeri, yakni intervensi utama (manajemen nyeri, pemberian analgesik) dan intervensi pendukung (terapi relaksasi, terapi murattal, terapi humor, terapi music, terapi pemijatan, terapi sentuhan, teknik distraksi, teknik imajinasi terbimbing, aroma terapi, pemberian obat oral, intravena, topikal, pemantauan nyeri, dll). Terapi relaksasi digunakan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidanyamanan seperti nyeri dengan tahapan intervensi, antara lain:

A. Observasi

Identifikasi penurunan tingkat energi / kemampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, identifikasi kesediaan, kemampuan

dan penggunaan teknik sebelumnya, periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan, monitor respons terhadap terapi relaksasi.

B. Terapeutik

Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, gunakan pakaian longgar, gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama, gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lainnya

C. Edukasi

Jelaskan tujuan / manfaat / batasan / jenis relaksasi yang digunakan (Relaksasi Benson), jelaskan secara rinci intervensi relaksasi benson, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik Relaksasi Benson, demonstrasikan dan latih teknik Relaksasi Benson. (PPNI, 2018). Adapun edukasi terkait terapi relaksasi Benson

a. Teknik relaksasi benson

Teknik relaksasi Benson yaitu merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama. Terapi ini sudah banyak digunakan baik untuk penurunan ketegangan, atau mencapai kondisi tenang seperti menghilangkan nyeri, stres, insomnia, penurunan tekanan darah, dan depresi. Teknik ini merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Sahar et al. 2018).

Teknik relaksasi ini dapat dilakukan 10 sampai 20 menit sebanyak dua kali sehari. Teknik relaksasi nafas dalam yaitu merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghem-buskan nafas secara perlahan, selain itu teknik relaksasi juga meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Kombinasi antara teknik relaksasi dan kuatnya keyakinan yang baik merupakan faktor

keberhasilan relaksasi. Unsur keyakinan yang akan digunakan dalam intervensi adalah unsur keyakinan agama. Unsur keyakinan yang dimasukkan adalah penyebutan kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan agama masing-masing secara berulang-ulang yang disertai dengan sikap pasrah (Sahar et al. 2018).

b. Konsep pelaksanaan teknik relaksasi benson

Adapun manfaat relaksasi benson antara lain:

- a) Mengurangi nyeri Ketentraman hati
- b) Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- c) Tekanan dan ketegangan jiwa menjadi rendah
- d) Detak jantung lebih rendah
- e) Mengurangi tekanan darah
- f) Tidur lelap

Indikasi:

- a) Stress
- b) Nyeri
- c) Insomnia
- d) Tekanan darah tinggi
- e) Ansietas

Kontra indikasi:

- a) Gangguan pada fungsi pernapasan
- b) Post op dada dan abdomen
- c) Sesak nafas
- d) Fraktur costa

Peralatan:

- a) Tempat tidur
- b) Kursi
- c) Bantal
- d) Sampiran
- e) Jam tangan

Cara kerja

1. Pra interaksi

- a) Cari tahu identitas klien
- b) Persiapkan diri

2. Perkenalan

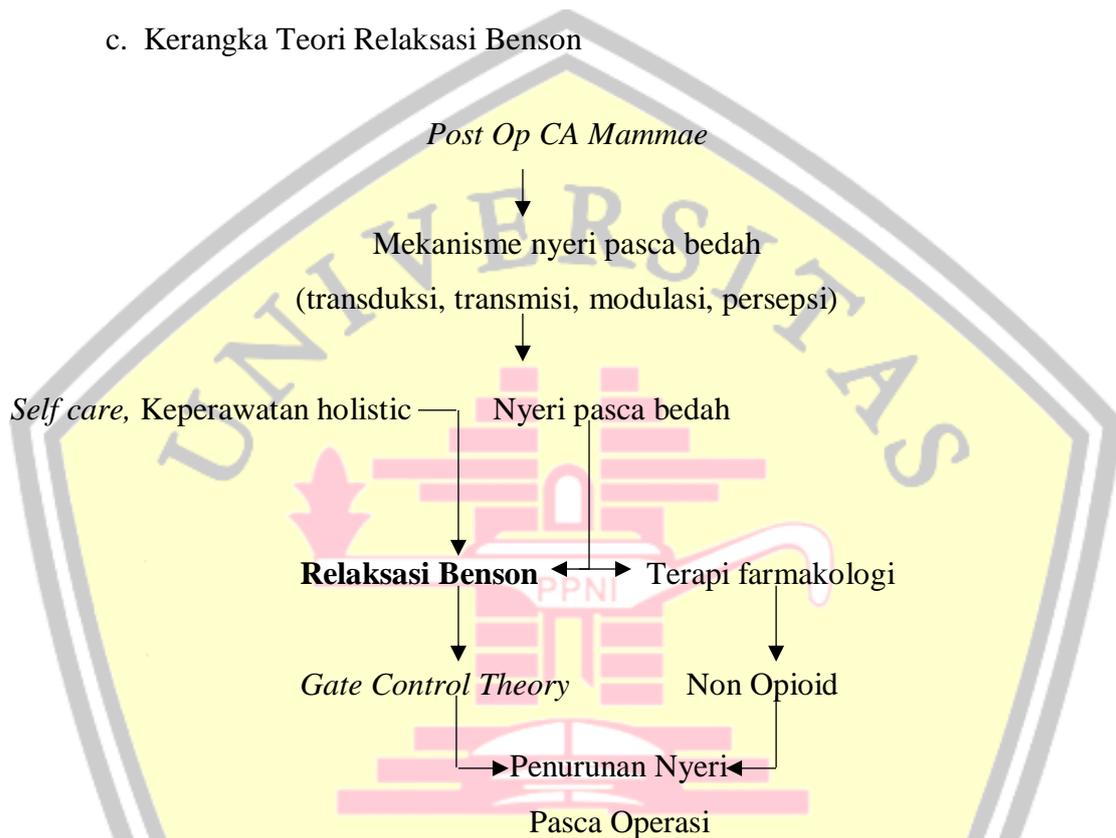
- a) Mengucapkan salam
- b) Salaman
- c) Perkenalan
- d) Menjelaskan tujuan atau manfaat relaksasi Benson
- e) Menanyakan kesediaan klien

3. Kerja

- a) Ciptakan lingkungan tenang dan nyaman
- b) Anjurkan klien memilih tempat yang disenangi
- c) Anjurkan klien mengambil posisi tidur terlentang atau duduk yang dirasakan paling nyaman
- d) Anjurkan klien untuk memejamkan mata dengan pelan tidak perlu untuk dipaksakan sehingga klien untuk merelaksasikan tubuhnya untuk mengurangi ketegangan otot, mulai dari kaki sampai ke wajah.
- e) Lemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan.
- f) Anjurkan klien mulai bernafas dengan lambat dan wajar lalu tarik nafas melalui hidung, beri waktu 3 detik untuk tahan nafas kemudian hembuskan nafas melalui mulut, sambil mengucap Astaghfirullah (sesuai keyakinan), tenangkan pikiran kemudian Nafas dalam hembuskan, Alhamdulillah (sesuai keyakinan). Nafas dalam hembuskan, Allahu akbar (sesuai keyakinan) dan teruskan selama 10-15 menit. (gunakan kalimat tauhid sesuai agama masing-masing)
- g) Kata yang diucapkan kalimat Allah, atau nama-namanya dalam Asmaul Husna, kalimat-kalimat untuk berzikir seperti Alhamdulillah; Subhanallah; dan Allahu Akbar (agama selain islam sesuai keyakinan)
- h) Klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat. Bila sudah selesai tetap berbaring dengan tenang beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan sesudah itu mata dibuka

4. Terminasi
 - a) Tanyakan perasaan klien
 - b) Observasi respon klien
 - c) Evaluasi Kegiatan
 - d) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - e) Dokumentasikan hasil tindakan dan akhiri dengan salam (Datak 2008)

c. Kerangka Teori Relaksasi Benson



Gambar 1.2 Kerangka Teori Relaksasi Benson (Datak 2008)

1.4.6 Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan komponen dari proses keperawatan yang merupakan kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Pengertian tersebut menekankan bahwa implementasi adalah melakukan atau menyelesaikan suatu tindakan yang sudah ditetapkan sebelumnya. Terdapat berbagai tindakan yang bisa dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri. Implementasi lebih ditunjukkan pada:

- 1) Upaya perawatan dalam meningkatkan kenyamanan.
- 2) Upaya pemberian informasi yang akurat.
- 3) Upaya mempertahankan kesejahteraan.
- 4) Upaya tindakan peredaan nyeri nonfarmakologis, dan
- 5) Pemberian terapi nyeri farmakologis (Andarmoyo, 2017).

1.4.7 Evaluasi Nyeri

Evaluasi keperawatan adalah tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 10 – 15 menit, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil seperti keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, menarik diri menurun, kesulitan tidur menurun, berfokus pada diri sendiri menurun, diaphoresis menurun, perasaan depresi menurun, anoreksia menurun, ketegangan otot menurun, frekuensi nadi membaik, pola napas membaik, tekanan darah membaik, proses berpikir membaik, fokus dan perilaku membaik (PPNI, 2019).

1.5 Analisa Jurnal Penelitian Terkait

Jurnal 1

Author : (Kaparang et al. 2022)

Judul : *The Effect Of Benson Relaxation on Pain In Post Major Surgery Patients*

Tabel 1. 1 analisis pico the effect of benson relaxation on pain in post major surgery patients

P	Populasi pada penelitian ini adalah pasien pasca bedah mayor (bagian dadan dan kepala)
I	Penulis jurnal menyebutkan prosedur yang dilakukan pada pasien menggunakan terapi relaksasi Benson dalam lima langkah utama. Antara lain: 1) Duduklah di tempat yang nyaman dan tenang posisi 2) Minta klien untuk menutup mata 3) Mulailah merilekskan seluruh tubuh dari ujung kaki ke kepala 4) Rilekskan pernafasan dengan cara menarik nafas secara terus menerus hidung dan menghembuskan napas melalui mulut 5) Ucapkan satu kata dengan tenang dan perlahan setelah menghembuskan napas. Kata itu bisa berupa menyebut nama Tuhan, berdoa, atau kata-kata apa pun yang bisa memberikan ketenangan pikiran untuk pasien yang mana disesuaikan dengan keyakinan pasien.
C	Tidak terdapat intervensi pembandingan pada penelitian ini
O	hasil tinjauan literatur ini menyimpulkan bahwa duduk tegak posisi terlentang

<p>atau setengah duduk (posisi dapat dilakukan). Yang utama tujuan pemberian posisi tersebut agar pasien mendapat perasaan rileks sehingga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan pasien pasca operasi besar. Ini sejalan dengan penelitian Mirhosseini & Ajorpaz (2017). Tujuan memberikan posisi duduk di benson relaksasi adalah memberikan rasa kenyamanan karena pasien yang merasakan nyaman dan santai dapat dengan mudah, menjaga fokus dalam menjalankan relaksasi Benson. Relaksasi Benson mempengaruhi mekanisme tubuh dalam mengurangi nyeri yaitu fokus pada pernafasan dan rileks negara. Peneliti menemukan sebuah mekanisme yang efektif untuk mengurangi rasa sakit pada pasien pasca operasi besar, yaitu mekanisme endorfin. Mekanisme kerja endorfin dengan memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh, terutama otak, dengan demikian dapat memicu rasa santai dan nyaman. Hormon enkephaline dan endorphin bekerja dengan menghalangi impuls nyeri sehingga impuls nyeri dapat terhambat. Relaksasi Benson terbukti memiliki efek menenangkan yang mempengaruhi respon fisiologis terkait dengan konsumsi oksigen, produksi CO₂, nadi, tekanan darah, dan respon pernapasan. Peneliti juga menyebutkan mekanisme yang berbeda untuk mengurangi rasa sakit yaitu dengan cara menghambat transmisi dari sumsum tulang belakang ke sistem saraf pusat (SSP) dengan menutup gerbang substansia gelatinosa sehingga impuls tidak dapat dirasakan di sumsum tulang belakang dan respons nyeri dapat dikendalikan. sehingga nyeri dapat dikurangi.</p>

Jurnal 2

Author : (Efendi et al. 2022).

Judul : *The Effect of Benson Relaxation on Quality of Sleep of Cancer Patients*

Tabel 1. 2 The Effect of Benson Relaxation on Quality of Sleep of Cancer Patients

P	Populasi pada penelitian ini adalah pasien cancer di ruang Kelas 3 Bougainvillea dan Teratai RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.
I	Penulis jurnal menyebutkan prosedur yang dilakukan pada pasien menggunakan terapi relaksasi Benson berdasarkan pedoman yang telah ditulis oleh Dr. Herbert Benson sebagai penemu teknik relaksasi Benson yang termasuk memposisikan diri dalam posisi berbaring, menutup mata, mengendurkan semua otot yang mulai bekerja dengan menggerakkan kaki, betis, paha, perut, lalu memutar kepala perlahan dan mengangkat bahu beberapa kali rilekskan otot-otot yang berhubungan, tarik napas dalam-dalam secara perlahan dan wajar saja dengan mengucapkan dalam hati sebuah kata atau frase fokus saat menghembuskan napas. Contohnya bisa menghembuskan nafas sambil memikirkan "Damai," perlahan-lahan mengalihkan perhatian ke perut dengan memperhatikan bagaimana perut mengembang saat menghela nafas, mengulangi kata fokus yang diucapkan. untuk melihat perut mengempis saat menghembuskan napas. Fokus pada ritme kembang perut, mengarahkan perhatian pada perasaan di setiap bagian tubuh, ulangi prosesnya, selalu pertahankan sikap pasif dengan mengabaikan suara atau pikiran yang mengganggu. Lakukan untuk 12–20 menit setelah selesai, duduk diam selama beberapa menit terlebih dahulu dengan mata tertutup dan kemudian dengan mata terbuka.
C	20 responden mendapatkan intervensi terapi relaksasi Benson , dan 20 lainnya mendapatkan perawatan standar
O	hasil tinjauan literatur ini menyimpulkan bahwa Relaksasi Benson secara klinis dan statistik berpengaruh terhadap penurunan kecemasan dan gangguan tidur pada pasien kanker. direkomendasikan dalam intervensi keperawatan sebagai salah satu terapi komplementer.

Jurnal 3

Author : (Solehati, Kosasih, and Kaprudin 2020).

Judul : *Effect Of Relaxation Modification on Pain Of Breast Cancer Patients Undergoing Mastectomy*

Tabel 1. 3 *Effect of relaxation modification on pain of breast cancer patients undergoing mastectomy*

P	Populasi pada penelitian ini adalah pasien pasca operasi <i>ca mammae</i> seanyak 15 orang di RSHS Bandung
I	Penulis jurnal menyebutkan prosedur yang dilakukan pada pasien menggunakan terapi relaksasi Benson, relaksasi aromateraphy, dan music menggunakan eksperimen semu dengan desain satu kelompok, pre-test, dan post-test digunakan dalam studi percontohan ini.
C	Dilakukan analisa perbandingan antara pemberian terapi farmakologi saja dengan tambahan intervensi relasasi lainnya seperti terapi relaksasi benson, aromateraphy, music, dsb
O	Intervensi spiritual menunjukkan pengurangan rasa sakit yang lebih besar dibandingkan dengan intervensi spiritual kelompok yang menerima terapi farmakologis saja. Relaksasi Benson mengurangi kecemasan dan menghilangkan rasa sakit menurunkan kerja saraf simpatis dan meningkatkan kerja saraf parasimpatis

Jurnal 4

Author : (Niland et al. 2020).

Judul : Penerapan Relaksasi Beson Terhadap Nyeri pada Pasien Ca Mammae Literatur Review

Tabel 1. 4 *Penerapan relaksasi beson terhadap nyeri pada pasien ca mammae literatur review*

P	Populasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pasien nyeri kanker di RS Tugurejo tahun 2015 sebanyak 32 responden.
I	Prosedurnya menggunakan teknik Relaksasi Benson. Dengan menggunakan alat untuk pengumpulan data berupa lembar observasi skala nyeri. Lembar observasi yang berisi jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, umur dan data hasil pengukuran skala nyeri yang terdiri dari skala pengukuran nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi slow deep breathing dan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi Benson menggunakan alat ukur Numeric Rating Scale (NRS).
C	Tidak terdapat intervensi pembanding pada penelitan ini
O	sebelum diberikan relaksasi Benson sebagian responden berada pada tingkat nyeri ringan dan sedang masing-masing (50,0%). Sesudah diberikan relaksasi Benson sebagian besar (62,5%) berada pada tingkat nyeri ringan dan ditemukan 1 responden (6,2%) yang tidak nyeri. Terdapat perbedaan secara bermakna skala nyeri pada pasien ca mammae sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi benson.

Jurnal 5

Author : (Budyanto and Susanti 2015).

Judul : Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Ca Mammae Di Rsud Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto

Tabel 1. 5 Pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi ca mammae di rsud prof dr margono soekarjo purwokerto

P	Populasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi ca mammae (sebanyak 92 orang) DI RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
I	Prosedurnya intervensinya menggunakan Kalimat dzikir dengan lafaz “Laa Ilaa Ha Illallah” adalah kalimat dzikir yang tepat diberikan kepada pasien. Lafaz “Laa Ilaa Ha Illallah” memiliki makna bahwa tidak ada tuhan kecuali Allah SWT. Kalimat dzikir ini bermakna bahwa seorang hamba menerima keesaan Allah SWT dan menerima apapun ketetapanNya
C	Tidak terdapat intervensi pembandingan pada penelitian ini
O	Rata-rata nyeri setelah dilakukan perlakuan adalah 3,32 dengan nyeri terendah adalah 2 dan tertinggi adalah 6. Ada pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri pada pasien Post Operasi Ca mammae sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan nilai p -value sebesar 0,000, p -value $< \alpha$ (0,000 $<$ 0,05). Sehingga terapi dzikir sangat bermanfaat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi ca mammae selain dengan terapi farmakologi.

Jurnal 6

Author : (Yanti 2022).

Judul : Manajemen Nyeri Non Farmakologi Guided Imagery pada Pasien Post Operasi Carcinoma Mammae

Tabel 1. 6 manajemen nyeri non farmakologi guided imagery pada pasien post operasi carcinoma mammae

P	Penelitian ini menggunakan studi kasus (Case Study) pada Ny. N dengan post operasi ca mammae di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. P
I	Prosedurnya intervensinya menggunakan Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus, pada nafas mereka, klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang dengan menggunakan modifikasi suara atau lantunan yang membuat hati tenang (misalnya. Lafadz dzikir, suara airmengalir, dll)
C	Tidak terdapat intervensi pembandingan pada penelitian ini
O	. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan hasil nyeri berkurang dari sebelum dilakukan tindakan dengan skala 6 (sedang) dan setelah dilakukan tindakan menjadi skala 3 (ringan)

1.6 Rumusan Masalah

Bagaimana pemberian asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Nyeri Post-Op Ca Mammae Menggunakan Penerapan Intervensi Terapi Relaksasi Benson Di RSUD Bangil Pasuruan ?

1.7 Tujuan Penulisan

1.6.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Nyeri *Post-Op Ca Mammae* Menggunakan Penerapan Intervensi Terapi Relaksasi Benson Di RSUD Bangil Pasuruan

1.6.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Post-Op Ca Mammae* yang mengalami nyeri dengan penerapan relaksasi Benson di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien *Post-Op Ca Mammae* yang mengalami nyeri dengan penerapan relaksasi Benson di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan
3. Menyusun rencana keperawatan pada pasien *Post-Op Ca Mammae* yang mengalami nyeri dengan penerapan relaksasi Benson di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *Post-Op Ca Mammae* yang mengalami nyeri dengan penerapan relaksasi Benson di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Post-Op Ca Mammae* yang mengalami nyeri dengan penerapan relaksasi Benson di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

1.8 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat digunakan pasien untuk mengatasi permasalahan nyeri pada pasien *Post-Op Ca Mammae* dengan metode Relaksasi Benson

2. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini dapat digunakan keluarga dalam memberikan dukungan untuk membantu mengatasi nyeri bagi anggota keluarga dengan *Post-Op Ca Mammae* dengan penerapan Relaksasi Benson

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber acuan dalam pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada pasien *Post-Op Ca Mammae* yang mengalami nyeri dengan masalah nyeri yang bisa diatasi dengan metode Relaksasi Benson.

