

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN DZIKIR UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA PASIEN KEMOTERAPI CA SERVIKS DIRUANG TULIP RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Nurul Awalia Midanda<sup>1\*</sup>, Apriza<sup>2</sup>, Wan Azlina<sup>3</sup>

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau, Bangkinang Kota, Indonesia<sup>1,2</sup>

RSUD Arifin Achmad, Kota Pekanbaru, Indonesia<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : nurulawaliamidanda@gmail.com

### ABSTRAK

Kanker serviks merupakan kanker primer servik (porsio dan kanalis servikalis) yang disebabkan oleh karena adanya infeksi dari Human Papilloma Virus (HPV). Salah satu terapi yang digunakan untuk kanker serviks yaitu kemoterapi. Kemoterapi yang di jalani pasien kanker serviks akan menimbulkan kecemasan pada pasien tersebut. Ada dua cara untuk menurunkan kecemasan, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Cara non-farmakologis dapat dilakukan dengan spiritualitas/terapi zikir, dan relaksasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan pemberian terapi teknik relaksasi benson dan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada pasien kemoterapi ca serviks di ruang tulip RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 06 Maret – 08 Maret 2023. Diagnosa keperawatan utama yang muncul yaitu ansietas berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi. Hasil penelitian diperoleh setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi benson dan dzikir pada Ny. S selama 3 hari, tingkat kecemasan Ny. S berhasil turun menjadi skor HRS-A 12 (kecemasan normal). Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian teknik relaksasi benson dan dzikir untuk mengurangi kecemasan pada pasien kemoterapi ca serviks. Diharapkan klien untuk selalu dapat memperhatikan kesehatannya, selalu melakukan teknik relaksasi benson dan dzikir bila merasa cemas.

**Kata kunci** : kanker serviks, kecemasan, teknik relaksasi benson dan dzikir

### ABSTRACT

*Cervical cancer is primary cancer of the cervix (cervical portion and canal) which is caused by infection with the Human Papilloma Virus (HPV). One of the therapies used for cervical cancer is chemotherapy. Chemotherapy that cervical cancer patients undergo will cause anxiety in these patients. There are two ways to reduce anxiety, namely pharmacological and non-pharmacological. Non-pharmacological methods can be done with spirituality/remembrance therapy and relaxation. The aim of the research was to determine nursing care by providing Benson relaxation techniques and dhikr therapy to reduce anxiety in cervical ca chemotherapy patients in the tulip room at Arifin Achmad Hospital, Riau Province. This research was conducted on March 6 – March 8 2023. The main nursing diagnosis that emerged was anxiety related to lack of exposure to information. The research results were obtained after administering the Benson relaxation technique and dhikr to Mrs. S for 3 days, Mrs. S managed to drop to an HRS-A score of 12 (normal anxiety). The conclusion of this study is that there is an effect of providing Benson relaxation techniques and dhikr to reduce anxiety in cervical ca chemotherapy patients. It is hoped that clients will always pay attention to their health, always use the Benson relaxation technique and dhikr if they feel anxious*

**Keywords** : benson relaxation technique and dhikr, cervical cancer, anxiety

### PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah tumor ganas primer leher rahim (porsio dan kanalis servikalis) disebabkan oleh infeksi dari Human Papilloma Virus (HPV) (Aziyah et al., 2017). Wanita dengan masalah organ reproduksi termasuk kanker serviks akan mengalami masalah holistik, dari penyakit itu sendiri ataupun dari pengobatannya, antara lain adalah ketidakmampuan

secara fisik, masalah nyeri, gangguan kesehatan mental, pengaruh terhadap keluarga, pengaruh terhadap produktivitas kerja, disfungsi sosial dan pengasuhan anak (Susanti, 2018).

Menurut World Health Organization, kanker serviks adalah sejenis kanker dengan memiliki jumlah penderita terbanyak. Menurut data International Agency for Research on Cancer, sepanjang tahun 2020 sebanyak 604.127 kasus baru kanker serviks dan di seluruh dunia sebanyak 341.831 kasus meninggal karena kanker serviks (Globocan, 2020). Kanker serviks berada di urutan kedua dari berbagai kanker yang dirasakan wanita di Indonesia. Frekuensi kejadian akibat kanker serviks 5 tahun belakangan ini yang terjadi di Indonesia adalah sebanyak 84.201 kasus, sebanyak 32.469 untuk kasus terbaru dan 18.279 kasus untuk jumlah kasus kematian akibat kanker serviks pada tahun 2018 (Lismaniar et al., 2021).

Kemenkes RI tahun 2019 melakukan perhitungan data kanker serviks dari mendeteksi dini kanker serviks (IVA Test) yang jumlah akhir pemeriksaan di provinsi Riau adalah sebesar 95.024 dengan didapatkan pemeriksaan IVA positif sebesar 775 jiwa dan dicurigai kanker serviks adalah sebesar 56 jiwa (Lismaniar et al., 2021).

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau, pada tahun 2015 yang berjumlah 50 kasus kanker serviks, tahun 2016 kembalinya bertambah hingga 54 kasus sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 176 kasus, Pada Tahun 2019 terjadi penurunan sebanyak 85 kasus, Pada Tahun 2021 kembali meningkat 1.053 kasus. Data dari RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Provinsi Riau pada tahun 2022 terutama penyakit Ginekologi, khusus didapatkan kanker serviks dengan tingkat ke-satu dengan penyakit ini sebesar 1.167 kasus (Rekam Medis RSUD Arifin Achmad, 2022)

Salah satu pengobatan penderita kanker serviks yaitu kemoterapi. Kemoterapi yang di jalani pasien kanker serviks akan menimbulkan kecemasan pada pasien tersebut. Kecemasan pada pasien kanker serviks terjadi karena merasa tidak pasti dengan penyakitnya, pengobatannya, dan bahkan prognosis. Kecemasan dapat mengakibatkan rangsangan pada kortek serebri yang mungkin meningkatkan terjadi mual dan muntah karena kemoterapi. Penatalaksanaan kecemasan bisa teratasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan farmakologis bisa mengurangi kecemasan melibatkan penggunaan obat anticemas (anxiolytics). Tetapi, penggunaan obat ini secara terus-menerus bisa menyebabkan efek kecanduan. Selain itu, sejumlah terapi nonfarmakologis dapat digunakan agar menurunkan kecemasan, misalnya terapi spiritual/dzikir, hipnotis lima jari, terapi kognitif, psikoterapi dan relaksasi.

Kecemasan dapat dikurangi dengan beberapa terapi penurun kecemasan yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Benzodiazepine, buspirone, dan antidepresan dapat digunakan sebagai terapi farmakologi (Apriza et al., 2021). Terapi komplementer sederhana diterapkan untuk mengurangi kecemasan, bebas dan mempunyai risiko rendah yaitu teknik relaksasi pernafasan (Smeltzer & Bare, 2008). Beberapa terapi relaksasi yang dapat digunakan dalam menurunkan tingkat kecemasan seperti teknik relaksasi nafas dalam, relaksasi visualisasi, Tai Chi, tertawa, mencoba jalan kaki, relaksasi otot progresif, relaksasi benson, relaksasi kesadaran indera, yoga, meditasi kesadaran, pijat relaksasi. Teknik relaksasi pernapasan yang efektif adalah tehnik relaksasi pernapasan yang dipadukan dengan unsur keyakinan yang diulang berkali-kali (Benson and Proctor, 2000). Relaksasi Benson merupakan tehnik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien (Safitri et. al., 2018).

Dalam Islam, kepuasan spiritual yang efektif dicapai melalui teknik mengingat Allah, salah satunya adalah dzikir. Menurut penelitian Reza (2016), sering berzikir kepada Allah SWT baik dengan membaca tasbih, istigfar, tahmid, berdo'a, sholat maupun membaca Al-Qur'an bisa mengembalikan kesucian jiwa dan perasaan tenang dan damai.

Berdasarkan observasi peneliti diruang Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, penulis melakukan pengkajian terhadap Ny. S dengan diagnosa Ca Serviks. pada saat masuk RS akhir

bulan Agustus 2022, pasien merasakan nyeri pada jalan lahir (kemaluannya), keluar darah dari jalan lahir, skala nyeri berat (skala nyeri 8). Ny. S melaksanakan rencana kemoterapi 1 dan penderita mengatakan kecemasan dengan kemoterapi tersebut. Menilai tingkat kecemasan penderita kemoterapi digunakan skala HRS-A yang penilaiannya 14 item mendukung timbulnya rasa cemas bagi pasien, antara lain merasakan tegang, kecemasan, takut, gangguan tidur, gangguan kognitif, merasakan depresi, gejala somatic otot dan sensorik, gejala kardiovaskular, gejala pernapasan, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, hingga tingkah laku atau perilaku yang ditemukan tingkat ansietas pada Ny.S dengan total skor 22 (kecemasan sedang). Intervensi yang telah dilaksanakan keluarga Ny. S agar menurunkan ansietas Ny. S memberi motivasi dan dibacakan ayat-ayat Al-Qur'an. Namun, belum cukup supaya menurunkan kecemasan yang dirasakan Ny.S. Sehingga penulis melakukan kombinasi teknik relaksasi benson dan zikir untuk mengurangi kecemasan pada Ny.S.

Selama ini penatalaksanaan kecemasan di rumah sakit hanya diajak berbicara dan di beri motivasi saja. belum terbukti kontribusi perawat untuk memberi terapi nonfarmakologis yang bisa mengurangi ansietas. Hal ini dikarenakan biasanya pengobatan rumah sakit memfokuskan untuk pemulihan keadaan fisik tanpa memperdulikan keadaan psikologis penderita, misalnya depresi dan kecemasan. Menurut penelitian Rovi Apriani Eka Suci (2022), didapatkan hasil penerapan kombinasi teknik relaksasi benson dan unsur keyakinan (dzikir) terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan.

Berdasarkan uraian tersebut, perawat tertarik untuk melakukan Teknik Relaksasi Benson dan Zikir terhadap pasien kemoterapi yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan pemberian Teknik Relaksasi Benson dan Zikir untuk Mengurangi Kecemasan pada pasien Ca Serviks di Ruang Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru".

## ILUSTRASI KASUS

Adapun uraian kasus pada asuhan keperawatan pada Ny. S dengan pemberian teknik relaksasi benson dandzikir untuk mengurangi kecemasan pada pasien kemoterapi Ca Servik di Ruang Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sebagai berikut:

### Pengkajian

#### Informasi Pasien

Ny. S (54 tahun) dirawat di ruangan Tulip RSUD Arifin Achmad pada tanggal 05 Maret 2023 dengan diagnosa Ca Serviks. Keluhan utama klien masuk rumah sakit yaitu klien merasakan nyeri di sekitar area jalan lahir (vagina), keluar darah di sekitar area jalan lahir (vagina), skala nyeri pada saat masuk 8 (skala berat). Pemeriksaan fisik TD: 130/85 mmHg, N: 108x/menit, RR 20x/menit, dan S: 36,74°C. Pemeriksaan labor pertama masuk tanggal 05 Maret 2023 Hb: 6.5 g/dL, Leukosit: 29.71, Trombosit: 659, Eritrosit: 3.01, Hematokrit: 21.8 dan pasien mendapatkan tranfusi PRC 4 labu, setelah tranfusi tanggal 09 Maret 2023 Hb pasien: 11.1 g/dL, Leukosit: 18.56 Trombosit: 459, Eritrosit: 4.39, Hematokrit: 35.8.

Pada saat dilakukan pengkajian 06 Maret 2023 (hari ke 2 di rawat), klien dalam kondisi keadaan umum baik, dengan tingkat kesadaran composmentis GCS 15 (E:4, M:6, V:5). Klien mengatakan nyeri datang hilang timbul di sekitar area jalan lahir (vagina) dengan skala nyeri 5. Terpasang infus cairan Nacl 0,9% 20 tts/mnt pada tangan kanan klien. P : klien mengatakan nyeri di sekitar area jalan lahir (vagina) akibat penyakitnya, Q : klien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk dan hilang timbul dengan skala nyeri 5, R : klien mengatakan nyeri terasa di sekitar area jalan lahir (vagina), S : klien mengatakan nyeri terasa makin berat bila pasien banyak bergerak dan terlambat minum obat penghilang nyeri, T : klien mengatakan sudah 6 bulan mengalami penyakit ini.

Pasien mengatakan cemas/takut karna akan melakukan kemoterapi untuk pertama kali tanggal 09 Maret 2023. Saat dikaji Ny. S mengalami ansietas Sedang dengan skor 22 menurut penilaian dengan skala HRS-A.

### **Temuan Klinis**

Hasil pengkajian fisik klien terdapat ada pembengkakan di sekitar area jalan lahir (vagina). Tekanan darah klien 130/85 mmHg, RR klien 20x/menit, nadi 108x/menit dan suhu 36,4. Kepala utuh (normal), Penglihatan klien tidak ada masalah, Mukosa bibir tampak kering, gigi rapi dan bersih, leher tidak ada kelainan, jantung normal, ronchi (-/-), paru wheezing (-/-), bunyi nafas vesikuler, genetalia tampak ada keluar cairan warna kehitaman dan berbau menyengat/khas, serta ekstermitas atas bawah tidak ada gangguan/kelainan. Pola eliminasi (BAB) pasien mengatakan takut makan banyak krna BAB keras dan terasa nyeri jika mengedan, BAK lancar Dc terpasang, warna urine kuning kepekatan, konsistensi cair dan bau khas.

### **Diagnosa Keperawatan**

D.0080 Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. D.0077 Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

### **Nursing Care Plan atau Asuhan Keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami Ny.S yaitu : Ansietas berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah kecemasan berkurang dengan kriteria hasil : Verbalisasi kebingungan menurun, Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, Perilaku gelisah dan tegang menurun, Tingkat kecemasan menurun, Frekuensi nadi menurun, Tekanan darah menurun, Pola tidur membaik, Kontak mata membaik.

Adapun intervensi yang akan dilakukan terhadap Ny. S yaitu Observasi : Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan, Monitor respons terhadap terapi relaksasi benson dan zikir. Terapeutik : Ciptakan lingkungan tenang dan nyaman, Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi benson dan zikir, Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama. Edukasi : Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (teknik relaksasi benson) dan zikir, Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi benson dan zikir, Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih (teknik relaksasi benson dan zikir).

### **Implementasi Asuhan Keperawatan**

#### **Hari Pertama**

Tindakan pada hari pertama tanggal 06 Maret 2023 peneliti mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami klien menggunakan skala HRS-A dengan menilai 14 item yang mendukung terjadinya kecemasan pada klien, yang terdiri dari perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kognitif, perasaan depresi, gejala somatic otot, gejala somatic sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala autonom, dan tingkah laku atau sikap sehingga didapatkan total skor 22 (kecemasan sedang). Selanjutnya melakukan observasi TTV pada klien yang didapatkan TD: 130/85 mmHg, N: 108x/menit, RR: 20x/menit, S: 36 °C.

Peneliti memberikan informasi tentang terapi nonfarmakologi teknik relaksasi benson dan zikir untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada klien. Setelah menjelaskan mengenai teknik relaksasi benson dan zikir klien setuju untuk dilakukan teknik relaksasi

benson dan zikir. Peneliti menjelaskan prosedur, klien tampak paham dan mengatakan bersedia dan siap untuk dilakukan teknik relaksasi benson dan zikir. Selanjutnya peneliti mendemonstrasikan teknik relaksasi benson dan zikir dengan cara: ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman, anjurkan klien mengambil posisi tidur terlentang atau duduk yang dirasakan paling nyaman, anjurkan klien untuk memejamkan mata dengan pelan tidak perlu untuk dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan, anjurkan klien untuk merelaksasikan tubuhnya untuk mengurangi ketegangan otot mulai dari kaki sampai ke wajah, lemaskan (kepala, leher, dan pundak) dengan memutar kepala dan mengangkat perlahan-lahan, 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 berzikir dilakukan 2x selama 15 menit, tuntun klien untuk mengucapkan kalimat zikir (Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar) sebanyak 33 kali, klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat. Bila sudah selesai tetap berbaring dengan tenang beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan sesudah itu mata dibuka. Klien mengatakan nyaman, klien tampak rileks dan dapat mengikuti setiap instruksi yang diberikan.

Setelah dilakukan teknik relaksasi benson dan zikir, peneliti kembali mengidentifikasi tingkat kecemasan pada klien dan mengobservasi TTV klien. Didapatkan data klien mengatakan masih merasa khawatir untuk dilakukan kemoterapi karena belum pernah dilakukan tindakan kemoterapi, klien masih tampak sedikit gelisah, tingkat kecemasan yang dinilai menggunakan skala HRS-A didapatkan skor 20 (kecemasan ringan). Pada saat dilakukan observasi TTV didapatkan data TD 128/85 mmHg, nadi 100x/menit, RR: 20x/menit, S: 36 °C. Peneliti menganjurkan klien melakukan teknik relaksasi benson dan zikir jika merasa cemas dan gelisah.

### **Hari Kedua**

Pada hari kedua 07 Maret 2023, sama halnya dengan hari pertama peneliti mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami klien menggunakan skala HRS-A dengan menilai 14 item yang mendukung terjadinya kecemasan pada klien, yang terdiri dari perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kognitif, perasaan depresi, gejala somatic otot, gejala somatic sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala autonom, dan tingkah laku atau sikap sehingga didapatkan total skor 18 (kecemasan ringan). Selanjutnya melakukan observasi TTV pada klien yang didapatkan tekanan darah 125/85 mmHg, nadi 98x/menit, RR 20x/menit, S 36,4 °C.

Peneliti kembali mendemonstrasikan teknik relaksasi benson dan zikir seperti yang di hari pertama. Klien mengatakan nyaman, klien tampak rileks dan dapat mengikuti setiap instruksi yang diberikan. Setelah dilakukan teknik relaksasi benson dan zikir peneliti kembali mengidentifikasi tingkat kecemasan pada klien dan mengobservasi TTV klien. Didapatkan data klien mengatakan khawatir sedikit berkurang, klien tampak mulai tenang, gelisah berkurang, kontak mata membaik, tingkat kecemasan yang dinilai menggunakan skala HRS-A didapatkan skor 16 (kecemasan ringan). Pada saat dilakukan observasi TTV didapatkan data TD 123/84 mmHg, N 98x/menit, RR: 20x/menit, S: 36.4 °C. Peneliti menganjurkan klien melakukan teknik relaksasi benson dan zikir jika merasa cemas dan khawatir.

### **Hari Ketiga**

Pada hari ketiga 08 Maret 2023, seperti biasa peneliti mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami klien menggunakan skala HRS-A dengan menilai 14 item yang mendukung terjadinya kecemasan pada klien, yang terdiri dari perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kognitif, perasaan depresi, gejala somatic otot, gejala somatic sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala

urogenital, gejala autonom, dan tingkah laku atau sikap sehingga didapatkan total skor 14 (kecemasan ringan).

Selanjutnya melakukan observasi TTV pada klien yang didapatkan tekanan darah 125/85 mmHg, nadi 96x/menit, RR 21x/menit, S 36,4 °C. Peneliti kembali mendemonstrasikan teknik relaksasi benson dan zikir seperti di hari yang pertama sebanyak 2x selama 15 menit. Klien mengatakan nyaman, klien tampak rileks dan dapat mengikuti setiap instruksi yang diberikan. Setelah dilakukan terapi peneliti kembali mengidentifikasi tingkat kecemasan pada klien dan mengobservasi TTV klien. Didapatkan data klien mengatakan semakin merasa relaks dan nyaman setelah melakukan teknik relaksasi benson dan zikir, cemas dan gelisah klien semakin tampak berkurang, kontak mata membaik, tingkat kecemasan yang dinilai menggunakan skala HRS-A didapatkan skor 12 (kecemasan normal). Pada saat dilakukan observasi TTV didapatkan data TD 120/85 mmHg, N 85x/menit, RR: 20x/menit, S: 36 °C. Peneliti menganjurkan klien melakukan teknik relaksasi benson dan zikir dengan rutin pada hari-hari berikutnya serta tetap mengonsumsi obat dari dokter dengan rutin dengan harapan rasa cemas dapat berkurang dan TTV Ny.S tetap dalam batas normal.

### **Evaluasi dan Tindak Lanjut**

Setelah melakukan implementasi, peneliti melakukan evaluasi (SOAP) terhadap pasien. Evaluasi ini dinilai setelah melakukan terapi.

#### **Hari Pertama**

Hari pertama setelah dilakukan teknik relaksasi benson dan zikir didapatkan data klien mengatakan masih merasa khawatir terhadap kemoterapi karna belum pernah di kemoterapi, klien masih tampak sedikit gelisah, tingkat kecemasan yang dinilai menggunakan skala HRS-A didapatkan skor 20 (kecemasan ringan). Pada saat dilakukan observasi TTV didapatkan data TD 128/85 mmHg, nadi 98x/menit, RR: 20x/menit, S: 36 °C.

Dapat disimpulkan masalah belum teratasi dan intervensi dilanjutkan yaitu identifikasi tingkat kecemasan, dan observasi TTV, dan ajarkan kembali klien melakukan teknik relaksasi benson dan zikir.

#### **Hari Kedua**

Hari kedua setelah dilakukan teknik relaksasi benson dan zikir didapatkan data klien mengatakan khawatir sedikit berkurang, klien tampak mulai tenang, gelisah berkurang, kontak mata membaik, tingkat kecemasan yang dinilai menggunakan skala HRS-A didapatkan skor 16 (kecemasan ringan). Pada saat dilakukan observasi TTV didapatkan data TD 123/84 mmHg, N 98x/menit, RR: 20x/menit, S: 36.4 °C.

Dapat disimpulkan masalah belum teratasi dan intervensi dilanjutkan yaitu identifikasi tingkat kecemasan, dan observasi TTV, dan ajarkan kembali klien melakukan teknik relaksasi benson dan zikir.

#### **Hari Ketiga**

Hari ketiga setelah dilakukan teknik relaksasi benson dan zikir didapatkan data klien mengatakan semakin merasa relaks dan nyaman setelah melakukan teknik relaksasi benson dan zikir, cemas dan gelisah klien semakin tampak berkurang, kontak mata membaik, tingkat kecemasan yang dinilai menggunakan skala HRS-A didapatkan skor 12 (kecemasan normal). Pada saat dilakukan observasi TTV didapatkan data TD 120/85 mmHg, N 85x/menit, RR: 20x/menit, S: 36 °C. Dapat disimpulkan masalah teratasi dan intervensi dihentikan. Namun Peneliti menganjurkan klien untuk tetap melakukan teknik relaksasi benson dan zikir dengan rutin pada hari-hari berikutnya serta tetap mengonsumsi obat dari dokter dengan rutin dengan harapan rasa cemas dapat berkurang dan TTV Ny.S tetap dalam batas normal.

## PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan pada Ny.S yang telah dilakukan dan adanya kesenjangan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang relevan di lapangan dibidang pemberian asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks dengan ansietas diruang Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

### Pengkajian

Studi kasus dilaksanakan dengan pengkajian awal sebelum melaksanakan rencana keperawatan diperoleh data klien kanker serviks yaitu Klien mengatakan cemas akan melakukan kemoterapi klien mengeluhkan ketakutan perdarahannya tetap berlanjut, klien mengeluhkan ketakutan dengan penyakit semakin parah, wajah klien terlihat cemas dan gelisah, klien tampak bingung, klien tampak tidak tenang. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Syarif & Putra, (2015) pasien kanker serviks akan mengalami kecemasan. Kecemasan pada pasien kanker serviks terjadi karena perasaan ketidakpastian tentang penyakit, pengobatan, dan prognosa. Kecemasan mengakibatkan rangsangan pada kortek serebri. Menurut Nurarif & Kusuma, (2015) masalah ansietas di tandai dengan gemetar, kegelisahan, takut, wajah tegang dan terlihat waspada. Ketika dilaksanakan pengkajian wajah pasien tampak gelisah dan tegang, pasien merasa takut akan kondisi penyakitnya dan sering bertanya tentang penyakit dan terapi kemoterapi kepada perawat.

### Diagnosa Keperawatan

Setelah dilaksanakan pengkajian, diagnosa keperawatan yang ditemukan ialah ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian. Berdasarkan teori Price (2012) ada delapan diagnosa keperawatan ditemukan untuk penderita kanker serviks diantaranya ialah perfusi perifer tidak efektif, nyeri kronis, defisit nutrisi, disfungsi seksual, risiko infeksi, ansietas, difisit pengetahuan, harga diri rendah dan risiko perdarahan. Menurut asumsi penulis terdapat kesesuaian antara hasil studi dengan teori yaitu diagnosa keperawatan yaitu ansietas. Hal ini sesuai yang menurut SDKI (2018) bahwa diagnosa keperawatan ditemukan ialah ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian ditandai dengan gemetar, kegelisahan, takut, wajah tegang dan terlihat waspada.

Saputro & Fazrin (2017) menyatakan bahwa kecemasan adalah rasa takut, gelisah, dan khawatir secara berlebih pada ancaman yang dialami. Menentukan diagnosa keperawatan ini ditemukan sebab hasil pengkajian didapatkan tanda dan gejala ansietas misalnya frekuensi nafas, gelisah dan nadinya meningkat, terlihat tegang, ketakutan, serta tampak waspada. PPNI (2018) mengatakan menurut standar diagnosaa keperawatan Indonesia, salah satu diagnosa keperawatan sebenarnya bisa terjadi bagi penderita kanker serviks yaitu ansietas.

### Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh para peneliti dan jurnal yang diaplikasikan oleh para peneliti mempunyai kesamaan ialah penderita kanker menderita ansietas. Berdasarkan SIKI (2018), intervensi yang dapat diterapkan dalam diagnosa keperawatan kecemasan antara lain pemantauan tanda-tanda kecemasan, menciptakan suasana terapeutik untuk meningkatkan rasa percaya diri, memahami situasi yang menimbulkan kekhawatiran, mendengarkan dengan penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, menjelaskan prosedur. meliputi perasaan yang dapat dirasakan, memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis, mendorong keluarga untuk tetap mendampingi pasien, jika perlu, berikan latihan relaksasi. Menurut (Smeltzer & Bare, 2008), terapi komplementer yang mudah untuk mengurangi kecemasan, bebas dan berisiko

rendah yaitu teknik relaksasi pernafasan. Berdasarkan studi kasus pasien, seluruh rencana dari diagnosa keperawatan ansietas bisa dilaksanakan bagi penderita dan tidak terdapat perbedaan.

### **Implementasi Keperawatan**

Tindakan keperawatan yang diterapkan adalah terapi relaksasi benson dan zikir agar mengurangi ansietas bagi penderita kanker serviks. Terapi komplementer yang mudah diterapkan untuk mengurangi kecemasan, bebas biaya dan berisiko rendah yaitu tehnik relaksasi pernafasan (Smeltzer & Bare, 2008). Teknik relaksasi pernafasan yang efektif yaitu teknik relaksasi pernafasan yang dipadukan dengan unsur keyakinan diulang berkali-kali (Benson and Proctor, 2000). Dalam Islam, kepuasan spiritual yang efektif dicapai melalui teknik mengingat Allah, salah satunya adalah dzikir. Menurut penelitian Reza (2016), kebiasaan mengingat Allah SWT baik dengan membaca tasbih, istigfar, tahmid, sholat maupun membaca Al-Qur'an dapat mengembalikan kesucian jiwa dan perasaan tenang, damai. Reeder (2015) intervensi keperawatan bertujuan untuk membantu pasien dan pasangannya menerima perubahan fisik dan psikologis, sekaligus menemukan kualitas lain pada wanita yang mungkin dihargai dan dapat mengatasi ansietas pada pasien kanker serviks.

### **Evaluasi**

Menurut SDKI (2018) tujuan keperawatan diharapkan mengatasi kecemasan dengan klien bisa mengidentifikasi dan mengekspresikan gejala kecemasan, postur tubuh, ekspresi wajah, bahasa tubuh dan tingkat kecemasan berkurang, wajah klien tampak rileks, tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 120/80mmHg, nadi: 60-80x/menit, suhu: 36,5–37°C, RR: 16-20x/menit.

Berdasarkan studi kasus evaluasi yang didapatkan di hari terakhir ansietas dapat teratasi dengan ditemukan data pasien menyatakan semakin merasakan tenang dan nyaman sesudah melakukan teknik relaksasi benson dan zikir, cemas dan agitasi pasien terlihat menurun, membaiknya kontak mata, dan tingkat kecemasan menggunakan skala HRS-A mencapai skor 12 yaitu kecemasan normal. Ketika dilaksanakan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/85mmHg, nadi 85x/menit, pernafasan: 20x/menit, suhu: 36°C. Namun peneliti menyarankan pasien untuk tetap melaksanakan teknik relaksasi benson dan zikir secara rutin pada hari selanjutnya dan tetap konsumsi obat dokter secara rutin dengan penuh harapan rasa cemas dapat berkurang dan TTV Ny.S tetap dalam batas normal.

### **KESIMPULAN**

Kesimpulan yang didapatkan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi mengalami ansietas akibat kurangnya terpapar informasi tentang pemberian teknik relaksasi benson dan zikir, maka dapat disimpulkan : Pengkajian yang didapatkan yaitu pasien yang mengalami ansietas akibat kurangnya terpapar informasi pada pasien kanker serviks yang ditandai dengan klien cemas akan kondisi penyakitnya, klien takut perdarahan akan terus terjadi dan penyakitnya semakin memburuk, klien sering menanyakan tentang kondisinya pada perawat, klien tampak murung, klien tampak gelisah dan wajah klien tampak tegang. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu ansietas berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi pada pasien kanker serviks. Intervensi yaitu terapi teknik relaksasi benson dan zikir untuk mengatasi ansietas akibat kurangnya terpapar informasi mengenai penyakit dan proses pengobatan yang akan dijalani pasien kanker serviks. Implementasi yang diberikan adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi teknik relaksasi benson dan zikir untuk mengurangi ansietas dan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian yang terdahulu. Evaluasi menunjukkan masalah ansietas dapat teratasi akibat kurangnya terpapar informasi mengenai penyakitnya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak RSUD Arifin Achmad khususnya di Ruang Tulip, serta klien dan keluarga, selanjutnya terimakasih kepada pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hayat. (2014). *Kecemasan dan Metode Pengendaliannya*. Banjarmasin ; Institut Agama Islam Negeri Antasari.
- Anita, A., & Sukanti P, T. (2016). *Pengaruh Pemberian Booklet Kemoterapi terhadap Kemampuan Perawatan Diri Penderita Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di Ruang Bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek (RSAM) Bandar Lampung*. Jurnal Kesehatan. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.115>
- Apriza, A., Erlinawati, E., Anita, R., & Fira, H. (2021). *Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi melalui Citronella Oil Therapy*. Aulad: Journal on Early Childhood, 4(2), 122-127.
- Aziyah, Sumarni, & Ngadiyono. (2017). *Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Servik; Studi Kasus Di Rsup Dr. Kariadi Semarang*. Jurnal Riset Kesehatan, 6(1),20.<https://doi.org/10.31983/jrk.v6i1.2085>
- Benson, H & Proctor, W. *Dasar-Dasar Respon Relaksasi*. Bandung: Kaifa. 2000.
- Benson, H & Proctor, W. (2012). *Dasar-Dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menggabungkan Respon Relaksasi dengan Keyakinan Pribadi Anda*. Bandung: Kaifa.
- Bouya, S., Ahmadidarehsima, S., Badakhsh, M., Balouchi, A., & koochakzai, M. (2018). *Effect of aromatherapy interventions on hemodialysis complications: A systematic review*. Complementary Therapies in Clinical Practice, 32(June), 130–138. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.06.008>.
- Hidayat, Y. M. (2013). *Prinsip Dasar Kemoterapi. Bandung Controversies and Consensus in Obstetrics & Gynecology*, 253–273.
- Lismaniar, D., Sari, W., Wardani, S., Vita, C., Abidin, A.R. (2021). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020*. Media Kesmas (Public Health Media), 1 (3), 1023 – 1042.
- Misdiyanti D, Sumarsih T, Djalil A. (2022). *Analysis of Nursing Care in Chronic Kidney Disease Patients with Anxiety Through Combination of General Therapy with Mindfulness Therapy in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. Proceeding of The 15th University Research Colloquium 2022: Bidang MIPA dan Kesehatan*. 2022;189–99. Available from: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1933>.
- Nurarif, H, Kusuma (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-NOC*. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediacion publishing.
- Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1. Jakarta : PersatuanPerawat Indonesia
- Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1. Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia
- Purwoastuti, E. & Walyani, E. S. (2015). *Ilmu Obsetri dan Ginekologi Sosial bagi Kebidanan*. Yogyakarta : Pustakabarupress.
- Ropi, A. (2022). *Penerapan Relaksasi Benson dan Kombinasi Unsur Keyakinan Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisis*. Jurnal program studi pendidikan profesi ners, FakultasKedokteran dan

ilmu Kesehatan

- Safitri, Y. Erlinawati, & Apriyanti, F.(2018). *Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud Bangkinang Tahun 2018*. Jurnal Ners, 2(1), 18-27.Saputro, Fazrin. (2017). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Susanti,E. (2017). *Gambaran Penerimaan Pasien Awal Terdiagnosa Kanker Serviks Di Poli Onkologi Satu Atap (Posa) Rsud Dr.Soetomo Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Suyanti, L.P., Sriasih, N.G.K., Armini, N.W. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sanglah Pada 2013*. Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal Of Midwifery, 6 (1), 41 – 46
- Syarif, H., Putra, A. (2014). *Pengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi; A Randomized Clinical Trial*. Idea Nursing Journal, 5 (3), 1 – 8
- Wahyuni, D., Huda, N., & Utami, G. T. (2015). *Studi fenomenologi : pengalaman pasien kanker stadium lanjut yang menjalani kemoterapi*. Jurnal Jom