

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
***CASE REPORT*: PENERAPAN RELAKSASI BENSON TERHADAP**
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN DISPEPSIA DI
INSTALASI GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
WONOSARI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Profesi Ners



Disusun oleh
Rofinus Putra Katoda Dari Ilahi, S. Kep
PN : 251142

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

2026



HALAMAN PENGESAHAN KARYA ILMIAH NERS

CASE REPORT: PENERAPAN RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN DISPEPSIA DI INSTALASI GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

Disusun Oleh:

Rofinus Putra K. D. Ilahi, S. Kep

PN251142

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal/...../ 2026

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Fransiska Totto Dua Lembang, S. Kep., Ns., M. Kep

Penguji I / Pembimbing Utama

Agus Indarto, S. Kep., Ns., M. Kep

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Yudi Suharyanto, S. Kep., Ns



(.....)

(.....)

(.....)

Telah Dilakukan Ujian Seminar Usulan Penelitian Karya Ilmiah

Di Depan Dewan Penguji Pada Tanggal:/...../ 2026

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

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



KATA PENGANTAR

Atas berkat dan rahmat Tuhan Yang Maha Esa, Puji dan Syukur dipanjatkan penulis membuat Penyampaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dispepsia di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari” dapat penulis lakukan. Sebagai Pemenuhan salah satu syarat untuk menempuh gelar Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta, Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan. Dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, Penulis menyadari keberadaan banyak hambatan dan kesulitan dialami, namun berkat bantuan, bimbingan, pengarahan, dorongan serta motivasi dari berbagai pihak yang telah banyak membantu, penulis akhirnya dapat melakukan penyelesaian dengan baik, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih bagi:

1. dr. Diah Prasetyorini, M.Sc., selaku Direktur Utama RSUD Wonosari yang telah memberikan izin kepada saya untuk melaksanakan penelitian dan praktik klinik di RSUD Wonosari..
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian dan menempuh Pendidikan Profesi Ners di STIKES Wira Husada Yogyakarta..
3. Agus Indarto, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, motivasi, serta dorongan sehingga penulisan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diselesaikan.
4. Yudi Suharyanto, S.Kep., Ns., selaku pembimbing klinik yang telah memberikan pengarahan, motivasi, dan dorongan sehingga penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diselesaikan.
5. Bapak Bonefasius Radu Kaka dan Almarhumah Rosalia Tamo Ina, S.Pd., selaku kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan doa, motivasi, serta kasih sayang yang sangat luar biasa. Bapak dan Mama selalu ada di dalam setiap perjalanan dan pencapaian hidup saya. Semoga suatu saat saya dapat membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Saya sangat mencintai kalian..

6. Kakak saya patut menerima ucapan terimakasih karena selalu menghibur dan memberikan motivasi, doa, dan dukungan kepada saya dalam dalam biaya dan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
7. Terimakasih juga patut menerima Maria Juvianti Mayorga, S. Ak selaku pacar saya Serta teman-teman seperjuangan PN 23 yang telah membantu, memotivasi dan memberikan dukungan moral kepada saya dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

Yogyakarta, Juli 2026

Penulis

Rofinus P. K. D. Ilahi, S. Kep

**CASE REPORT: PENERAPAN RELAKSASI BENSON TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN DISPEPSIA DI
INSTALASI GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
WONOSARI**

Rofinus Putra Katoda D. Ilahi¹, Agus Indarto², Yudi Suharyanto³

INTISARI

Latar Belakang: Sensasi nyeri atau ketidaknyamanan pada area epigastrium sering menjadi tanda bagi dispepsia yang merupakan salah satu gangguan pencernaan bagian atas. Sebanyak 710 kasus dispepsia yang membutuhkan penanganan nyeri secara cepat dan non-invasif tercatat Berdasarkan data Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Wonosari pada tahun 2025. Terapi Relaksasi Benson menjadi Termasuk kedalam intervensi keperawatan mandiri non-farmakologis dengan dinilai efektif. Minimnya dominasi saraf simpatis sehingga dapat meredakan intensitas nyeri dihasilkan oleh kombinasi latihan pernapasan dalam dengan elemen spiritualitas/keyakinan dalam Teknik ini.

Tujuan: Menganalisis pengaruhnya pengaplikasian intervensi Relaksasi Benson dalam penurunannya tingkat nyeri epigastrium bagi pasien dispepsia di IGD RSUD Wonosari.

Metode: Penggunaan desain studi kasus deskriptif (case report) diterapkan dalam penelitian ini. Teknik purposive sampling digunakan dalam Pemilihan dua pasien dispepsia di IGD RSUD Wonosari sebagai subjek penelitian Sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen Numeric Rating Scale (NRS) digunakan untuk pengukuran skala nyeri Sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi. Lalu 10 menit pasca-intervensi evaluasi skala nyeri dilakukan setelah Pemberian intervensi teknik Relaksasi Benson dilaksanakan selama 20 menit.

Hasil: Sebelum dilakukan intervensi, kedua responden (Ny. D dan Tn. A) mengeluhkan nyeri ulu hati pada tingkat sedang dengan skala NRS 5. Setelah diberikan Relaksasi Benson, terjadinya penurunannya intensitas nyeri secara konsisten bagi kedua pasien kedalam skala 3 (kategori nyeri ringan).

Kesimpulan: Penerapannya terapi Relaksasi Benson terbukti efektif menurunkan skala nyeri epigastrium dari kategori sedang menjadi ringan pada pasien dispepsia di unit gawat darurat. Intervensi ini layak direkomendasikan sebagai salah satu SOP asuhan keperawatan mandiri non-farmakologis di IGD.

Kata Kunci: Dispepsia, Nyeri Epigastrium, Relaksasi Benson, Instalasi Gawat Darurat.

1. Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta.

**CASE REPORT: THE APPLICATION OF BENSON RELAXATION THERAPY
TO REDUCE PAIN INTENSITY IN DYSPEPSIA PATIENTS AT THE
EMERGENCY DEPARTMENT OF WONOSARI REGIONAL GENERAL
HOSPITAL**

Rofinus Putra Katoda D. Ilahi¹, Agus Indarto², Yudi Suharyanto³

ABSTRACT

Background: Dyspepsia is an upper gastrointestinal syndrome characterized by epigastric pain or discomfort. Data from the Emergency Department (ED) of RSUD Wonosari recorded 710 cases of dyspepsia in 2025, emphasizing the necessity for prompt and non-invasive pain management. Integrating spiritual beliefs with deep breathing exercises to lower sympathetic nervous system activity and decrease pain intensity makes Benson Relaxation Therapy an effective independent nursing intervention.

Objective: In the RSUD Wonosari Emergency Department, decreasing epigastric pain intensity among dyspepsia patients through Benson Relaxation Therapy application was evaluated and analyzed.

Methods: Adopting a descriptive case report design, this study selected two ED dyspepsia patients at RSUD Wonosari through purposive sampling using established inclusion and exclusion criteria. Pre-test and post-test pain intensity measurements utilize the Numeric Rating Scale (NRS). Administered over 20 minutes, the Benson Relaxation intervention precedes pain assessment conducted 10 minutes post-intervention.

Result: Prior to the intervention, both subjects (Mrs. D and Mr. A) experienced moderate epigastric pain with an NRS score of 5. Following the application of Benson Relaxation, both patients showed a consistent reduction in pain intensity, decreasing to an NRS score of 3 (mild pain).

Conclusion: Benson Relaxation Therapy is effective in decreasing epigastric pain intensity from moderate to mild levels in emergency department patients with dyspepsia. This technique serves as a viable independent non-pharmacological nursing protocol in emergency clinical settings.

Keywords: Dyspepsia, Epigastric Pain, Benson Relaxation, Emergency Department.

1. Students of the Nursing Professional Education Study Program, Wira Husada Health College, Yogyakarta
2. Lecturer at Wira Husada Health College, Yogyakarta.

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR NERS.....	i
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH NERS.....	Error! Bookmark not defined.ii
KATA PENGANTAR	iii
INTISARI.....	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL	x
A. PENDAHULUAN.....	1
B. TUJUAN PENELITIAN CASE REPORT.....	5
C. MANFAAT PENELITIAN CASE REPORT	5
D. METODE PENELITIAN	6
E. DESKRIPSI LAPORAN KASUS	12
F. PEMBAHASAN.....	15
G. HAMBATAN	18
H. KESIMPULAN SARAN.....	18
DAFTAR PUSTAKA	20
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	8
---	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian.....	23
Lampiran 2. Surat Ethical Clearance.....	24
Lampiran 3. Surat IA.....	25
Lampiran 4. Surat permohonan Menjadi Responden.....	27
Lampiran 5. Surat persetujuan Menjadi Responden.....	28
Lampiran 6. SOP Pengkajian Nyeri.....	30
Lampiran 7. SOP Terapi Relaksasi Benson.....	32
Lampiran 8. Instrumen Pengkajian NRS.....	34
Lampiran 9. Dokumentasi.....	35
Lampiran 10. Daftar Singkatan.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1. SOP Terapi Benson.....	8
Tabel 2. Karakteristik Responden.....	14
Tabel 3. Skala Nyeri Pre dan Post.....	14

A. PENDAHULUAN

Rangkaian gejala saluran pencernaan gastroduodenal seperti nyeri atau sensasi terbakar pada ulu hati (epigastrium), kenyang setelah makan, hingga cepat merasa kenyang merupakan definisi dispepsia menurut WHO (Ford, 2020). Ketidaknyamanan ini berpusat di perut atas tanpa dipengaruhi fungsi usus besar (kolon). Keluhan pendamping yang kerap muncul meliputi perut terasa cepat penuh (fullness), kembung (bloating), serta early satiety (kondisi cepat kenyang walau baru makan sedikit) (m.rajesh bintang, 2025). Penjagaan keabsahan Karya Ilmiah Akhir Ners dilakukan dengan mempertahankan secara utuh Seluruh keluhan medis (saluran makanan bagian atas, nyeri perut atas, perih, mual, muntah, rasa panas di dada/perut, cepat kenyang, kembung, gas asam) serta tanda perilaku nyeri (suara: menangis/merintih/menghembuskan nafas; ekspresi wajah: meringis/menggigit bibir; pergerakan tubuh: gelisah/otot tegang; interaksi sosial: menghindari percakapan/disorientasi waktu) (Rs & Ambon, 2025).

Populasi dunia setiap tahun mencatatkan prevalensi dispepsia sekitar 13-40%. Kisaran antara 15 dan 30 persen penderita dispepsia di seluruh dunia setiap tahun dinyatakan oleh World Health Organization (WHO) tahun 2023. Sebanyak 450 penderita menempatkan Indonesia pada urutan ke 3 dengan jumlah penderita terbanyak dispepsia setelah negara Amerika dan Inggris Menurut WHO. Capaian angka terjadinya dyspepsia Di Indonesia berada pada Kisaran 40,8% (Olivia et al., 2023). dispepsia ditempatkan sebagai salah satu dari lima penyakit utama yang menyebabkan rawat inap di rumah sakit Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, dengan Kejadian 18.807 kasus (39,8%) pada pria dan 60,2% pada Wanita. Sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk terjadi Pada tahun 2022. Peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia diperkirakan terjadi Pada tahun 2023 (Lumopa & Bawiling, 2025).

Pencapaian keterjumpaan di seluruh dunia ditunjukkan oleh dispepsia Sebagai sindrom saluran pencernaan atas. Kaitan diduga dimiliki Banyak

faktor seperti riwayat penyakit, riwayat keluarga, pola hidup, makanan maupun faktor psikologis. Terbagi menjadi organik dan fungsional merupakan Pengklasifikasian dispepsia. Dampaknya diterima oleh kualitas hidup penderita karena Keberlangsungan gejala dapat bersifat kronis dan kambuhan. Dispepsia juga dapat disebabkan oleh Kumpulan gejala berupa mual, muntah, kembung, begah, dan nyeri pada epigastrium. Kejadian dispepsia dapat dipengaruhi oleh Keteraturan makan dan makanan iritatif. Penandaan adanya rasa nyeri atau tidak nyaman pada bagian atas atau ulu hati menjadikan Dispepsia sebagai penyakit sindrom gejala yang sering ditemukan di kalangan (Wildani Zakiyah, 2021).

Rasa sakit atau tidak enak pada perut bagian atas, dengan penyerta keluhan lain seperti perut terasa gampang begah (fullness), kembung (bloating), sampai gampang merasa kenyang meskipun baru makan jauh lebih sedikit dibanding porsi harian (early satiety) menjadi definisi dispepsia. Munculnya berbagai gejala kayak perih atau tidak nyaman di lambung, mual, muntah, kembung, gampang kenyang, perut terasa penuh, hingga sering sendawa berulang atau kronis menjadikan dispepsia dianggap masalah pencernaan yang kerap menyerang warga dunia (Maret et al., 2023). Jadwal makan tidak teratur serta kondisi perut terlalu lapar atau kenyang bikin kondisi lambung dan pencernaan gampang terganggu. Lonjakan produksi asam lambung ini dipicu oleh zat kimia kayak alkohol, obat pereda nyeri pada umumnya, cuka asam, serta makanan minuman yang bikin perih atau tidak nyaman di ulu hati maupun perut atas, hingga akhirnya memicu dyspepsia.

Meminimalisir atau meredakan penderitaan sakit yang dialami penderita hingga menyentuh batas kenyamanannya ialah Maksud utama dari penanganan rasa sakit. Solusi alternatif guna mengontrol keluhan sakit bagi para penderita dispepsia dapat diraih lewat Tata kelola rasa sakit menggunakan Kombinasi terapi obat-obatan serta non-obat (Juli et al., 2025). Bentuk tindakan non-obat bisa berwujud Tindakan perawat layaknya metode rileksasi benson. Dalam Metode rileksasi spritual benson, Kombinasi antara ketenangan tubuh bersama penyatuan nilai kepercayaan rohani dirangkai guna

memunculkan reaksi rileks ciptaan Benson. Penurunan kepenatan mental atau tekanan batin yang merupakan fungsi rileksasi benson ini sanggup Mencegah sekaligus meredakan rasa sakit (Nusantara, n.d.). Penurunan kerja sistem saraf simpatis bisa dirangsang lewat Rileksasi benson, sehingga via latihan rileksasi tersebut diproyeksikan sanggup Meredakan penderitaan sakit pada area epigastrium dan memberi dampak positif dalam durasi yang lumayan cepat guna meredakan penderitaan.

Penerapan terapi medis serta non-medis menjadi Langkah nyata saat menjalankan tata kelola rasa sakit. Pemberian obat-obatan pemusnah rasa sakit layaknya jenis analgesik, contohnya obat penahan asam H₂ blocker maupun antasida, menjadi Wujud nyata kerja sama dokter bersama perawat via terapi medis tersebut. Menerapkan metode ketenangan fisik lewat latihan rileksasi benson merupakan Contoh tindakan non-medis yang dipakai untuk mengontrol rasa sakit (Nira et al., 2022).

Menurut WHO tahun 2000 (Benson 2000), Pelibatan unsur kepercayaan spiritual dalam terapi rohani yang mampu menuntaskan pelepasan seluruh persendian otot beserta ikhtiar memfokuskan pikiran via pengulangan ucapan doa ritual serta penyingkiran beragam ilusi pikiran pengganggu merupakan Makna dari terapi rileksasi benson. Penyatuan keyakinan pada metode pernapasan santai yang sanggup Menurunkan kadar asupan oksigen tubuh sekaligus melemaskan seluruh persendian otot hingga menghadirkan ketenangan serta kedamaian batin ialah Hakikat rileksasi benson (Iskasari et al., 2025). Mendorong Penurunan kerja sistem saraf simpatis diproyeksikan lewat latihan santai ini, agar peredaan rasa sakit pada ulu hati beserta dampak positif dalam durasi lumayan singkat guna menanggulangi rasa sakit penderita dispepsia sanggup terwujud dengan baik.

Edukasi metode rileksasi benson menjadi Contoh tindakan perawat secara otonom guna menolong penderita meredakan penderitaan sakit pada pengidap dispepsia. Riset ilmiah (Yusliana (2020). membuktikan Meredanya rasa sakit sanggup dipicu lewat metode rileksasi benson tersebut. Tanpa adanya risiko sampingan, gampang dipraktikkan, serta hemat durasi maupun biaya

menjadikan Metode benson ini sanggup dipraktikkan sendiri. Mengatur Posisi raga setenang mungkin serta eksekusi latihan ketenangan via ritme helaan napas pelan teratur merupakan Langkah tunggal yang mesti dijalankan waktu mempraktikkan metode rileksasi benson kala dilanda rasa sakit.

Dispepsia organik (struktural) juga fungsional (non- struktural) membedakan Klasifikasi Dispepsia berdasarkan etiologi (Yonata et al., 2025).

1. Kelainan fisik organ cerna bagian atas—misalnya GERD (gastroesophageal reflux disease), tukak lambung (peptic ulcer disease), kanker lambung, masalah pergerakan lambung (gastroparesis), infeksi bakteri *Helicobacter pylori* pada lambung, kegagalan penyerapan karbohidrat, dampak obat NSAID (non-steroid antiinflammation drugs), hingga problem organ cerna pendukung macam pankreatitis, kolesistitis, kolelitiasis, dan tumor intraabdomen—menjadi Bukti keterikatan dispepsia organik.
2. Absennya kelainan sewaktu tes fisik serta uji penunjang endoskopi, USG perut, maupun rontgen perut memicu Sebutan dispepsia fungsional idiopatik tanpa kejelasan asal-usul. Masalah psikosomatik imbas cemas, stres, serta depresi biasanya Berikatan erat dengan tipe dispepsia fungsional.

Catatan rekapan sepanjang periode 2025 pada area IGD RSUD Wonosari menunjukkan Munculnya 710 penderita dispepsia, hingga Penanggulangan efektif, sigap, plus gampang dipraktikkan macam terapi rileksasi benson tergolong sangat krusial ditindaklanjuti. Tapi, Eksekusi terapi rileksasi benson secara otonom tanpa bantuan obat pereda nyeri guna meredakan rasa sakit belum pernah sekali pun dipraktikkan di IGD RSUD Wonosari. Paparan fakta tersebut diiringi Melonjaknya kuantitas pengidap dispepsia memicu Minat periset untuk menggelar riset studi kasus bertajuk “Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Dispepsia Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari”.

B. TUJUAN PENELITIAN CASE REPORT

1. Tujuan umum

Penurunan nyeri bagi pasien dispepsia di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari melalui penerapan teknik relaksasi benson diketahui.

2. Tujuan khusus

- a. Dispepsia organik (struktural) dan fungsional (non- struktural) membedakan Klasifikasi Dispepsia berdasarkan etiologi.
- b. Tindakan relaksasi benson di instalasi gawat darurat RSUD Wonosari mendahului pengidentifikasian skala nyeri pada pasien dispepsia.

C. MANFAAT PENELITIAN CASE REPORT

1. Manfaat teoritis

Penurunan intensitas nyeri pada pasien Dispepsia di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari melalui Teknik relaksasi benson menjadi bentuk pengembangan ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Wonosari

Penyediaan landasan ilmiah buat para praktisi medis, utamanya skuad perawat area igd, sewaktu mempraktikkan terapi rileksasi benson sebagai Opsi tindakan keperawatan non-obat guna mengendalikan tingkat kesakitan penderita dispepsia merupakan Harapan utama riset ini. Disamping itu, hasil penelitian yang dibahas dapat mempertimbangkan penyusunan standar operasional prosedur (SOP) atau program pelayanan keperawatan yang berorientasi pada penurunan intensitas nyeri pada pasien dispepsia.

b. Bagi Stikes Wira Husada

Pengembangan ilmu pengetahuan dalam menerapkan teknik relaksasi benson diharapkan memperoleh kontribusi dari Penelitian ini.

c. Bagi Pasien

Pengurangan intensitas nyeri pada pasien dispepsia melalui penerapan relaksasi benson diharapkan membantu oleh Penelitian ini.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penyediaan acuan atau rujukan ilmiah buat akademisi mendatang waktu mendalami studi seputar eksekusi rileksasi benson sebagai tindakan non-obat penderita dispepsia merupakan Harapan dari studi ini. Demi memperoleh hasil yang lebih komprehensif, Penelitian berikutnya diharapkan menggunakan desain penelitian, jumlah sampel, maupun jenis relaksasi benson yang lebih beragam.

D. METODE PENELITIAN

1. Jenis penelitian

Uraian eksekusi pendampingan medis otonom via metode Rileksasi Benson guna meredakan derajat rasa sakit pada penderita dispepsia di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Wonosari menjadi Maksud utama dari model riset studi kasus deskriptif (case report) ini. Meninjau unjuk kerja eksekusi kasus berlabel penerapan relaksasi benson guna Meredakan Derajat Rasa Sakit Pada Penderita Dispepsia merupakan Maksud utama dari penyusunan ulasan studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini. Wilayah IGD RSUD Wonosari disepakati sebagai Lokasi eksekusi kegiatan tersebut. Eksekusi tindakan ini dijadwalkan Berjalan sepanjang bulan agustus 2026. Pendekatan purposive sampling dipakai sewaktu Menjaring subjek pada penyusunan karya tulis ilmiah ini, yakni Menyeleksi subjek berlandaskan patokan atau kualifikasi khusus rumusan periset supaya sejalan bersama maksud riset. (Sugiyono, 2021).

2. Waktu dan lokasi penelitian

Studi kasus dilakukannya pada RSUD Wonosari pada bulan Juni
- Agustus 2026.

3. Jumlah subyek

Pada studi kasus ini, 2 (dua) pasien Disepsia di IGD RSUD Wonosari akan dilibatkan melalui Pemilihandengan purposive sampling selaras akan kriterianya inklusi juga eksklusi penelitian.

4. Kriteria Sampel

Pada penelitian dibahas kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

a. Kriteria inklusi:

1. Pasien terdiagnosis dispepsia
2. Pasien dengan kondisi kesadaran penuh (*Compos Mentis*) dan kooperatif.
3. Bersedia menjadi responden serta menandatangani *informed consent*.

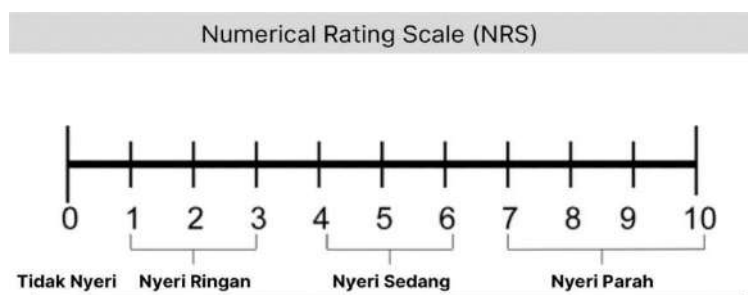
b. Kriteria eksklusi:

1. Pasien dispepsia mengalaminya penurunan kesadaran atau krisis hemodinamik tidak stabil.
2. Pasien yang telah mendapatkan terapi analgesik injeksi dosis tinggi sebelum intervensi relaksasi diberikan.
3. Pasien dengan gangguan pendengaran atau gangguan komunikasi berat yang menyulitkan instruksi relaksasi.

5. Instrumen penelitian

Formulir pemantauan tindakan medis darurat via wawancara klinis serta pengelompokan kondisi penderita merupakan Perangkat utama yang dipakai. Teknik Skala Angka diterapkan sewaktu Menilai tingkat penderitaan sakit pasien.

Gambar.1 Skala Numerik NRS



Sumber: (Hidayat & Syaripudin, 2020)

Patokan diagnosa medis Indonesia (SDKI) berbasis pengolahan data dipakai sewaktu Merumuskan masalah kesehatan, sementara pemetaan tindakan pada patokan tindakan medis Indonesia (SIKI) beserta patokan hasil medis Indonesia (SLKI) diselaraskan bagi

Perancangan tindakan. Format SOAP dipakai guna Mencatat eksekusi tindakan berikut penilaian kesehatan (PPNI, 2025).

Tabel.1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Benson

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI BENSON
Pengertian	Teknik Relaksasi benson adalah teknik pernapasan dalam yang melibatkan keyakinan seseorang dengan kata-kata/frase religi yang diyakini dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan Kesehatan
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi nyeri ,mengendalikan ketegangan otot , dan juga mengendalikan pernapasan
Waktu	Selama 10 – 15 menit, 1-2 x sehari, sebaiknya sebelum makan untuk menghindari rasa tidak nyaman seperti mual akibat intra abdominal.

Persiapan Klien dan lingkungan	1. Identifikasi tingkat nyeri klien 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 3. Berikan penjelasan tentang terapi Benson 4. Minta klien mempersiapkan kata-kata yang diyakini 5. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien
Peralatan	1. Pengukur waktu 2. Catatan observasi klien 3. Pena dan buku Catatan Kecil
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur
Prosedur	1. Posisi yang dirasakan paling nyaman dianjurkan untuk diambil klien, bisa berbaring atau duduk 2. Mata dipejamkan dengan pelan tanpa perlu dipaksakan, sehingga ketegangan otot sekitar mata tidak ada. 3. Otot-otot dikendorkan se rileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan semua otot tubuh dilanjutkan.
	4. Kemudian diulurkan tangan dan lengan lalu dilemaskan serta dibiarkan terkulai wajar. 5. Usaha dilakukan agar kondisi tetap rileks. 4. Pernapasan yang lambat dan wajar dimulai, serta kata-kata yang sudah dipilih diucapkan dalam hati pada saat menarik napas dan saat mengeluarkan napas diulang. 6. Sikap pasrah menyertai lemaskan seluruh tubuh. Selama 10-15 menit point 4 terus diulang.
Terminasi	1. Observasi skala nyeri setelah intervensi 2. Ucapkan salam
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien

Sumber: (Sari, 2024).

Sumber: (Sari, 2024).

6. Variabel penelitian

Variabel bebas : Teapi Relaksasi Benson

Variabel terikat : Skala nyeri

7. Pelaksanaan penelitian

a. Tahap persiapan

- 1) Pemilihan topik penerapan Relaksasi benson pada pasien dispepsia didasari pencarian referensi jurnal penelitian atau buku yang sesuai.
- 2) Proposal disusun.
- 3) Proposal diujikan.
- 4) *Ethical clearance* diajukan

b. Tahap pelaksaan

- 1) Triase dilakukan
- 2) Pengkajian primer (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, melakukan pemeriksaan TTV dan pengukuran skala nyeri) dilaksanakan.
- 3) Kriteria inklusi dan eksklusi menjadi acuan Peneliti dalam menentukan responden penelitian.
- 4) Tujuan serta prosedur tindakan dijelaskan dan informed consent diberikan oleh Peneliti
- 5) Kontrak waktu Relaksasi benson 10-15 menit serta respons time <5 menit dilaksanakan.
- 6) Pengobservasian nyeri dengan Numeric Rating Scale pasien selama 10 menit setelah relaksasi benson dan pengistirahatan pasien dilakukan usai intervensi Relaksasi benson dilaksanakan selama 10-15 menit
- 7) Numeric Rating Scale pada lembar observasi nyeri post diminta untuk diisi oleh responden kepada Peneliti. 10 menit setelah Relaksasi benson diangkat.

- c. Tahap akhir
 - 1. Melakukan pengolahan data dan menyusun pembahasan.
 - 2. Melaksanakan ujian hasil dan pengumpulan KIAN.
- 8. Etika penelitian

Masalah etika dengan kewajiban diperhatikannya yakni:

 - a. Lembar Persetujuan (Informed Consent), berisikan maksudnya dan tujuannya penelitian yang akan kita lakukan dijelaskan oleh penelitian sebelum pelaksanaan penelitian melalui pembagian lembar persetujuan oleh Peneliti. Hak-hak responden harus dihormati oleh peneliti dengan tidak menyebarkan informasi terkait data yang dimasukkan ke dalam lembar persetujuan apabila responden bersedia untuk diteliti.
 - b. Tanpa Nama (Anonymity), Nama responden tidak dicantumkan oleh peneliti pada lembar kuesioner yang diisi oleh responden, melainkan pencantuman inisial responden dilakukan Peneliti guna menjaganya kerahasiaan identitas responden.
 - c. Pada lembar tersebut hanya Inisial nama responden yang akan diberikan. Kerahasiaan (Confidentiality), Penulis menjaga kerahasiannya atas Informasi yang telah diberikan oleh responden guna privasi responden saling dijaga dan dihormati.

E. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Temuan riset bertajuk Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Dispepsia Di Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari 2026 bakal Ditunjukkan lewat paparan ulasan kasus ini. Mengandalkan total sampel sejumlah 2 responden Dispepsia, eksekusi kegiatan Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Berlangsung di area penerimaan IGD pada 22 Agustus 2026 pukul 07.00 WIB via eksekusi tindakan Penerapan relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dispepsia berdurasi 10 menit sebelum penyuntikan obat diberikan.

1. Deskripsi Kasus

a. Kasus 1

Nama	: Ny D
Usia	: 26 Tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Status pernikahan	: Menikah
Diagnosa medis	: Dispepsia
Alamat	: Candi Sari RT/RW 007/01
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Tanggal Masuk Rs	: 22 Agustus 2026
Tanggal Pengkajian	: 22 Agustus 2026
Sumber Informasi	: Wawancara

b. Kasus 2

Nama	: Tn. A
Usia	: 45 Tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki
Status pernikahan	: Menikah
Diagnosa medis	: Dispepsia fungsional
Alamat	: Pringobo, 04/07 ngilpar
Agama	: Islam

Pekerjaan : Buruh
Tanggal Masuk Rs : 22 Agustus 2026
Tanggal Pengkajian : 22 Agustus 2026
Sumber Informasi : Wawancara

2. Riwayat Kasus 1

Diagnosa medis dispepsia dimiliki oleh pasien Ny. D beragama islam, seorang ibu rumah tangga berpendidikan terakhir SMA, menikah dengan 1 anak, serta mempunyai riwayat lambung. Beserta suaminya dengan kendaraan sepeda motor pada tanggal 22 agustus 2026 pada pukul jam 07:00, pasien datang sebagai Keluhan utama saat ini dan dibawa diruangan tindakan usai pasien mengatakan keluhan mual muntah (+), nyeri pada ulu hati (+), tenggorokan panas (+). Merujuk pada temuan pemeriksaan yang dihimpun periset dalam ulasan kasus ini, Ungkapan penderita yakni rasa sakit ulu hati berderajat 5 tanpa konsumsi analgesik tergolong data subjektif, sementara Perilaku gundah, ekspresi cemberut sembari meraba lokasi sakit, serta tensi darah dan denyut nadi condong naik dikategorikan data objektif lewat rincian asesmen rasa sakit: Pemicu: Rasa sakit dirasakan saat telentang, Karakter: Sensasi perih tertusuk-tusuk, hangat, Lokasi: Rasa sakit area ulu hati, Derajat: Skala 5 tanpa analgesik, Durasi: Terjadi tanpa henti.

3. Riwayat Kasus 2

Diagnosis dispepsia fungsional dimiliki oleh pasien Tn. A (45 tahun) beraga islam, seorang kepala rumah tangga berpendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai buruh, menikah dengan 3 orang anak, serta mempunyai riwayat asam lambung. Beserta istrinya dengan mobil ke IGD RSUD Wonosari pada tanggal 22 agustus 2026 pada pukul jam 04:00, pasien datang sebagai keluhan saat ini dan dibawa diruangan tindakan usai pasien mengatakan keluhan mual muntah (+), nyeri pada ulu hati (+), muntah 2-3x dan BAK panas. Hasil observasi lapangan yang penulis kumpulkan pada studi kasus kali ini menunjukkan Data subjektif berupa ungkapan rasa sakit ulu hati berskala 5 tanpa pereda nyeri, sementara Data objektif berupa gestur cemas, muka meringis sambil memegang bagian sakit, plus tensi darah dan

denyut nadi naik tipis. Rincian cek nyerinya yaitu Pemicu: Makin kerasa pas posisi rebahan, Sensasi: Kayak ditusuk-tusuk dan panas, Area: Ulu hati, Skala: Nilai 5 tanpa asupan obat nyeri, Waktu: Kerasa terus-menerus tanpa ada putusnya sama sekali.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia (Ny. D)	26	1	50%
Usia (Tn. A)	45	1	50%
Jenis kelamin	Laki laki	1	50%
Jenis kelamin	Perempuan	1	50%
Pendidikan	SMA	2	100%
Agama	Islam	2	100%
Suku	Jawa	2	100%

Tabel 3. Skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan penerapan relaksasi benson

Kasus	Skala nyeri sebelum	Skala nyeri sesudah
Kasus 1	Skala 5 (nyeri sedang)	Skala 3 (nyeri ringan)
Kasus 2	Skala 5 (nyeri sedang)	Skala 3 (nyeri ringan)

Kelihatan jelas dari data tabel di atas kalau Derajat rasa sakit sebelum dibanding sesudah perlakuan relaksasi benson nunjukkan pergeseran angka yang lumayan jauh sekali. Pas belum diberi perlakuan tersebut, Subjek 1 ngerasain Skala nyeri 5 (kategori sedang), terus begitu dikasih relaksasi benson langsung melorot ke skala 3 (kategori ringan). Hal serupa juga kejadian pas Subjek 2 ditangani, yang mana angka nyerinya berawal dari skala 5 pas belum dapat tindakan, lalu susut jadi skala 3 (kategori ringan) setelahnya.

F. PEMBAHASAN

Data studi kasus mengonfirmasi kalau Derajat sakit sedang menjadi kondisi awal yang dialami Subjek 1 maupun Subjek 2 pas belum dapat perlakuan relaksasi benson. Evaluasi ulang tingkat cemas lantas dikerjakan 10 menit sesudahnya Begitu terapi relaksasi benson tuntas dijalankan selama kurun 10 menit. Angka sakit pada Subjek 1 memperlihatkan Pergeseran turun dari skala 5 (kategori sedang) meluncur ke skala 3 (kategori ringan), sedangkan Subjek 2 ikut Mengalami pergeseran turun dari skala 5 (kategori sedang) meluncur ke skala 3 (kategori ringan).

1. Mengidentifikasi Tingkat Skala Nyeri Sebelum Diberikan Intervensi Relaksasi Benson

Temuan riset sebelum perlakuan Rileksasi Benson dijalankan memperlihatkan Rekapitulasi derajat rasa sakit subjek yang beraneka ragam. Catatan riset memaparkan kalau pas belum ada tindakan rileksasi Benson, 2 subjek nangkring pada tingkatan derajat sakit sedang di angka 5. Subjek kelihatan Mengalami raut cemberut, cemas, dan tidak nyaman sewaktu rasa sakit melanda.

Penanganan nyeri dengan Non-Farmakologi dapat digunakan untuk Penanganan dispepsia yang mengalami nyeri. Pelaksanaan manajemen nyeri yang terdiri dari teknik relaksasi benson menjadi Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan. Respon internal individu terhadap penurunan tingkat nyeri dipengaruhi oleh tindakan eksternal berupa Relaksasi. (Muda et al., 2021).

2. Mengidentifikasi Tingkat Skala Nyeri Setelah Diberikan Intervensi Relaksasi Benson.

Catatan riset membuktikan Perolehan angka sakit level 3 pada kategori enteng lewat 2 subjek pas perlakuan terapi rileksasi benson rampung dikerjakan, dari posisi awal di tingkat sedang pada poin 5 dan 5. Pas 10 menit sebelum suntikan obat masuk, Eksekusi rileksasi benson digelar. Pas sebelum perlakuan rileksasi benson dimulai, Catatan angka sakit level 5 terdata pada subjek dua dengan posisi penderita ada di tingkatan sedang. Pas

terapi rileksasi benson dirampungkan selama 10 menit sebelum obat dikasih, Susutan ke level enteng angka 3 kelihatan, hingga pas perlakuan rileksasi benson tuntas ada susutan angka sakit. Bagi periset perlakuan rileksasi benson tergolong amat manjur meredakan sakit penderita pas debridement.

Selaras bersama hasil studi (m.rajes bintang, 2025), penanganan rasa sakit memakai metode non-obat berupa tindakan relaksasi Benson sanggup dikerjakan Bahwa peredaan rasa sakit pas mengurus problem dispepsia pencetus nyeri perut, yakni sanggup dieksekusi lewat cara; mengambil posisi duduk santai, memejamkan mata, mengendurkan otot tubuh, mulai area kaki sampai muka, serta menarik napas dari hidung sembari menghayati hembusannya, Prosedur ini dipraktikkan berulang dalam rentang 10-15 menit. Merujuk temuan riset Febiantri (2021) dan Anggriany (2023) ditegaskan Bahwa penanganan relaksasi benson sanggup memangkas rasa sakit secara manjur.

3. Mengidentifikasi Pengaruh Intervensi Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dispepsia Berdasarkan Hasil

Evaluasi angka intensitas sakit pas sebelum dibanding sesudah terapi relaksasi benson dibebaskan Membuktikan dampak positif relaksasi benson ke susutnya rasa sakit pada penderita dispepsia. Kinerja response time perawat yang amat kilat (<5 menit) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Menjadi kunci utama penentu keberhasilan peredaan rasa sakit mendadak pada penderita dispepsia ini (Prahmawati et al., 2021).

Tindakan awal yang responsif mulai dari proses triase, penilaian tanda-tanda vital, hingga pemberian teknik Relaksasi Benson terbukti menghasilkan Peminimalkan durasi paparan stimulasi nosiseptif pasien. Penanganan yang cepat secara fisiologis mencegah Aktivasi berlebih dari sistem saraf simpatis akibat respon stres nyeri dan paparan lingkungan IGD. Intervensi cepat yang dipadukan dengan teknik Relaksasi Benson menstimulasi Aktivitas sistem saraf parasimpatis, memicu pelepasan

endorfin, serta menurunkan sekresi hormon kortisol (Benson & Proctor, 2000.) Hasilnya, Penurunan persepsi ancaman (perceived threat) pada pasien, percepatan pencapaian kondisi rileks, dan penekanan spasme otot polos saluran cerna yang berujung pada penurunan skala nyeri secara efektif dan terukur dihasilkan.

Berdasarkan hasil pembahasan di atas, diketahui bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada kedua responden setelah diberikan relaksasi Benson. Kedua responden sebelum intervensi mengalami nyeri sedang (skala 5), lalu menurun menjadi nyeri ringan (skala 3) tanpa pemberian analgetik. Penurunan ini terjadi karena responden sangat berkonsentrasi dan menghayati teknik relaksasi Benson yang diberikan oleh peneliti, sehingga menciptakan rasa rileks. Hasil ini sejalan dengan penelitian serupa yang dilaporkan oleh Sari (2017).

Di sisi lain, peningkatan intensitas nyeri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kondisi lingkungan yang tidak nyaman, usia, dan jenis kelamin. Hal ini sesuai dengan teori M. Rajes Bintang (2025) yang menyatakan bahwa faktor usia, jenis kelamin, budaya, dan lingkungan dapat memengaruhi intensitas nyeri. Menurut SDKI (2023), tanda dan gejala yang timbul akibat peningkatan intensitas nyeri meliputi peningkatan tekanan darah dan nadi, perubahan pola napas, serta rasa gelisah. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa peningkatan skala nyeri yang dirasakan pasien menjadi penyebab meningkatnya tekanan darah dan nadi.

Peradangan pada mukosa lambung terjadi Pada pasien gastritis di mana pemrosesan asam klorida yang berfungsi memperlancar pencernaan dikeluarkan secara normal oleh lambung Novlan, Yuli Ernawati dan Dewi, P.M. (2024). Pemicu terjadinya nyeri selain karena terjadinya perlukaan juga merupakan akibat terkena asam klorida atau HCl di mana penerimaan rangsangan tersebut dialami oleh sel saraf yang berada di lambung yang berfungsi sebagai neurotransmitter sehingga ke otak di transmisikan dan menjadi nyeri dipresepsikan. Berdasarkan studi Sinta mengenai keluhan dispepsia, Penurunan tingkat nyeri dari skor 5 (kategori sedang) sebelum

intervensi menjadi skor 3 (kategori ringan) setelah pengaplikasian terapi relaksasi Benson dapat dibuktikan. Metode relaksasi Benson merupakan Pembaharuan dari teknik pernapasan dalam yang memadukan unsur spiritualitas pasien. Teknik relaksasi Benson merupakan Upaya pengalihan persepsi nyeri melalui pengondisian lingkungan yang tenang serta pencapaian kondisi fisik yang relaks (Morita et al., 2020).

G. HAMBATAN

Kelemahan Metodologis & Pengambilan Sampel

1. Jumlah Sampel Sangat Terbatas (Small Sample Size): Penggunaan 2 orang responden/kasus saja dilakukan oleh Penelitian ini. Hasil studi tanpa dapatnya digeneralisasi (generalisability) ke populasi pasien dispepsia yang lebih luas akibat jumlah sampel yang sangat terbatas ini.
2. Metode Evaluasi Tidak Terstandarisasi: Pelaksanaan evaluasi skala nyeri 10 menit pasca-intervensi dituliskan pada bagian Metode Penelitian. Namun, intervensi relaksasi Benson 10 menit sebelum pemberian obat injeksi dilakukan, dituliskan pada bagian Deskripsi Laporan Kasus. Riset berisiko menimbulkan confounding factor (bias intervensi) apabila pengontrolan waktu jeda pemberian analgetik atau obat IGD lainnya tidak dilakukan secara ketat.

H. KESIMPULAN SARAN

a. Kesimpulan

Simpulan mengenai terapi relaksasi Benson bagi pasien dispepsia di IGD RSUD Wonosari dapat diperoleh Mengacu hasil penerapan dan analisis asuhan keperawatan bahwa:

1. Skala Nyeri Sebelum Intervensi (Pre-test): Kategori nyeri sedang dengan nilai skala nyeri 5 berdasarkan instrumen Numeric Rating Scale (NRS) dialami pada intensitas nyeri ulu hati (epigastrium) kedua pasien (Ny. D dan Tn. A) yang terdiagnosis dispepsia sebelum tindakan relaksasi Benson dilakukan.
2. Pasca pemberian tindakan relaksasi Benson dalam durasi 10–15 menit, Derajat nyeri ringan pada angka 3 (Numeric Rating Scale) tercatat pada

reduksi keluhan kedua penderita ini. Pengaruh Penerapan Relaksasi Benson (Tujuan Umum): Pengaplikasian metode relaksasi Benson terverifikasi memiliki Daya guna tinggi untuk meredakan derajat rasa sakit ulu hati penderita dispepsia di IGD RSUD Wonosari.

3. Reduksi tingkat rasa sakit terbukti drastis Dari kategori sedang (skala 5) meluncur ke kategori ringan (poin 3) murni tanpa/sebelum intervensi asupan analgesik.

b. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Pengaplikasian teknik relaksasi Benson secara mandiri dan berkala saat kekambuhan nyeri ulu hati dialami di rumah diharapkan dapat dilakukan oleh Pasien dan keluarga. Pembantuan pengurangan tingkat nyeri secara mandiri sangat efektif dihasilkan oleh Teknik ini, disamping sifatnya yang tidak memerlukan biaya serta mudah dipelajari.

2. Untuk peneliti selanjutnya

Pengembangan penelitian ini melalui perluasan jumlah sampel (subjek) serta penggunaan desain penelitian kuantitatif (seperti *quasi-experiment* atau *randomized controlled trial*) disarankan bagi peneliti berikutnya agar penggeneralisasian hasil secara luas dapat dicapai. Pengontrolan variabel pengganggu (*confounding factors*) secara lebih ketat, terutama jarak jeda waktu antara intervensi relaksasi Benson dengan pemberian terapi farmakologis/analgesik injeksi di IGD, juga disarankan kepada Peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriany, R. (2023). Penerapan relaksasi benson terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien dispepsia. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 115–122.
- Benson, Herbert.(2000). *Herbert benson 's Relaxation Response*. <https://jurnal.globalhealthscience>
- Febiantri, N. (2021). Penerapan teknik relaksasi benson untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien dispepsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 45–53.
- Ford, A. C., Mahadeva, S., Carbone, M .F., Lacy, B. & Talley, N. J. (2020).
- Hidayat, L. R., & Syaripudin, A. (2020). *P-issn: 3025-6518 e-issn: 3025-0501*. 165–169.
- Iskasari, A., Hidayah, N., Kurniasari, F., & Sepdianto, T. C. (2025). *Edukasi Pemberian Relaksasi Benson dan Relaksasi Napas Dalam terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Laparatomi di RS IHC Lavalette Malang*. 4(4), 2042–2045.
- Juli, V. N., Rizkiyyah, P. S., Saputra, R., & Diel, M. M. (2025). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Pasien di Rumah Sakit Annisa Tangerang The Relationship Between Anxiety Levels and the Incidence of Dyspepsia Syndrome in Patients at Annisa Hospital* .
- Lumopa, C. C., & Bawiling, N. S. (2025). *Analisis Faktor Determinan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Mitra Sehat Analysis of Determinant Factors of Dyspepsia Syndrome Incidence in Outpatients at Mitra Sehat Regional Hospital*. 8(10), 6111–6119.
<https://doi.org/10.56338/jks.v8i10.8639>
- m.rajes bintang, L. (2025). *Satria , Implementasi Teknik Relaksasi PENDAHULUAN Dispepsia didefinisikan sebagai rasa nyeri atau rasa tidak nyaman yang berpusat pada perut bagian atas , yang dapat disertai keluhan- keluhan lain seperti perut terasa cepat penuh (fullness), kembung (. 5, 494–500.*
- Maret, B., Putri, F. G., Ajani, A. T., Asmaria, M., Yessi, H., & Novera, M. (2023). *Jurnal Keperawatan Medika Dengan Dispepsia di Ruangan Muzdalifah Jurnal Keperawatan Medika*. 1(2), 43–54.
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr . Achmad Mochtar Bukittinggi*. 5(2), 106–115.
- Muda, J. C., Septiana, A., Inayati, A., Akademi, D., Dharma, K., Metro, W., Akademi, M., Dharma, K., & Metro, W. (2021). *APPENDIKTOMI DI KOTA METRO IMPLEMENTATION OF BENSON RELAXATION TECHNIQUES TO REDUCTION OF PAIN SCALE IN APPENDIXTOMY POST*. 1, 444–451.

- Nira, MudzNoviariskaakkir, M., & Wijayanti, E. T. (2022). *Penerapan Terapi Relaksasi Benson untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Gastritis di RSUD Lirboyo Kota Kediri*. 351–357.
- Novlan, Yuli Ernawati dan Dewi, P.M. (2024). Case Report: Penerapan Terapi Akupresure Dan Water Terapi Dengan Jenis Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Ugd Rsud Kota Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada)
- Nusantara, U. W. (n.d.). *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal) Hubungan Gaya Hidup Dan Tingkat Stres Dengan Tingkat Keparahan Dispepsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo*
- Olivia, S., Dewi, R. S., Khairani, A. I., & Medikal, K. (2023). *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*. 2(9).
- PPNI. (2025). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 7(April), 31–40.
- Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kholina, K. (2021). Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 69. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i2.281>
- Rs, D. I., & Ambon, G. P. M. (2025). *Jurnal Latumeten Indonesia*. 3(1), 1–2.
- Sari, L. (2024). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 6(April), 647–658.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*.
- Wildani Zakiyah, A. (2021). Vol. 2, No. 7, Juli 2021. 2(7).
- World Health Organization WHO. (2021). Angka Penderita Dispepsia.
- Yonata, A., Sagita, P., Islamy, N., & Pura, L. (2025). *Dispepsia : Klasifikasi , Faktor Risiko , Patofisiologi dan Tatalaksana Dyspepsia : Classification , Risk Factors , Pathophysiology and Management*. 9, 1–6.
- Yusliana (2020). *Jurnal Latumeten Indonesia Case Study of Nursing Care : Application of Benson Relaxation in*. 3(2), 29–36.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)
SK Menteri Pendidikan Nasional NO. 74/D/O/2002
Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta. Tlp. (0274) 485110; 485113
Home page: www.stikeswirahusada.ac.id e-mail: info@stikeswirahusada.ac.id

No : 583/Kep S1-Ners/STIKES-WHY/KIAN/VIII/2026

Lamp : Satu Usulan Penelitian

Hal : Permohonan Izin penelitian

Kepada Yth.:
Ka. Diklat RSUD Wonosari
di
Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum **Program Studi Pendidikan Profesi Ners** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta, Mahasiswa Profesi Ners diwajibkan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon pengajuan ijin penelitian/pengambilan kasus untuk tugas akhir Mahasiswa Ners TA 2025/2026 di IGD RSUD Wonosari. Adapun mahasiswa kami yang akan mengambil kasus sebagai berikut:

Nama	: ROFINUS PUTRA KATODA DARI ILAHI
NIM	: PN251142
Judul	: Case Report : Penerapan teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Dispepsia di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari
Pembimbing	: Agus Indarto, S.Kep., Ns., M.Kep Yudi Suharyanto, S.Kep., Ns
Lokasi Penelitian	: IGD RSUD Wonosari

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian yang telah diseminarkan dan direvisi atas nama mahasiswa tersebut. Demikian, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 21 Agustus 2026

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana dan

Pendidikan Profesi Ners



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

Lampiran 2. Surat Ethical Clearance



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN
RSUD WONOSARI

ꦱꦸꦢꦮꦺꦤꦺꦴꦱꦂꦶ

Jalan Taman Bhakti 6, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55851
Telepon (0274) 391007, 391288, Faksimile (0274) 393437
Laman : rsudwonosari.gunungkidulkab.go.id, Posel : rsudwonosari@gunungkidulkab.go.id

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
NO.00.9 / 061 / 2026**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rofinus Putra Katoda Dari Ilahi

Principal In Investigator

Anggota Peneliti : -

Nama Institusi

: STIKes Wira Husada Yogyakarta

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"Case Report: Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Dispepsia di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy* dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 14 Januari 2027.

This declaration of ethics applies during the periode August 14, 2026 until January 14, 2027.

~~August 14, 2026~~
Professor and Chairperson

Tri Yuni Rahmanto, S.Kep, Ns. MPH

Lampiran 3. IMPLEMENTATION of AGREEMENT

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

(RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD
WONOSARI)

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. /STIKES-WH/I/2026

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Emawati, S. Kep., Ns., M. Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan S1 dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Yudi Suharyanto, S.Kep.,Ns
Jabatan : CI
Instansi : IGD, RSUD Wonosari
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan (penelitian mahasiswa) dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	: Rofinus Putra Katoda Dari Ilahi (Mahasiswa) PARA PIHAK. : Agus Indarto S.Kep.,Ns.,M.Kep Yudi Suharyanto, S.Kep.,Ns
2	Waktu	: Juni 2026- Agustus 2026
3	Kalender Akademik	: Semester genap 2025/2026

4	Penelitian	: Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan
---	------------	--

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

Tanggal

PIHAK KEDUA,

Yudi Suharyanto S.Kep.,Ns

Tanggal

PIHAK PERTAMA,



Mengetahui,

Ketua STIKES Wira Husada



lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Saudara/i Calon Responden

Dengan Hormat,

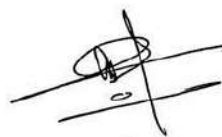
Bersama ini saya Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Rofinus Putra Katoda Dari Ilahi, S.Kep

NIM : PN.251142

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Penerapan terapi relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dispesia Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari". Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang kami bagikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian dan kesediaan saudara/i, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



Rofinus Putra Katoda D. Ilahi, S. Kep

Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden : Dewi Retno Wati
Umur : 26 tahun
Alamat : Saneh Sari, Argosari, Tandang Sari

SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul: "Pencrapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dispesia Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari".
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan. Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta 6 Juli 2026



(.....)

Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden : A. Agung Sauto Nugroho
Umur : 45 TH
Alamat : Gading, Plagen, Gunungkidul

SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul: "Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dispesia Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari".
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan. Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahaminya keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta 6 Juli 2026

(.....)

Lampiran 6. SOP Pengkajian Nyeri

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengkajian Nyeri

No	Tahap kerja	Aktivitas
1.	Pra interaksi	1. Membaca status pasien. 2. Menyiapkan diri dan alat yang dibutuhkan.
2.	Orientasi	1. Meberikan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Mengklarifikasi masalah nyeri pada pasien. 4. Menyampaikan tujuan kedatangan dan tindakan. 5. Menjelaskan prosedur. 6. Meminta kesediaan pasien.
3.	Kerja	1. Menanyakan hal-hal yang memunculkan nyeri. 2. Menanyakan hal-hal yang menyebabkan nyeri meningkat. 3. Menanyakan hal-hal yang membuat nyeri berkurang. 4. Menanyakan rasa nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk /terbakar/disayat-sayat/tertekan benda berat/berdenyut. 5. Menanyakan tempat/lokasi nyeri dirasakan 6. Menanyakan apakah nyeri menjalar/menyebar kebagian lain. 7. Menanyakan bagaimana pengaruh nyeri yang dirasakan pada aktivitas sehari-hari. 8. Menanyakan skala nyeri (0-10). 9. Menanyakan kapan terjadinya nyeri dan berapa lama nyeri dirasakan.
4.	Terminasi	1. Memberitahukan bahwa pengkajian/wawancara sudah selesai.

		2. Mengevaluasi/menyimpulkan hasil pengkajian/wawancara. 3. Mengevaluasi/menyimpulkan hasil pengkajian/wawancara. 4. Berpamitan,salam, dan senyum.
--	--	---

Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur terapi Relaksasi Benson

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI BENSON
Pengertian	Teknik Relaksasi benson adalah teknik pernapasan dalam yang melibatkan keyakinan seseorang dengan kata-kata/frase religi yang diyakini dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi nyeri ,mengendalikan ketegangan otot , dan juga mengendalikan pernapasan
Waktu	Selama 10 – 15 menit, 1-2 x sehari, sebaiknya sebelum makan.
Persiapan Klien dan lingkungan	1. Identifikasi tingkat nyeri klien 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 3. Berikan penjelasan tentang terapi Benson 4. Minta klien mempersiapkan kata-kata yang diyakini 5. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien
Peralatan	1. Pengukur waktu 2. Catatan observasi klien 3. Pena dan buku Catatan Kecil
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur
Prosedur	1. Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk 2. Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata. 3. Kendorkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh.

	Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks. 4. Mulai dengan bernapas yang lambat dan wajar, serta mengucapkan dalam hati kata-kata yang sudah dipilih pada saat menarik napas dan diulang saat mengeluarkan napas. Lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah. 5. Ulang terus point 4 selama 10-15 menit
Terminasi	1. Observasi skala nyeri setelah inervensi 2. Ucapkan salam
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien

Sumber: (Sari, 2024).

Lampiran 8. Instrumen pengkajian NRS

Lampiran 5. Instrumen Pengkajian

Lembar Pengkajian Nyeri (Sebelum dilakukan Teknik relaksasi benson)

Numeric Rating Scale (NRS)

Nama : Tn. A / Ky. D

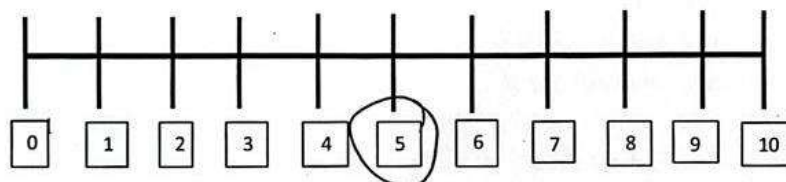
Usia : 43 Thn / 26 Thn

Alamat :

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (✓) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan

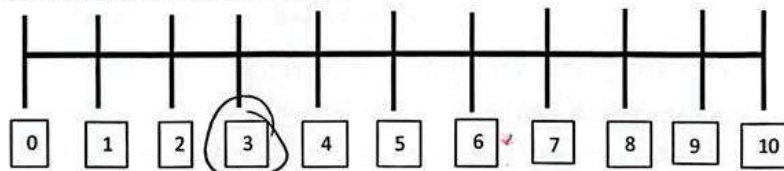
Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri



Tidak Nyeri
Hebat

Nyeri

Setelah dilakukan Relaksasi Benson :



Tidak Nyeri
Hebat

Nyeri

Keterangan :

0 : Tidak nyeri 4-6 : Nyeri sedang 1-3 : Nyeri ringan 7-
10 : Nyeri berat

Lampiran 9. Dukumentas

Ny. D



Tn. A



Lampiran 10. Daftar Singkatan

n = Jumlah Sampel

Tn = Tuan

Ny = Nyonya

PQRST = *Provokatif, quality, Rasio, Skala, time*

CEK TURNITIN_Rofinus Putra Katoda Dari Ilahi_10 SEPTEMBER.docx

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet	122 words — 3%
2	123dok.com Internet	72 words — 2%
3	eprints.umpo.ac.id Internet	39 words — 1%
4	pdfcoffee.com Internet	37 words — 1%
5	repository.unhas.ac.id Internet	34 words — 1%
6	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet	27 words — 1%
7	Juke Kedokteran. "Dispepsia : Klasifikasi, Faktor Risiko, Patofisiologi dan Tatalaksana", Jurnal Kedokteran Universitas Lampung, 2025 Crossref	21 words — 1%
8	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet	21 words — 1%
9	www.jurnal.stikesbhaktihusada.ac.id Internet	20 words — 1%
10	Elga Manda Clarissa, Novika Andora, Sandra Andini. "Pengaruh air perasan curcuma longa terhadap penurunan lama nyeri pada penderita dispepsia", JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports, 2025 Crossref	16 words — < 1%
11	journal.akpersawerigading.ac.id Internet	13 words — < 1%