

PEMBERIAN RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN NYERI PASIEN POST OPERASI FRAKTUR FEMUR DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA BANDA ACEH

Nurhayati¹, Dewi Marianthi², Desiana³, Raima Maulita⁴
¹⁻⁴Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh

Corresponding Author :
nurhayatisyukri@gmail.com

ABSTRACT

Pain in postoperative Femur Fracture patients must be addressed immediately because it has an impact on the patient's healing process, because it can affect psychological and physiological conditions. Benson relaxation is one of the methods that can reduce pain, this technique is able to reduce the activity of the sympathetic nerves that control pain, causing a feeling of calm and comfort and will affect the decrease in pain intensity. The purpose of this study was to determine the effect of Benson Relaxation on reducing pain intensity in post-femoral fracture surgery patients at Meuraxa Hospital Banda Aceh in 2019. The method used in this study was a quasi-experimental pre test and post test one group, the number of samples in this study was 14 respondents. Consecutive sampling technique. The time of this research was carried out on June 04 to July 22, 2019. The data were processed using paired t-test and Independent t-test statistical tests. The results of the study used paired t-test statistical tests. It shows that there is a significant difference in pain intensity before and after Benson Relaxation in postoperative femur fracture patients with p value 0.000 ($P < 0.05$), and the results of the study using the Independent t-test statistic test showed that there was a significant difference in pain intensity between the experimental group and the experimental group. control group of postoperative Femur Fracture patients with p value 0.010 ($P < 0.05$), so it can be concluded that there is a significant effect on pain intensity after Benson Relaxation in postoperative Femur Fracture patients. It is hoped that patients and nurses can apply the Benson Relaxation Technique after Fracture surgery.

Keywords : Benson Relaxation, Femur Fracture, Pain, Postoperative,

ABSTRAK

Nyeri pada pasien post operasi Fraktur Femur harus segera diatasi karena berdampak pada proses penyembuhan pasien, karena dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan fisiologis. Relaksasi Benson adalah salah satu metode yang dapat mengurangi Nyeri, Teknik ini mampu menurunkan aktivitas saraf simpatik yang mengontrol rasa nyeri sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman dan akan berpengaruh terhadap penurunan intensitas Nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Relaksasi Benson terhadap penurunan intensitas Nyeri pada pasien post Operasi Fraktur Femur di RSUD Meuraxa Banda Aceh tahun 2019. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen pre test and post test one group*, jumlah sampel dalam penelitian ini 14 responden. Teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 juni sampai dengan 22 Juli 2019. Data yang diolah menggunakan uji statistik *paired t-test* dan *Independent t-test* Hasil penelitian menggunakan uji statistik *paired t-test*. Menunjukkan ada perbedaan signifikan Intensitas Nyeri sebelum dan sesudah

dilakukan Relaksasi Benson pada pasien post operasi Fraktur Femur dengan p value 0,000 ($P < 0,05$), dan hasil penelitian menggunakan uji statistik *Independent t-test* menunjukkan ada perbedaan signifikan Intensitas Nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok control pasien post operasi Fraktur Femur dengan p value 0,010 ($P < 0,05$), sehingga dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap intensitas nyeri setelah dilakukan Relaksasi Benson pada pasien post operasi Fraktur Femur. Diharapkan kepada pasien dan perawat dapat mengaplikasikan Teknik Relaksasi Benson setelah operasi Fraktur.

Kata kunci : Relaksasi Benson, Fraktur Femur, Nyeri, Post operasi

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik (Price & Wilson, 2006). Penyebab fraktur adalah peristiwa trauma, kecelakaan, dan Terdapat 2 jenis fraktur, yaitu fraktur tertutup (*closed fracture*) dan fraktur terbuka (*open fracture*) (Mansjoer, 2010). Fraktur femur disebut juga sebagai fraktur tulang paha yang disebabkan akibat benturan atau trauma langsung maupun tidak langsung (Helmi, 2012). Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) mencatat tahun 2016 lebih dari 8 juta jiwa meninggal dunia karena fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas (WHO, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2013 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur femur sebanyak 1.775 jiwa, kasus kecelakaan yang mengalami fraktur femur sebanyak 1.770 jiwa (Risksedas & Depkes RI, 2013). Menurut Desiartama dan Aryana (2017) di Indonesia kasus fraktur femur merupakan yang paling sering yaitu sebesar 39% diikuti fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula (11%), dimana penyebab terbesar fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%). 4,5% Puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15 - 34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun). Sedangkan proporsi jenis cedera di Aceh adalah lecet/memar (66,7%), terkilir (38,9%), luka robek (27,8%), patah tulang/fraktur (7,4%) cedera mata (0,9%), geger otak (0,6%), anggota tubuh terputus (0,1%), dan lainnya (1,5%) mengalami cacat fisik, (15%) mengalami stress psikologis seperti cemas atau bahkan depresi. Berdasarkan data tersebut patah tulang/fraktur merupakan jenis cedera terbanyak setelah luka lecet dan memar (Kemenkes, 2013). Proporsi jumlah pasien yang mengalami fraktur Ruang Rawat Bedah di RSUD Meuraxa Banda Aceh, di dapatkan jumlah pasien fraktur selama Januari 2018 sampai dengan Desember 2018 sebanyak 625 pasien sedangkan pasien dengan fraktur femur pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 adalah sejumlah 313 pasien (Medical Record, 2018).

Fraktur yang belum dirawat dengan baik dapat menyebabkan banyak masalah serius seperti trauma saraf, trauma pembuluh darah, komplikasi tulang, stress pasca traumatik, dan dapat timbul emboli tulang. Masalah lainnya yang ditimbulkan dalam waktu lama adalah *mal union*, *delayed union*, *non union* atau bahkan perdarahan (Rendy & Margareth, 2012). Oleh karena itu, fraktur memerlukan penanganan dengan segera dan tepat. Penanganan yang kurang tepat atau salah akan mengakibatkan komplikasi lebih lanjut (Lukman & Ningsih, 2013).

Salah satu penatalaksanaan yang sering dilakukan pada kasus fraktur femur adalah tindakan operatif atau pembedahan (Mue DD, 2013). Metode pengobatan fraktur meliputi

pembedahan dan non pembedahan, tetapi paling banyak keunggulannya adalah pembedahan. Pembedahan orthopedic biasanya meliputi hal-hal berikut : reduksi terbuka, dan fiksasi internal dan eksternal; graft tulang; amputasi; artroplasty; menisectomy; penggantian sendi; penggantian sendi total; transfer tendon; dan fasciotomi; (Smeltzer & Bare 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sloman, Rosen, Rom & Shir (2005) ditemukan bahwa 75% pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Lamanya nyeri dapat berlangsung 24 sampai 48 jam, tapi dapat juga berlangsung lebih lama tergantung dari bagaimana klien dapat menahan dan berespon pada rasa nyeri tersebut. Nyeri pada pasien post operasi harus segera diatasi karena dapat berdampak pada proses penyembuhan pasien, karena dapat mempengaruhi kondisi psikologi dan fisiologi. Dampak fisik dari nyeri yaitu pernafasan yang cepat dan dangkal yang dapat menyebabkan hipoksemia dan alkalosis, ekspansi paru-paru yang tidak memadai dan batuk yang tidak efektif sehingga menyebabkan retensi cairan dan atelektasis, Peningkatan denyut nadi, tekanan darah, peningkatan produksi hormon stress (cortisol, adrenaline, katekolamines) yang meningkatkan metabolisme, menghambat penyembuhan dan menurunkan fungsi imun. Ketegangan otot, kejang dan kelelahan, yang menyebabkan keengganan untuk bergerak secara spontan dan penolakan ambulasi, sehingga makin menunda pemulihan dan dampak psikologis dari nyeri yaitu gangguan perilaku seperti takut, cemas, stress, gangguan tidur, selain itu juga mengurangi coping, dan menyebabkan regresi perkembangan (Twycross, S.J, & Bruce, 2009).

Secara umum penanganan nyeri terbagi dua yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Pengkombinasian antara teknik non-farmakologi relaksasi dan teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam jam atau bahkan berhari-hari. Teknik relaksasi ini bermanfaat mengurangi ketegangan otot yang akan mengurangi tingkat nyeri (Smeltzer & Bare, 2002). Hasil penelitian di Medan yang dilakukan oleh Cecep Triwibowo (2016) menyatakan bahwa kombinasi terapi relaksasi benson dan pemberian analgesic dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi TURP secara bermakna dibandingkan pasien pasca operasi TURP yang hanya diberikan analgesic. Hasil penelitian yang juga dilakukan di Manado oleh Crece frida dkk (2017) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian tehnik relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi apendiksitis terdapat pengaruh signifikan menurunnya ska nyeri menjadi ringan setelah diberikan tehnik relaksasi benson sebanyak 3 kali selama 15-30 menit.

Relaksasi benson dapat mengurangi stres, kecemasan, rasa tidak nyaman, menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan darah, dan melepas hormone epinefrin (Mahdavi dkk 2013). Yang berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri, nyeri pasca operasi biasanya diikuti cemas, takut dan depresi. Reaksi emosional ini akan meningkatkan respon simpatik yaitu meningkatkan kadar katekolamin, noradrenalin dan norepinefrin yang akan memperparah intensitas nyeri. Teknik relaksasi Benson ini mampu menghambat aktivitas saraf simpatik yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Menurunnya aktivitas saraf simpatik yang mengontrol rasa nyeri akan berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri (Benson dan Protoc, 2000). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mahdavi et all (2013) bahwa relaksasi benson dapat mengurangi stress dan kecemasan pada pasien hemodialisa. Selain itu, Solehati dan Rustina (2015) juga membuktikan bahwa relaksasi benson dapat mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi Caesar.

Berdasarkan data di Ruang Rawat inap Raudhah 6 dan Raudhah 7 di RSUDZA Banda Aceh, di dapatkan jumlah pasien fraktur selama Januari 2017 sampai dengan Desember 2017 sebanyak 1.078 pasien sedangkan pasien dengan fraktur femur pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 adalah sejumlah 317 pasien (Medical Record, 2018).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan desain penelitian *One-group pra-post test*. Penelitian ini menggunakan rancangan *nonequivalent control group design*. Sebelum diberi *intervensi*, baik pada kelompok *intervensi* dan kelompok kontrol diberi *test* yaitu *pretest*, dengan maksud untuk mengetahui keadaan kelompok sebelum *intervensi*. Kemudian setelah diberikan *intervensi*, kelompok *intervensi* dan kelompok kontrol diberi *test* yaitu *posttest*, untuk mengetahui keadaan kelompok setelah *intervensi*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi fraktur femur yang dirawat di ruang Rawat Bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Rawat Bedah Wanita dan Ruang Rawat Bedah Pria RSUD Meuraxa Banda Aceh tahun 2019 (n=14)

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total
	F	%	F	%	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	3	42,9	3	42,9	6
Perempuan	4	57,1	4	57,1	8
Total	7	100	7	100	14
Usia					
Remaja akhir (17-25thn)	3	42,9	2	28,6	5
Dewasa awal (26-35thn)	1	14,3	1	14,3	2
Dewasa akhir (36-45thn)	1	14,3	2	28,6	3
Lansia awal (46-55thn)	1	14,3	1	14,3	2
Masa manula (>65thn)	1	14,3	1	14,3	2
Total		100	7	100	14
Pendidikan					
SMP	1	14,3	1	14,3	2
SMA	4	57,1	4	57,1	8
Diploma	1	14,3	1	14,3	2
Sarjana	1	14,3	1	14,3	2
Total	7	100	7	100	14
Pekerjaan					
Pelajar/Mahasiswa	2	26,8	2	26,8	4
PNS/TNI/POLRI	1	14,3	1	14,3	2
Swasta	1	14,3	1	14,3	2
Petani	2	26,8	2	26,8	4
IRT	1	14,3	1	14,3	2
Total	7	100	7	100	14

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat digambarkan bahwa distribusi jenis kelamin terbanyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama yaitu perempuan sebesar 57,1%. Usia responden terbanyak pada kelompok intervensi dengan rentang usia 17-25 (Remaja akhir) sebesar 42,9 %, sedangkan pada kelompok kontrol usia terbanyak pada rentang 17-25 (Remaja akhir) dan dewasa awal (26-35thn) yaitu masing-masing 2 responden. Pendidikan responden paling banyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama yaitu pendidikan SMA sebesar 57,1% masing-masing 4 responden. Dan pekerjaan responden paling banyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama yaitu Pelajar/mahasiswa sebesar 28,6% dan petani 28,6% masing-masing 2 responden.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Nyeri pada Kelompok Intervensi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2019 (n=7)

Skala Nyeri (<i>Pre-test</i>)	F	%
4	1	14,3
5	1	14,3
6	2	28,6
7	3	42,9
Total	7	100,0
Skala Nyeri (<i>Post-test</i>)	F	%
2	1	14,3
3	2	28,6
4	3	42,9
5	1	14,3
Total	7	100,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri paling banyak saat *pre-test* kelompok intervensi adalah skala 7 yaitu sebanyak 3 responden (42,9%). Untuk nyeri paling tinggi yaitu skala 7 dan nyeri paling rendah yaitu skala 4. Sedangkan skala nyeri yang paling banyak pada saat *post-test* kelompok intervensi adalah pada skala 4 yaitu sebanyak 3 responden (42,9%). Nyeri yang paling tinggi yaitu skala 5 dan nyeri paling rendah yaitu skala 2.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Nyeri pada Kelompok Kontrol Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2019 (n=7)

Skala Nyeri (<i>Pre-test</i>)	F	%
4	1	14,3
5	2	28,6
6	2	28,6
7	2	28,6
Total	7	100,0
Skala Nyeri (<i>Post-test</i>)	F	%
4	2	28,6
5	2	28,6
6	2	28,6
7	1	14,3
Total	7	100,0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat nyeri paling banyak saat *pre-test* kelompok kontrol adalah skala 5, 6 dan 7 yaitu masing masing sebanyak 2 responden (28,6%). Untuk nyeri paling tinggi yaitu skala 7 dan nyeri paling rendah yaitu skala 4. Sedangkan skala nyeri yang paling banyak pada saat *post-test* adalah pada skala 4, 5, dan 6 yaitu masing-masing sebanyak 2 responden (28,6%). Nyeri yang paling tinggi yaitu skala 7 dan nyeri paling rendah yaitu skala 4.

Tabel 4
 Hasil Uji Statistik Menggunakan *Paired T-test* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Pasien Post Operasi Fraktur Femur RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2019 (n=14)

Kelompok	Data	N	Std.Deviation	Mean	P
Intervensi	Pre-test	7	0,535	6,00	0,000
	Post-test	7		3,57	
Kontrol	Pre-test	7	0,535	5,71	0,078
	Post-test	7		5,29	

Berdasarkan tabel 4 didapati hasil analisis statistik dari *paired sample t-test* pada kelompok intervensi yaitu $p=0,000$ dan pada kelompok kontrol $p=0,078$. Nilai $p<0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari hubungan antar variabel dalam satu kelompok. Karena nilai kelompok intervensi adalah ($\text{sig.}=0,000<0,05$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa terjadi perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dari *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 5
 Hasil Uji Statistik Menggunakan *Independent T-test* pada Post- test Kelompok Intervensi dan Post-test Kelompok Kontrol (n=14)

Data	Kelompok	Mean	Mean difference	Standar error difference	Sig.P
Post-test	Intervensi	3,57	-1,714	0,559	0,010
Post-test	Kontrol	5,29			

Berdasarkan Tabel 5 didapati nilai *post-test* kelompok intervensi dan *post-test* kelompok kontrol yaitu $p < 0,05$ yaitu $0,010 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Demografi

Karakteristik pasien yang menjadi responden penelitian sebagian besar jenis kelamin pada kedua kelompok sama yaitu perempuan Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desiartama dan Aryana (2017) yang menyebutkan mayoritas adalah pria (63,8%). Menurut Prasetyo (2010), secara umum pria dan wanita

tidak berbeda secara signifikan dalam berespon terhadap nyeri. Hanya beberapa budaya yang menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus lebih berani dan tidak boleh menangis dibandingkan anak perempuan dalam situasi yang sama ketika merasakan nyeri. Namun pada perempuan akan terlihat lebih ekspresif dalam penyampaian rasa dibandingkan oleh laki-laki, sehingga perempuan akan lebih terlihat oleh apa yang dirasakan dibandingkan laki-laki.

Pada penelitian ini usia responden terbanyak pada kelompok intervensi dengan rentang usia 17-25 (Remaja akhir) sebesar 42,9 %, sedangkan pada kelompok kontrol usia terbanyak pada rentang 17-25 (Remaja akhir) dan dewasa awal (26-35thn) yaitu masing-masing 2 responde. Didalam penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2015) yang berjudul analisis faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri pada klien fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Didapatkan hasil nilai signifikansi 0,932 ($p > 0,05$), maka hipotesis H_0 tidak diterima yang artinya tidak ada hubungan faktor usia dengan nyeri fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tingkat keeratan hubungan pada kedua variabel tersebut menunjukkan pada nilai -0,016. Dapat dikatakan bahwa hubungan kedua variabel memiliki tingkat hubungan sangat rendah karena koefisien korelasi dalam rentang 0,000-0,199, jadi artinya tidak ada hubungan faktor usia dengan nyeri fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dari urain diatas maka peneliti berasumsi bahwa usia tidak mempengaruhi intensitas nyeri tetapi usia lebih mempengaruhi resepsi atau respon seseorang atau individu terhadap nyeri.

Pada penelitian ini pendidikan responden paling banyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama yaitu pendidikan SMA sebesar 57,1% masing-masing 4 responden. Level pendidikan berhubungan dengan meningkatnya skala nyeri yang diakibatkan dari kurangnya strategi koping sehingga seseorang dengan level pendidikan rendah kurang mampu beradaptasi dengan nyeri (Thomten, Soares & Sumdin, 2012). Smith *et al.* (2014) mengatakan bahwa pendidikan formal mempengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri. Seseorang dengan level pendidikan formal yang rendah mengalami kesulitan dalam mengakses sumber belajar khususnya pengetahuan tentang nyeri. Dalam jurnal tersebut juga disebutkan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan berwawasan lebih luas, dan memiliki ketrampilan bahasa yang bagus sehingga dapat mempelajari literatur dalam bahasa lain (Smith, 2014).

Pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula. Pengetahuan yang rendah dapat berpengaruh terhadap strategi koping yang dimiliki. Strategi koping yang buruk akan berdampak pada peningkatan skala nyeri. Sehingga pada penelitian ini, pendidikan mempengaruhi tingkat skala nyeri dan pekerjaan responden paling banyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama yaitu pelajar/mahasiswa sebesar 28,6% dan petani 28,6% masing-masing 2 responden. Menurut (Kemenkes, 2013) Pekerjaan juga dapat mempengaruhi dalam melakukan mobilisasi dini. Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi.

2. Pengaruh Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien postoperasi Fraktur Femur di ruang Rawat Bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. Berdasarkan hasil perhitungan uji *paired sample t-test* pada kelompok intervensi yaitu $p=0,000$ dan pada kelompok kontrol $p=0,078$. Nilai $p<0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari hubungan antar variabel dalam satu kelompok. Karena nilai kelompok eksperimen adalah ($\text{sig.}=0,000<0,05$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa terjadi perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dari pre-test dan post-test, dari hasil analisis data nilai *post-test* kelompok intervensi dan *post-test* kelompok kontrol yaitu (nilai $\text{sig.}=0,010<0,05$), maka H_0 ditolak. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien postoperasi fraktur di RSUD Meuraxa Banda Aceh.

Berdasarkan Yusliana (2015), terapi Benson merupakan teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian. Oleh Gad Datak (2008), dengan judul Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pasca Bedah Pada Pasien TUR- Prostat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik lebih efektif untuk menurunkan rasa nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat dibandingkan hanya terapi analgesik saja ($p=0,019$). Karakteristik budaya dan kecemasan tidak berkontribusi terhadap nyeri pasca bedah TUR Prostat ($p >0,05$). Implikasi dari penelitian ini adalah Relaksasi Benson dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pasca bedah TUR Prostat elektif dan perlu direplikasikan dan dikembangkan lagi.

Penelitian lain mendukung yang dilakukan oleh Mahdavi et all (2013) bahwa relaksasi benson dapat mengurangi stress dan kecemasan pada pasien hemodialisa. Selain itu, Solehati dan Rustina (2015) juga membuktikan bahwa relaksasi benson dapat mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi Caesar. Hasil penelitian lain yang juga dilakukan di Manado oleh Crece frida dkk (2017) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian tehnik relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi apendiksitis terdapat pengaruh signifikan menurunnya ska nyeri menjadi ringan setelah diberikan tehnik relaksasi benson sebanyak 3 kali selama 15-30 menit.

Dari hasil penelitian ini, peneliti dapat berasumsi bahwa nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, yang menyakitkan tubuh serta diungkapkan oleh individu yang mengalaminya, sehingga pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi fraktur mempunyai pengaruh dalam menurunkan tingkat intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur, karena teknik ini mampu menghambat aktivitas saraf simpatik yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman.

KESIMPULAN

1. Karakteristik pasien yang menjadi responden penelitian sebagian besar jenis kelamin terbanyak pada kedua kelompok sama yaitu perempuan sebesar 57,1%. Pendidikan responden paling banyak pada kedua kelompok sama yaitu pendidikan SMA (Pendidikan Menengah Atas) sebesar 57,1%. Dan pekerjaan responden paling banyak pada kedua kelompok sama yaitu Pelajar/mahasiswa sebesar 28,6% dan petani 28,6%.
2. Gambaran pengaruh pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD Meuraxa Banda Aceh didapati hasil dari *paired sample t-test* nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari hubungan antar variabel dalam satu kelompok. Karena nilai kelompok intervensi adalah ($\text{sig.} = 0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa terjadi perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dari pre-test dan post-test.
3. Nilai *post-test* kelompok intervensi dan *post-test* kelompok kontrol yaitu (nilai $\text{sig.} = 0,010 < 0,05$), maka H_0 ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

REFERENSI

- Afroh, F., Mohammad Judha. Sudarti, (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Appley, AG & Solomon. (2010). *Orthopedi dan Fraktur Sistem Appley*. Jakarta: Widya medika.
- American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS). (2013). *Distal Radius Fracture (Broken Wrist)*. Diakses melalui: <http://othoinfo.aaos.org/PDFs/A00412.pdf>.
- Andarmayo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta.
- Benson H. *the relaxation response*. New York: Morrow, 1975. From:
Alifbaja.wordpress.com/tag/dr-herbert-benson/ Diunduh pada tanggal 14 Oktober 2013.
- Benson H & Proctor W. (2000). *Keimanan Menyembuhkan Dasar-Dasar Respon Relaksasi*. From: bkdsurabaya.kemenag.go.id/file/dokumen/KTIPDarmaniz.pdf. diunduh pada tanggal 15 November 2013.
- Brunner, & Suddarth. (2005). *Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). Jakarta: EGC.
- Carpintero, P., Caerio, J., Morales, A., Carpintero, R., Mesa, M., Silva, S. (2014). Compilcations of Hip Farctures: A Review. *Word Journal Orthopedics*. Vol. 5 (4), 402-411.
- Cummings, T.G & Worley, C.G (2006), *Organisation Development & Change*, 8 th edition, Thomson South-Western College Publishing, Cincinati, Ohio.
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan* (edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Day, W., (2000). Relaxation: A Nursing Therapy To Help Relieve Cardiac Chest Pain. *Aust . j. adv. Nurs.* 18, 40-44.
- Darmawan, K. (2014). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Denpasar Timus II. *Jurnal Keperawatan Universitas Udayana Denpasar*.
- Datak G. (2008). Efektifitas Relaksasi Benson Untuk Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Bedah Tur Prostat di RSU Fatmawati Jakarta. From:
<http://eprints.lib.ui.ac.id/4461/6/127176-TEISIS0443GadNo8e-Efektifitasrelaksasi-HA.pdf>. Diunduh pada tanggal 10 januari 2019.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013). *Riskesmas 2013 Dalam Angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Desiartama, A., & Aryana, I. W. (2017). *Gambaran Karakteristik Pasien Fraktur Femur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Pada Dissertation, University*. Diponegoro.
- Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, & Mulyadi (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di RSUD. PROF.DR. R.D. KANDOU, dan RS TK III. R.W. MONGISIDI TELIN* : Manado.
- Helmi, N. Z, (2012). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta : EGC.
- Jamie, Marie B, (2006). *The Effect Of Music Therapy On Comfort In The Mechanically Ventilated Patient In Intensive Care Unit*. Diakses pada tanggal 10 November 2012 Jam 22.00 WIB, dari <http://etd.lib.montana.edu/etd/2006/BeselJ0506.pdf>.
- Kallenbac, J, Z., Gutch, C, F., Martha, S. H., (2006). *Medical Surgical Nursing. Critical thinking for collaborative care*. 5th Edittion. St. Louis: Missouri.
- Kozier, Barbar, dkk (2009). *Buku Ajar Keperawatan Klinis*. (edisi : 5). Jakarta : EGC.
- Kusnandar, (2009). Teknik Relaksasi Nafas Dalam. <http://www.academia.edu/34115289/TEKNIKRELAKSASINAFASDALAM> Diperoleh 30 Desember 2017.
- Lemone, P., & Burke, M.K. (2015). *Medical- Surgical Nursing: Critical Thinking In Clie Care*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Lukman dan NURman Ningsih. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahdavi, A., Gorji, M.A.H., Yadzani, J.,Ardebil M.D (2013) . Implementing Benson's relaxation training in hemodialysis patients: Changes in perceived stress, anxiety, and depression, *N. Am.J.Med. Sci*.536-540.
- Mansjoer, A. (2000). *Kapita Selektta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Meltzack, R, Wall, P. D. (1965). Pain Mechanims : A New Theory. *Science. New Series, Vol, 150, 971-979*
- Mue DD., Salihu MN., Awonusi FO., Yongu WT., Kontor JN., Elachi. (2013). Outcame of treatment of fracture neck femur using hemiarthroplasty versus dynamic hip screw. *Journal of The West African College Of Surgeons*. Volume 3 Number 2.
- Muttaqin, A & Sari, K, (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses, Aplikasi*. Jakarta: EGC..
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam.(2013). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan,Pedoman skripsi,Tesis,dan Ilmu Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A: & Perry, A.G (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Price, A. S., & Wilson, M. L. (2006). *Patofisiologi*. Jakarta : EGC.
- Purwanto, S., (2006). Relaksasi dzikir. *Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Semarang*. 6-48.
- Reeder, J.S ,Martin,L,L., & Koniak-Grififi,D. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, bayi,dan keluarga*. Edisi 18. Alih bahasa Yati Afiyanti . Jakarta : EGC.
- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Smeltzer & Bare. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. EGC.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddart Edisi 8*. Jakarta. EGC
- Sloman R, Rosen G., ROM M. & Shir Y. (2005). Nurses' assessment of pain in Surgical patients. *Journal of Advanced Nursing*, 52(2): 125-132.
- Soep, Cecep Triwibowo, Zainuddin Harahap.(2016). *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Paska Bedah Pada Pasien Transurethral Resection Of The Prostate : Medan*.
- Soeharto. (2009). *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur pasien yang mendapatkan Hemodialisis di Unit Hemodialisi RSUP Dr M Djamil Padang*
- Solehati, T., Rustina, Y., (2015). Benson Relaxation Tecnique in Reducion Pain Intensity In Women After Cesarean Section. *Anesthesiol. Pain Med.* 5, e22236.
- Tamsuri, A. (2006). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*, Jakarta: EGC.
- Tutti solehati (2008). *Pengaruh Tekhnik Benson Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Dan Kecemasan Klien Post Seksio Sesarea DI Rs Cibabat Cimahi dan Rumah Sakit Sartika Asih Bandung*.
- Twycross., A, Dowden S,J, and Bruce, E (2009). *Managing pain in children clinical guide* . USA : Blackwell.
- Ulfah Apriliana (2015). *Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri pada Asuhan Keperawatan Tn.W dengan Pasca Bedah Benigna Prostat Hyperplasia di Ruang Mawar II RSUD Dr. MOWARDI SURAKARTA*.
- UT Southwestern Medical Center. (2016). *Fracture of The Upper and Lower Extremities*. Diakses Melalui:
<http://www.utswwmedicine.org/conditionsspecialties.html>. Texas:The University of Texas Southwestern Medical Center.
- WHO (2016). *Latar belakang fraktur femur* . retvied :06.06 -2017. From : www.Acedemia.Edu.
- Yusliana dkk (2015). *Efektifitas relaksasi Benson terhadap nyeri pada ibu Post Partum Section Caesarea*. Diperoleh dari:
[http://download.portalgaruda.org/article.php?article=385031&val=6647&title=EFEK TIVITAS%20RELAKSASI%20BENSON%20TERHADAP%20NYERI%20PADA%20IBU%20POSTP ARTUMSECTIO%20CAESAREA](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=385031&val=6647&title=EFEK%20TIVITAS%20RELAKSASI%20BENSON%20TERHADAP%20NYERI%20PADA%20IBU%20POSTP%20ARTUMSECTIO%20CAESAREA) . 30 September 2016. 00.10 WITA.
- Oktarina, Dewi Satrika (2017). *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertnesi Di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta. Jurnal Keperawatan*.