

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI BENSON PADA TN.M
DAN TN.R DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI
AKUT AKIBAT POST *HERNIORAPHY* DI RUANG
IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**



Oleh:

**ULPI DAROJATUN NISA
NIM. P20620223099**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI BENSON PADA TN.M DAN TN.R DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT AKIBAT POST *HERNIORAPHY* DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh:

ULPI DAROJATUN NISA
NIM. P20620223099

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
2026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, 25 Mei 2026

**Implementasi Terapi Relaksasi Benson pada Tn. M dan Tn. R dengan
Masalah Keperawatan Nyeri Akut Akibat *Post Hernioraphy*
di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun
Kabupaten Cirebon**

Ulpi Darojatun Nisa¹, Edi Ruhmadi², Tifanny Gita Sesaria³

ABSTRAK

Latar Belakang: Prosedur pembedahan *hernioraphy* menyebabkan trauma jaringan yang secara langsung memicu nyeri pascaoperasi akut. Intensitas nyeri yang tinggi dapat memicu respons neuroendokrin yang menghambat mobilisasi dini pasien, sehingga memerlukan penanganan nonfarmakologis seperti terapi relaksasi Benson untuk mengendalikan nyeri secara optimal. **Tujuan:** Mendeskripsikan penerapan dan menganalisis efektivitas terapi relaksasi Benson dalam mengurangi skor nyeri akut pada pasien pascaoperasi herniorafi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari dua pasien pascaoperasi herniorafi di Ruang Imam Bonjol Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun, Kabupaten Cirebon. Intervensi terapi relaksasi Benson, dikombinasikan dengan pembacaan doa-doa Islam, diberikan selama 5 hari rawat inap, dengan setiap sesi berlangsung selama 10–15 menit. Intensitas nyeri diukur menggunakan Skala Penilaian Numerik (NRS). **Hasil:** Hasil evaluasi akhir menunjukkan tren penurunan skala nyeri yang signifikan dan progresif pada kedua subjek. Intensitas nyeri pasien satu berkurang sebesar 6 tingkat, dari skala awal 8 (nyeri berat) menjadi skala akhir 2 (nyeri ringan). Pasien dua juga menunjukkan penurunan signifikan sebesar 5 poin, dari skor awal 7 (nyeri berat) menjadi skor akhir 2 (nyeri ringan). **Kesimpulan:** Penerapan terapi relaksasi Benson terbukti efektif, aman, dan mudah diterapkan sebagai terapi tambahan non-farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri akut pada pasien pasca herniorrhaphy.

Kata Kunci: Nyeri Akut, *Post Hernioraphy*, Terapi Relaksasi Benson.

¹Student of DIII Nursing Study Program Cirebon

^{2,3}Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING PROGRAM, CIREBON
Scientific Paper, May 25, 2026

**Implementation of Benson Relaxation Therapy in Mr. M And Mr. R with
Acute Pain Nursing Issues Due to Post-Hernioraphy at The Imam Bonjol
Ward Of Arjawinangun Regional General Hospital**

Cirebon Regency

Ulpi Darojatun Nisa¹, Edi Ruhmadi², Tifanny Gita Sesaria³

ABSTRACT

Background: Invasive herniorrhaphy surgery causes tissue trauma that directly triggers acute postoperative pain. High pain intensity can trigger a neuroendocrine response that hinders early patient mobilization, thus requiring nonpharmacological interventions such as Benson relaxation therapy to optimally control pain.

Objective: Describe the application and analyze the effectiveness of Benson relaxation therapy in reducing acute pain scores in patients following herniorrhaphy. **Methods:** This study employed a descriptive qualitative design using a case study approach. The study subjects consisted of two patients post-herniorrhaphy surgery in the Imam Bonjol Ward of Arjawinangun Regional General Hospital, Cirebon Regency. The Benson relaxation therapy intervention, combined with the recitation of Islamic prayers, was administered over 5 days of hospitalization, with each session lasting 10–15 minutes. Pain intensity was measured using the Numerical Rating Scale (NRS). **Results:** Final evaluation results showed a significant and progressive downward trend in pain scores for both subjects. Patient one pain intensity decreased by 6 points, from an initial score of 8 (severe pain) to a final score of 2 (mild pain). Patient two also showed a significant decrease of 5 points, from an initial score of 7 (severe pain) to a final score of 2 (mild pain). **Conclusion:** The application of Benson relaxation therapy proved to be effective, safe, and easy to implement as a non-pharmacological adjunctive therapy to reduce the intensity of acute pain in patients following herniorrhaphy.

Keywords: Acute Pain, Post-Herniorrhaphy, Benson Relaxation Therapy.

¹Student of DIII Nursing Study Program Cirebon

^{2,3}Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Tn.M dan Tn.R dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Akibat Post *Hernioraphy* di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun”. Penyusunan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dukungan, serta arahan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Eyet Hidayat, S.Pd., S.Kp., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

4. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Tifanny Gita Sesaria, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan saran, masukan, serta bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini, serta selaku pembimbing akademik yang senantiasa memberikan arahan, bimbingan serta dukungan kepada penulis selama tiga tahun masa perkuliahan.
6. Seluruh staf tenaga kependidikan Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta dukungan selama penulis menempuh pendidikan.
7. Teruntuk Ayahanda dan Ibunda tercinta yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dukungan, serta pengorbanan yang tulus kepada penulis. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, umur yang panjang, serta kebahagiaan kepada Ayah dan Ibu. Dukungan dan doa yang diberikan menjadi sumber kekuatan dan motivasi bagi penulis dalam menempuh pendidikan hingga menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman satu angkatan Program Studi D III Keperawatan Cirebon yang telah memberikan semangat, dukungan, serta kebersamaan selama proses perkuliahan hingga penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih memiliki keterbatasan dan belum sepenuhnya sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang

bersifat membangun demi penyempurnaan karya tulis ilmiah ini di masa yang akan datang. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat serta menambah wawasan, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan.

Cirebon, 25 Mei 2026

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Udun' with a stylized flourish at the end.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORITIS.....	9
A. Konsep Dasar <i>Hernioraphy</i>	9
1. Definisi <i>Hernioraphy</i>	9
2. Anatomi Fisiologi <i>Hernioraphy</i>	10
3. Etiologi <i>Hernioraphy</i>	11
4. Patofisiologi <i>Hernioraphy</i>	13
5. Pathway <i>Hernioraphy</i>	15
6. Manifestasi <i>Hernioraphy</i>	16
7. Klasifikasi <i>Hernioraphy</i>	17
8. Teknik <i>Hernioraphy</i>	19
9. Komplikasi <i>Hernioraphy</i>	20
10. Penatalaksanaan <i>Hernioraphy</i>	21
11. Masalah Keperawatan pada Pasien Post <i>Hernioraphy</i> yang Diberikan Terapi Relaksasi Benson	22
B. Konsep Nyeri.....	23
1. Definisi Nyeri	23
2. Etiologi Nyeri	24
3. Mekanisme Nyeri	26
4. Klasifikasi Nyeri.....	27
5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri.....	29
6. Instrumen Pengukuran Nyeri.....	29
7. Dampak Nyeri	32
8. Komplikasi Nyeri	33

9. Penatalaksanaan Nyeri.....	34
10. Peran Perawat dalam Manajemen Nyeri	37
11. Hambatan dalam Implementasi Manajemen Nyeri di Indonesia	38
C. Konsep Terapi Relaksasi Benson	43
1. Definisi Terapi Relaksasi Benson	43
2. Tujuan Terapi Relaksasi Benson	44
3. Teknik Terapi Relaksasi Benson.....	45
D. Kerangka Teori	46
E. Kerangka Konsep	47
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	48
A. Desain Penelitian.....	48
B. Subjek Penelitian.....	48
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)	49
D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	49
E. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	50
F. Teknik Pengumpulan Data	51
G. Instrumen Pengumpulan Data	52
H. Keabsahan Data.....	52
I. Analisa Data.....	54
J. Etika Penelitian	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	57
A. Hasil Penelitian	57
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	57
2. Gambaran Umum Pasien (Subjek Penelitian)	58
3. Respon Pengukuran Skala Nyeri Subjek Penelitian Terhadap Pemberian Terapi Relaksasi Benson.....	59
B. Pembahasan.....	63
1. Analisis Skala Nyeri Akut Sebelum Dilakukan Intervensi.....	64
2. Analisis Pengaruh Implementasi Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri	65
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	70
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	72
BAB V KESIMPULAN.....	74
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. 1	Perbedaan Nyeri Akut dan Nyeri Kronis	28
Tabel 2. 2	Faktor yang Mempengaruhi Nyeri.....	29
Tabel 2. 3	Intervensi Keperawatan	40
Tabel 3. 1	Definisi Operasional	49
Tabel 3. 2	Lokasi dan Waktu Penelitian	50
Tabel 4. 1	Identitas Pasien	58
Tabel 4. 2	Respon Pengukuran Skala Nyeri Tn.M Terhadap Pemberian Terapi Relaksasi Benson.....	59
Tabel 4. 3	Respon Pengukuran Skala Nyeri Tn.R Terhadap Pemberian Terapi Relaksasi Benson.....	60
Tabel 4. 4	Perkembangan Skala Nyeri Harian Sebelum (Pre) dan Sesudah (Post) Terapi Relaksasi Benson	61

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway <i>Hernioraphy</i>	15
Bagan 2. 2 Kerangka Teori	46
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 2 Skala Numerik	30
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** *Lembar Konsultasi Bimbingan KTI*
- Lampiran 2** *Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal KTI*
- Lampiran 3** *Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi Terapi Relaksasi Benson*
- Lampiran 4** *Informed Consent Tn.M*
- Lampiran 5** *Informed Consent Tn.R*
- Lampiran 6** *Pedoman Numeric Rating Scale (NRS)*
- Lampiran 7** *Lembar Observasi*
- Lampiran 8** *Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Relaksasi Benson*
- Lampiran 9** *Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian KTI*
- Lampiran 10** *Lembar Observasi Tn.M*
- Lampiran 11** *Lembar Observasi Tn.R*
- Lampiran 12** *Hasil Cek Turnitin*