

**IMPLEMENTASI TERAPI BENSON DENGAN PENDEKATAN  
PSIKOSPIRITUAL TERHADAP TINGKAT STRES PADA  
PASIEN KANKER PAYUDARA**

**SKRIPSI**



**Washfa Ufairah  
NIM : 19010176**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2023**

**IMPLEMENTASI TERAPI BENSON DENGAN PENDEKATAN  
PSIKOSPIRITUAL TERHADAP TINGKAT STRES PADA  
PASIEN KANKER PAYUDARA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



**Washfa Ufairah  
19010176**

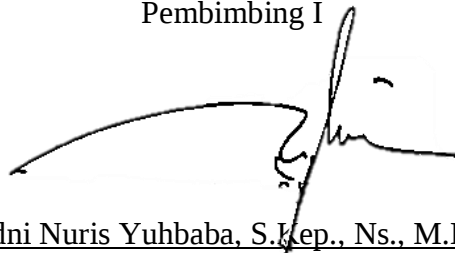
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Jember, 16 Agustus 2023

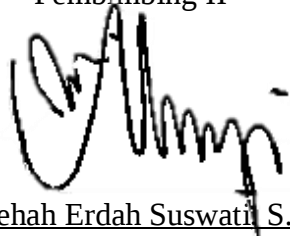
Pembimbing I



Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN: 0728049001

Pembimbing II



Ns. Wahyi Sholehah Erdah Suswati S.Kep., M.Kep.

NIDN: 0710119002

## HALAMAN PENGESAHAN

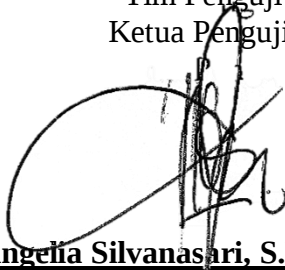
Skripsi yang berjudul “Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual Terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara” telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 4 September 2023

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

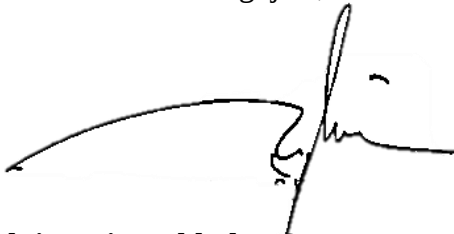
Tim Penguji  
Ketua Penguji,



**Irwina Angella Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep.**

NIDN. 0709099005

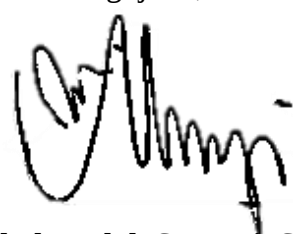
Penguji II,



**Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep., Ns., M.Kep.**

NIDN. 0728049001

Penguji III,



**Ns. Wahyi Sholehah Erdah Suswati, S.Kep., M.Kep.**

NIDN. 0710119002

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas dr. Soebandi,



**apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm.**

NIDN. 0703068903

## **SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Washfa Ufairah

NIM : 19010176

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apapun di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perhatian tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 4 September 2023

Yang menyatakan

A rectangular postage stamp with a yellowish-brown background. It features a large '1000' in the center, with 'SEPULUH RIBU RUPIAH' written vertically on the left. At the bottom, it says 'METERAI TEMPEL' and '4068AAJX014111099'. A black ink signature is written across the stamp.

(Washfa Ufairah)

**SKRIPSI**

**IMPLEMENTASI TERAPI BENSON DENGAN PENDEKATAN  
PSIKOSPIRITUAL TERHADAP TINGKAT STRES PADA PASIEN KANKER  
PAYUDARA**

**Oleh:**

**WASHFA UFAIRAH**

**NIM. 19010176**

**Pembimbing**

**Dosen Pembimbing Utama : Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep., Ns., M.Kep.**

**Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Wahyi Sholehah Erdah Suswati S.Kep.,  
M.Kep**

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberikan kemudahan kepada saya dalam mengerjakan hingga menyelesaikan tugas akhir. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Saya ucapkan segala puji syukur dan terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberikan kelancaran kepada saya dalam mengerjakan skripsi ini;
2. Terimakasih kepada kedua orang tua saya, Alm. Bapak Mustafa Moesleh dan juga Ibu Zakiyah, serta kakak laki-laki saya Muhammad Ali Taufan beserta istri Nur Laila, dan juga kepada adik tercinta saya Tahani Atqan Nisa, yang selalu memberi dukungan serta semangat kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi;
3. Terimakasih, saya sampaikan kepada seluruh teman-teman kelas 19D yang telah menemani saya selama saya berkuliah di Universitas dr. Soebandi Jember;
4. Terimakasih, saya ucapkan kepada teman-teman tercinta saya, Aftina Shabara Aziza, Rojiatul Maghfiroh, Zian Nafrin Cameyilia, Inat Aisyaroh, Devi Nur Asih, Yuanda Marditia Adilla, Siti Aysah, Maria Ulfa, Siti Murratul Fawaid, Erlina Ayu Biru, Khofiatul Hasanah, dan juga Wayan Yuliatin, yang telah membantu serta memberi semangat kepada saya dalam mengerjakan skripsi ini;

5. Terimakasih, kepada teman-teman online saya, Muhammad Rakha Satriya, Safitri Rulita, Tiara Riska Auralia Sasti, Laila Putri Cantika Ramadhani, Roro Prawesy Aulia, Ayukum Akhsanu Amala Aloe vera, Satria, Gevan, Dirga, Jefry, Ian, Revan, Eca yang telah memberi semangat kepada saya, dan juga selalu mendengarkan keluh kesah saya;
6. Terimakasih kepada member EXO, Xiumi, Suho, Lay, Baekhyun, Chen Chanyeol, Kyungsoo, Kai, Sehun. Terimakasih kepada member NCT Dream, Mark, Renjun, Jeno, Haechan, Jaemin, Chenle, Jisung, yang telah menjadi penghibur dan penyemangat saya dalam mengerjakan skripsi ini;
7. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri, karena sudah menyelesaikan semuanya dengan baik. Terimakasih untuk usahanya, terimakasih untuk energi yang telah dikeluarkan, terimakasih untuk waktu yang telah digunakan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Untuk diri sendiri “You did great, I’m so proud of you”.

## MOTTO

“Sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).”

(QS. Al-Insyirah: 7-6)

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarakan lagi sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa dengan apa yang kau impikan, mungkin tidak akan berjalan lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan.”

(Boy Chandra)

*“Life can be heavy, especially if you try to carry it all at once. Part of growing up and moving into new chapters of your life is about catch and release. What I mean by that is, knowing what things to keep and what things to release. You can’t carry all things.”*

(Taylor Swift)

“Jangan menyerah hanya karena satu bab buruk yang terjadi dalam hidupmu, teruslah melangkah, kisahmu tidak akan berakhir disini.”

(Na Jaemin NCT Dream)

“Dalam hidup kita yang sederhana kita harus bekerja keras. Suatu hari, kamu akan berdiri dititik paling terang dan menjalani kehidupan yang kamu inginkan”

(Huang Renjun NCT Dream)

## ABSTRAK

Ufairah, Washfa\*, Yuhbaba, Zidni, Nuris\*\*, Suswati, Wahyi, Sholehah Erdah\*\*\*.  
**2023 Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual Terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara.** Skripsi.  
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Tingkat stres pada pasien kanker payudara masih tergolong sangat tinggi, dikarenakan pasien kanker payudara menganggap bahwa harapan untuk pulih sangat rendah. Tingkat stres pada pasien kanker payudara dapat diturunkan menggunakan terapi komplementer yaitu salah satunya terapi benson dengan pendekatan psikospiritual. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis adanya pengaruh implementasi terapi benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stress pada pasien kanker payudara. Desain yang digunakan adalah dengan metode *nonequivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini 324 pasien dan sampel dalam penelitian ini yaitu 76 pasien yang telah dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan juga kelompok kontrol dengan masing-masing sebanyak 38 pasien. Teknik sampling yang digunakan *sampling insidental*. Penelitian ini di uji dengan menggunakan *man-whitney*. Hasil dari penelitian ini  $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ , maka dapat di simpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan terdapat pengaruh terapi benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stres yang dialami pasien kemoterapi di ruang flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Diharapkan selain pengobatan medis yang dilakukan oleh pasien dapat diselingi dengan pengobatan paliatif yang dapat mengkopling stres pasien.

Kata kunci : Terapi Benson, Psikospiritual, Tingkat Stress, Kanker Payudara

\*Peneliti

\*\*Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## ABSTRACT

Ufairah, Washfa\*, Yuhbaba, Zidni, Nuris\*\*, Suswati, Wahyi, Sholehah Erdah\*\*\*.  
**2023 Implementation of Benson Therapy with a Psychospiritual Approach to Stress Levels in Breast Cancer Patients.** Thesis. University Nursing Study Program dr. Soebandi Jember.

The level of stress in breast cancer patients is still very high, because breast cancer patients think that the hope for recovery is very low. Stress levels in breast cancer patients can be reduced using complementary therapies, one of which is benson therapy with a psychospiritual approach. The purpose of this study was to analyze the effect of implementing benson therapy with a psychospiritual approach to stress levels in breast cancer patients. The design used is the nonequivalent control group design method. The population in this study were 324 patients and the sample in this study were 76 patients who were divided into two groups, namely the experimental group and also the control group with 38 patients each. The sampling technique used is incidental sampling. This research was tested using man-whitney. The results of this study are  $p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$ , so it can be concluded that  $H_a$  is accepted and there is an influence of benson therapy with a psychospiritual approach to the level of stress experienced by chemotherapy patients in the flamboyant room of Baladhika Husada Hospital Jember. It is hoped that in addition to the medical treatment carried out by the patient, it can be interspersed with palliative treatment which can cope with the patient's stress.

**Keywords:** Benson Therapy, Psychospiritual, Stress Level, Breast Cancer

\*Peneliti

\*\*Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum. Wr. Wb.

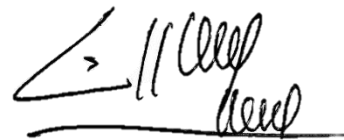
Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi dengan judul “Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Payudara” untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas dr. Soebandi. Selama proses pembuatan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember;
2. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember;
3. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua penguji skripsi;
4. Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun skripsi;
5. Ns. Wahyi Sholehah Erdah Suswati, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun skripsi;
6. Berbagai pihak yang telah membantu sehingga terselesaikannya penyusunan Skripsi ini yang tidak mungkin disebut satu persatu.

Penulis menyadari jika penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat berguna khususnya bagi penulis dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.

Waalaikumussalam Wr. Wb.

Jember, 4 September 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Washfa Ufairah', written over a horizontal line.

(Washfa Ufairah)

## DAFTAR ISI

|                                                         |             |
|---------------------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                              | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>                          | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                         | <b>iii</b>  |
| <b>SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>               | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PEMBIMBING .....</b>                         | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>                         | <b>vi</b>   |
| <b>MOTTO .....</b>                                      | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                    | <b>ix</b>   |
| <b>ABSTRACT.....</b>                                    | <b>x</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                              | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                 | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                | <b>xvi</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                            | <b>xvii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                           | <b>1</b>    |
| 1.1. Latar Belakang.....                                | 1           |
| 1.2. Rumusan Masalah.....                               | 4           |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....                            | 4           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                                 | 4           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                               | 4           |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....                           | 5           |
| 1.4.1. Bagi Peneliti .....                              | 5           |
| 1.4.2. Bagi Responden .....                             | 5           |
| 1.4.3. Bagi Rumah Sakit .....                           | 5           |
| 1.4.4. Bagi Perawat .....                               | 6           |
| 1.5. Keaslian Penelitian .....                          | 6           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI .....</b> | <b>8</b>    |
| 2.1. Konsep Kanker Payudara .....                       | 8           |
| 2.1.1. Definisi Kanker Payudara .....                   | 8           |
| 2.1.2. Faktor Penyebab Kanker Payudara.....             | 8           |
| 2.1.3. Tanda dan Gejala .....                           | 10          |
| 2.1.4. Etiologi Penyebaran Kanker Payudara.....         | 10          |
| 2.1.5. Stadium Kanker Payudara .....                    | 11          |
| 2.1.6. Pengobatan Kanker Payudara .....                 | 12          |
| 2.1.7. Dampak Kanker Payudara.....                      | 14          |

|                                                        |           |
|--------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2. Konsep Stress .....                               | 15        |
| 2.2.1. Definisi Stres.....                             | 15        |
| 2.2.2. Penyebab Stress .....                           | 16        |
| 2.2.3. Gejala Stress.....                              | 18        |
| 2.3. Konsep Terapi Benson .....                        | 19        |
| 2.3.1. Definisi Terapi Benson.....                     | 19        |
| 2.3.2. Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Benson ..... | 20        |
| 2.3.3. Cara Pengaplikasian Terapi Benson .....         | 20        |
| 2.4. Konsep Psikospiritual .....                       | 21        |
| 2.4.1. Definisi Psikospiritual .....                   | 21        |
| 2.4.2. Bacaan yang Dapat Dipakai .....                 | 22        |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>                   | <b>24</b> |
| 3.1 Kerangka Konsep.....                               | <b>24</b> |
| 3.2 Hipotesis.....                                     | <b>25</b> |
| <b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>                  | <b>26</b> |
| 4.1. Desain Penelitian .....                           | 26        |
| 4.2. Populasi dan Sampel .....                         | 27        |
| 4.2.1. Populasi .....                                  | 27        |
| 4.2.2. Sampel .....                                    | 27        |
| 4.2.3. Kriteria Sampel .....                           | 28        |
| 4.2.4. Teknik Sampling.....                            | 28        |
| 4.3. Variabel Penelitian.....                          | 30        |
| 4.4. Tempat Penelitian .....                           | 30        |
| 4.5. Waktu Penelitian.....                             | 30        |
| 4.6. Definisi Operasional .....                        | 31        |
| 4.7. Teknik Pengumpulan Data .....                     | 32        |
| 4.7.1. Sumber Data.....                                | 32        |
| 4.7.2. Teknik Pengumpulan Data.....                    | 32        |
| 4.7.3. Alat/Instrumen Pengumpulan Data .....           | 34        |
| 4.7.4. Uji Validitas dan Reliabilitas .....            | 35        |
| 4.8. Teknik Analisis Data .....                        | 36        |
| 4.8.1. Pengolahan Data .....                           | 36        |
| 4.9. Analisis Data .....                               | 38        |
| 4.10. Etika Penelitian.....                            | 39        |
| <b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>                     | <b>41</b> |
| 5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....              | 41        |
| 5.2. Data Umum .....                                   | 41        |
| 5.2.1. Karakteristik Usia .....                        | 42        |

|                                                                                                                                               |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.2.2. Karakteristik Jenis Kelamin .....                                                                                                      | 42        |
| 5.2.3. Karakteristik Lama Kemoterapi.....                                                                                                     | 43        |
| 5.3. Data Khusus .....                                                                                                                        | 43        |
| 5.3.1. Tingkat Stres Sebelum Diberikan Terapi Benson Dengan Pendekatan Psikospiritual.....                                                    | 43        |
| 5.3.2. Tingkat Stres Setelah Diberikan Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual.....                                                    | 44        |
| 5.3.3. Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual .....                                       | 45        |
| <b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>                                                                                                                | <b>46</b> |
| 6.1. Tingkat Stres Pasien Kanker Payudara Sebelum Diberikan Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual .....                              | 46        |
| 6.2. Tingkat Stres Pasien Kanker Payudara Sesudah Diberikan Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual .....                              | 49        |
| 6.3. Menganalisis Perbedaan Pemberian Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara ..... | 51        |
| 6.4. Keterbatasan Penelitian .....                                                                                                            | 55        |
| <b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                                                                                                      | <b>56</b> |
| 7.1. Kesimpulan.....                                                                                                                          | 56        |
| 7.2. Saran .....                                                                                                                              | 56        |
| 7.2.1. Bagi Rumah Sakit .....                                                                                                                 | 56        |
| 7.2.2. Bagi Perawat .....                                                                                                                     | 56        |
| 7.2.3. Bagi Responden .....                                                                                                                   | 57        |
| 7.2.4. Bagi Peneliti Selanjutnya .....                                                                                                        | 57        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                                                                                   | <b>58</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                                                                                                         | <b>63</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                      | Halaman |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian .....                                                                 | 6       |
| Tabel 4. 1 Definisi Operasional .....                                                                | 32      |
| Tabel 4. 2 Uji Normalitas .....                                                                      | 39      |
| Tabel 5. 1 Karakteristik Usia Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol ...                 | 42      |
| Tabel 5. 2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok<br>Kontrol .....   | 42      |
| Tabel 5. 3 Karakteristik Lama Kemoterapi Responden Kelompok Eksperimen dan<br>Kelompok Kontrol ..... | 43      |
| Tabel 5. 4 Hasil Pretest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol .....                              | 44      |
| Tabel 5. 5 Hasil Posttest .....                                                                      | 44      |
| Tabel 5. 6 Hasil Uji Statistik.....                                                                  | 45      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                  | Halaman |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Lampiran 1 Informed Consent .....                                                | 63      |
| Lampiran 2 Kuesioner.....                                                        | 70      |
| Lampiran 3 SOP .....                                                             | 73      |
| Lampiran 4 Grup Chat Follow Up.....                                              | 78      |
| Lampiran 5 Data SPSS.....                                                        | 79      |
| Lampiran 6 Jadwal Penelitian .....                                               | 85      |
| Lampiran 7 Surat Izin Studi Pendahuluan .....                                    | 87      |
| Lampiran 8 Lembar Konsultasi Skripsi .....                                       | 89      |
| Lampiran 9 Dokumentasi Studi Pendahuluan .....                                   | 91      |
| Lampiran 10 Surat Pernyataan Peneliti.....                                       | 92      |
| Lampiran 11 Surat Etik Penelitian.....                                           | 93      |
| Lampiran 12 Surat Permohonan Ijin Penelitian .....                               | 93      |
| Lampiran 13 Surat Ujin Penelitian dari Rumah Sakit Baladhika Husada Jember ..... | 95      |
| Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian.....                                          | 96      |
| Lampiran 15 CV .....                                                             | 97      |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kanker merupakan penyakit yang tidak menular yang ditandai dengan adanya sel abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat dan tidak terkendali dan dapat menyebar ke bagian tubuh lain penderita. Menurut kemenkes, kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi penyumbang pertama pada kematian yang di sebabkan oleh kanker (Kemenkes, 2021).

Angka kejadian kanker tertinggi di Indonesia untuk laki-laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian kanker untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk yang diikuti oleh kanker leher Rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang mempunyai prevelensi cukup tinggi. Kanker payudara dapat terjadi pada pria maupun wanita, hanya saja prevelensi pada wanita jauh lebih tinggi (Nomiko, 2020). Tingkat kematian untuk kanker payudara jauh lebih tinggi daripada kanker lainnya yaitu sebanyak 22 ribu jiwa (GLOBOCAN, 2020). Sedangkan menurut WHO wanita meninggal karena disebabkan kanker payudara mencapai 6,3 juta pada tahun 2018.

Kanker payudara dapat berdampak pada perubahan fisiologis dan psikologi.

Dampak fisiologis kanker payudara yaitu perubahan citra tubuh, dan juga feminitas, sedangkan dampak pada psikologi dari kanker payudara yaitu kecemasan, depresi, stress dan ketakutan (Nihayati, Nurhanifah, & Krisnana, 2021).

Stress adalah reaksi psikis tubuh yang timbul karena adanya tekanan, baik tekanan dari internal maupun eksternal. Stress akan berdampak buruk bagi kesehatan apabila tidak segera ditangani (Ratnawati D. A., 2019). Prevensi rata rata stress pada pasien kanker payudara adalah 14,17%, dengan 12,6%, 1,6%, dan 0,5 (Sayed-Mehdi Hahemi, 2019). Masalah psikologis seperti depresi, kecemasan dan stress akan berdampak negatif pada perkembangan dan kepatuhan berobat dan dapat menyebabkan kebingungan emosional pada pasien (Wu, Chen, Huang, & Chang, 2018).

Hasil dari penelitian Hanik Ending menyatakan tingkat efikasi diri yang rendah dapat terjadi sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi, karena pasien kanker payudara menganggap bahwa harapan untuk pulih mereka sangat rendah, sehingga mereka berfikir bahwa pengobatan tidak optimal (Nihayati, Nurhanifah, & Krisnana, 2021). Dengan adanya uraian di atas dapat diketahui penurunan stress pada pasien kanker dapat mempengaruhi perkembangan penyakit, sehingga peneliti akan melakukan terapi komplementer yang salah satunya yaitu terapi benson.

Terapi benson merupakan terapi yang di temukan oleh Benson, H. dan Proctor pada tahun 2000, terapi benson itu sendiri yaitu teknik relaksasi yang dilakukan dengan memfokuskan pikiran dan menyebutkan kata kata penenang seperti dzikir, dan disertai juga dengan sikap pasrah. Terapi ini dapat membuat

ketenangan dan rileks. Perbedaan terapi benson dengan terapi lainnya yaitu terapi benson lebih memfokuskan pikiran pada suatu objek ataupun kata-kata yang dapat menyebabkan keheningan dan rileks lebih cepat dan kelebihan lain dari terapi benson yaitu dapat dilakukan dimana saja dan dapat dilakukan sendiri tanpa pendamping dan dapat meningkatkan mekanisme koping pada seseorang (Hidayat & Amir, 2021). Terapi psikoreligius/psikospiritual merupakan terapi yang akan membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme, dua hal tersebut penting pada penyembuhan suatu penyakit disamping perawatan medis dan pemberian obat-obatan (Rosyanti, Hadju, Hadi, & Sahrianti, 2018).

Dzikir merupakan salah satu bacaan dari terapi psikospiritual, salah satu bacaan dzikir yang dapat dibaca yaitu bacaan istighfar, kalimat tauhid. Bacaan tersebut dapat meningkatkan pembuangan karbondioksida dalam paru-paru. Manfaat lainnya juga di sebutkan oleh Rasulullah saw “barang siapa senantiasa beristighfar, niscaya Allah akan memberikan jalan keluar dari setiap kesulitan, memberikan kelapangan dari kesusahan, dan memberi rezeki kepadanya dari arah yang tak di sangka-sangka” (Kumala, Rusdi, & Rusmiani, 2019).

Peneliti memilih tempat penelitian yaitu di RS Baladhika Husada, dikarenakan RS Baladhika Husada merupakan unit kemoterapi satu-satunya di Jember dan menjadi pusat kemoterapi dari berbagai daerah. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RS Baladhika Husada.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Baladhika Husada Jember, diperoleh data pasien kanker payudara selama November-Desember 2022 sebanyak 605 Orang. Berdasarkan hasil wawancara yang

dilakukan terhadap 10 pasien kanker payudara di ruang Flamboyan RS Baladhika Husada Jember ditemukan 7 orang diantaranya mengalami ketakutan dan kecemasan akan pengobatan yang akan dilakukan serta pasien mengatakan jika sering merasa berdebar serta sulit tidur di malam hari, pasien juga mengatakan khawatir jika sakit yang dideritanya tidak akan sembuh. Pasien terlihat pucat, gelisah, serta keringat dingin.

Oleh karena itu pasien kanker diharapkan bisa mengontrol stress yang dialami mereka, dengan cara terapi benson dengan pendekatan secara psikospiritual, agar tingkatan stress yang dialami tidak terlalu tinggi. Maka berdasarkan uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Terapi Benson Dengan Pendekatan Psikospiritual Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Payudara”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah yang dapat diangkat yaitu apakah terdapat pengaruh dari implementasi terapi benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stress pada pasien kanker payudara?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis adanya pengaruh implementasi terapi benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stress pada pasien kanker payudara.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Bertujuan untuk mengetahui tingkat stress pada pasien kanker

- payudara sebelum diberikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol;
- b. Bertujuan untuk mengetahui tingkat stress pada pasien kelompok kontrol dan kelompok eksperimen kanker payudara setelah diberikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual;
  - c. Bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan peningkatan stres setelah diberikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan peneliti dalam mengumpulkan data, mengelola, menyajikan, serta mengetahui implementasi terapi benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stress pada pasien kanker payudara.

##### **1.4.2. Bagi Responden**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien agar dapat mengontrol stress yang dihadapi

##### **1.4.3. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pihak rumah sakit tentang cara mengatasi stress pada pasien yang akan menjalani pengobatan dan diharapkan dapat menambah unit pengobatan khusus nonfarmakologi untuk pasien yang mengalami peningkatan stress.

#### 1.4.4. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan perawat selain pengobatan dengan cara medis juga terdapat cara terapi yang dapat mengurangi stress yang dialami pasien selama pengobatan di rumah sakit.

### 1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| Peneliti              | Judul                                                                                      | Metode Penelitian                                                                                                                | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Laili Fajriyah</b> | Penerapan Terapi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Lansia di Desa Jogoloyo Wonosalam Demak | Menggunakan studi kasus penerapan terapi benson dalam menurunkan kecemasan lansia. Penelitian ini terdapat dari 2 orang ansietas | Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat penurunan skor ansietas dari terapi benson yang dilihat berdasarkan hasil kuesioner HARS. Pada klien I terjadi penurunan ansietas dari skor 26 (ansietas sdang) menjadi skor 14 (ansietas ringan). Sedangkan pada klien II terjadi penurunan ansietas dari skor 24 (ansietas sedang) menjadi skor 12 (tidak ada ansietas). Penelitian ini menunjukkan adanya penurunan kecemasan klian dengan penerapan terapi benson setelah pemberian selama 6 hari yang |

|                                                              |                  |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              |                  |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                       | dilakukan sebanyak 2 kali sehari.                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Isnaini Anisah, Maliya</b>                                | <b>Nur Arina</b> | Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien yang Mnejalani Hemodialisa                                                                    | Penelitian ini adalah penelitian kajian literature review dengan cara membandingkan beberapa literature dari bberapa peelusuran situs jurnal terakreditasi sperti PubMed, Scincedirect, Elsevier, dan Google Scholar. | Hasil dari penelitian ini menyatakan terdapat penurunan yang signifikan tingkat stress dan cemas antara sebelum dan sesudah mendapatkan terpai relaksasi Benson selama 4 minggu pada pagi dan sore hari terhadap pasien hemodialisa |
| <b>Muhammad Amrullah, Muhammad Rizam Umami, Alon Ekawati</b> |                  | Efektifitas Terapi Psikospiritual (Dzikir dengan Nafas Dalam) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberculosis Paru dengan Terapi Obat. | Metode yang digunakan yaitu pre eksperimental dengan menggunakan pendekatan <i>one group pre-post test desain</i> .                                                                                                   | Hasil dari penelitian ini di peroleh efektifitas terapi psikospiritual terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien tibercolosis paru dengan terapi OAT yang dilakukan selama 5-15 menit sebanyak 2 kali sehari selama 4 hari.  |

Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggabungkan terapi benson dengan terapi psikospiritual yang lebih memfokuskan pada kepercayaan pasien serta penelitian ini di fokuskan untuk pasien yang menderita kanker payudara.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Konsep Kanker Payudara**

##### **2.1.1. Definisi Kanker Payudara**

Menurut kemenkes, kanker payudara adalah kanker yang berasal dari kelenjar, saluran dan jaringan, tidak termasuk kulit. Kanker payudara adalah penyakit yang terjadi karena pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel atau jaringan payudara (Nomiko, 2020). Kanker payudara terutama menyerang wanita, tetapi tidak menutup kemungkinan dapat terjadi pada pria (Pristiwati, Aniroh, & Wakhid, 2018).

##### **2.1.2. Faktor Penyebab Kanker Payudara**

Kanker payudara adalah penyakit multifaktorial, dimana terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan kanker payudara (Ketut & Kartika, 2022).

###### **1. Usia**

Bertambahnya usia merupakan salah satu faktor terkuat untuk kanker payudara. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka kemungkinannya mengalami kanker payudara akan meningkat. Sebagian besar kanker payudara didiagnosis adalah setelah menopause.

## 2. Genetik

Genetik dan riwayat keluarga merupakan faktor resiko utama kejadian kanker payudara. Hal ini berkaitan dengan perubahan genetic yaitu mutasi gen proto-onkogen (HER2) dan gen supresor tumor (BRAC1 dan BRAC2) pada epitel payudara. Mutasi ini menyebabkan sel dapat berkembang biak secara terus menerus tanpa terkendali, sampai timbullah kanker.

## 3. Riwayat reproduksi dan hormonal

Riwayat reproduksi dan hormonal merupakan faktor resiko penting karena berkaitan dengan paparan hormon estrogen yang memiliki fungsi proliferasi sel-sel payudara. Adapun riwayat produksi dan hormonal yang beresiko meliputi :

- a. Usia di bawah 12 tahun
- b. Usia menopause di atas 55 tahun
- c. Kehamilan pertama pada usia di atas 35 tahun
- d. Tidak menyusui
- e. Penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari 5 tahun

## 4. Gaya hidup

Merupakan faktor yang tidak dapat dilepaskan dari berbagai penyakit. Gaya hidup menetap dapat menyebabkan kanker payudara dikarenakan penumpukan aiposa yang merupakan jaringan tempat produksi sekunder dari hormon estrogen. Selain gya hidup tetap, konsumsi alkohol dan merokok juga dapat meningkatkann resiko

kanker payudara. Alcohol dapat mengganggu metabolisme estrogen di hati, sedangkan asap rokok memiliki kandungan karsinogenik yang berujung pada peningkatan proliferasi sel payudara.

#### 2.1.3. Tanda dan Gejala

Menurut Kemenkes (Kesehatan, 2019) ada beberapa tanda gejala kanker payudara:

1. Terdapat benjolan di payudara dan sering sekali tidak terasa nyeri;
2. Terdapat perubahan tekstur kulit payudara, kulit payudaramengeras dengan permukaan seperti kulit jeruk;
3. Luka yang tidak sembuh di sekitar payudara;
4. Keluar cairan puting;
5. Terdapat cekungan ataupun tarikan dari kulit payudara.

#### 2.1.4. Etiologi Penyebaran Kanker Payudara

Menurut American Cancer Society, penyebaran kanker payudara dimulai ketika sel kanker masuk ke dalam darah atau sistem getah bening lalu dibawa ke bagian tubuh yang lain. Sistem getah bening adalah bagian sistem dari kekebalan tubuh, cairan getah bening di dalam pembuluh getah bening mengandung produk sampingan dan bahan limbah.

Dalam kasus kanker payudara sel kanker dapat memasuki kelenjar getah bening dan mulai tumbuh di kelenjar getah bening. Sebagian besar pembuluh getah bening payudara mengalir ke:

- 1) Kelenjar getah bening dibawah lengan (aksila)
- 2) Kelenjar getah bening didalam dada dekat tulang dada  
(mamariainternal)
- 3) Kelenjar getah bening diatas tulang selangka (supraklavikula)
- 4) Kelenjar getah bening dibawah tulang selangka (infraklavikula).

Jika sel kanker sudah mulai menyebar ke kelenjar getah bening, ada kemungkinan tinggi bahwa sel tersebut dapat menyebar (bermetasis) ke bagian lain dari tubuh. Namun, tidak semua wanita dengan sel kanker di bagian kelenjar getah bening mengalami metastasi, dan beberapa wanita dapat mengalami metasis tanpa sel kanker dalam kelenjar getah beningnya di kemudian hari (Sociaty, 2021).

#### 2.1.5. Stadium Kanker Payudara

Setelah didiagnosis menderita kanker ada beberapa stadium kanker payudara untuk mengetahui penyebaran dari kanker payudara (Sociaty, 2021).

1. Stadium 0 : tumor primer tidak dapat, kanker belum menyebar ke kelenjar getah bening.
2. Stadium 1 : tumor berdiameter 2 cm, kanker telah menyebar ke 1 sampai 3 kelenjar getah bening aksila, dan kanker ditemukan di kelenjar getah bening mamaria internal (yang dekat tulang dada ) pada biopsy kelenjar getah bening sentinel.
3. Stadium 2 : tumor berdiameter lebih dari 2 cm tetapi tidak lebih dari 5 cm, kanker telah menyebar ke 4 sampai 9 kelenjar getah bening

dibawah lengan, atau kanker telah memperbesar kelenjar getah bening mammae internal.

4. Stadium 3a : tumor berdiameter lebih dari 5 cm, kanker telah menyebar ke 10 atau lebih kelenjar getah bening ketiak dengan setidaknya satu area kanker menyebar lebih dari 2 mm.
5. Stadium 3b : tumor berdiameter lebih dari 5 cm, kanker ditemukan pada setidaknya salah satu kelenjar getah bening aksila (dengan setidaknya satu area penyebaran kanker lebih besar dari 2 mm) dan telah memperbesar kelenjar getah bening mamaria internal.
6. Stadium 3b : tumor berdiameter lebih dari 5 cm, kanker ditemukan pada setidaknya salah satu kelenjar getah bening aksila (dengan setidaknya satu area penyebaran kanker lebih besar dari 2 mm) dan telah memperbesar kelenjar getah bening mamaria internal.

#### 2.1.6. Pengobatan Kanker Payudara

Terapi atau pengobatan kanker payudara harus di dasari oleh diagnose medis yang lengkap dan akurat, guna dapat mengetahui pengobatan atau terapi apa yang diperlukan. Terapi dan pengobatan kanker payudara di bagi menjadi beberapa bagian yaitu:

##### 1. Menurut Tujuan

Tujuan dari terapi kanker payudara pada umumnya dibagi menjadi dua, tujuan kuratif dan tujuan paliatif. Terapi dengan tujuan kuratif adalah terapi yang diberikan dapat menghasilkan kesembuhan dan dengan demikian dapat akan memperpanjang survival. Sedangkan

terapi dengan tujuan paliatif adalah terapi yang diberikan akan memperbaiki keadaan umum penderita dengan sedikit harapan memperpanjang survival.

## 2. Menurut Jenis

Terapi kanker payudara menurut jenis dapat dibagi menjadi terapi sekunder, primer, terapi komplikasi. Pada terapi primer diberikan dengan memfokuskan pada kanker sebagai penyakit primernya, terapi primer dapat berupa terapi adjuvant/neoadjuvan. Sedangkan terapi sekunder diberikan untuk penyakit sekundernya seperti penyakit lain yang dapat mempengaruhi prognosa dan jalannya terapi yang diberikan pada terapi primer. Sedangkan terapi komplikasi yaitu terapi khusus yang diberikan untuk menangani penyakit komplikasi yang terjadi akibat penyakit primer (kanker).

## 3. Menurut Sifatnya

Terapi kanker payudara menurut sifatnya dapat dibagi menjadi terapi primer, terapi adjuvan/neoadjuvan, dan terapi paliatif.

## 4. Menurut Strategi Pemberian Terapi

Terapi kanker payudara menurut strategi pemberian terapi dapat dibagi menjadi berurutan atau bersamaan. Terapi berurutan atau sequential adalah terapi yang diberikan secara berurutan. Sedangkan terapi yang diberikan bersamaan yaitu terapi yang diberikan secara bersamaan dengan pengobatan lain selagi tidak menimbulkan efek samping yang berlebih dan masih bias diterima oleh tubuh

pasien.

#### 5. Menurut Model Terapi

Terapi kanker payudara menurut model terapi dibagi dalam, terapi lokal, regional, dan terapi sistemik. Terapi local dan regional terdiri dari pembedahan dan radioterapi. Sedangkan terapi sistemik berupa terapi hormon, terapi kemo, terapi target, terapi immune, terapi komplementer, dan terapi genetika (Kesehatan, 2018).

#### 2.1.7. Dampak Kanker Payudara

Pada pasien kanker payudara terdapat beberapa dampak yaitu dampak pada fisiologis dan juga dampak pada psikologis (Lestari, et al., 2020).

##### 1. Dampak fisiologis pada pasien kanker payudara :

- a. Mual
- b. Muntah
- c. Diare
- d. Konstipasi
- e. Alopesia
- f. Anemia
- g. Penurunan nafsu makan
- h. Toksisitas kulit
- i. Kelelahan
- j. Penurunan berat badan
- k. Neuropati perifer

- l. Perubahan rasa
- m. nyeri
- 2. Dampak psikologis pada pasien kanker payudara :
  - a. Kecemasan
  - b. Depresi
  - c. Kesedihan
  - d. Emosional
  - e. Stress
  - f. Harga diri rendah
  - g. Keputusan

## 2.2. Konsep Stress

### 2.2.1. Definisi Stres

Istilah stress berasal dari bahasa latin “*stringere*” yang berarti “keras”. Istilah tersebut mengalami perubahan seiring dengan perkembangan penelaahan yang berlanjut dari waktu ke waktu dari *straise*, *stresce*, dan stress. Pada abad ke-17 stress diartikan dengan kesukaran, kesusahan, kesulitan atau penderitaan. Setelah itu pada abad ke-18 stress diartikan dengan kekuatan, tekanan, ketegangan, atau usaha yang keras berpusat pada benda dan manusia (Yosep & Sutini, 2019).

Menurut Hardjana stress adalah keadaan atau kondisi yang tercipta bila transaksi seseorang yang mengalami stress dan hal yang dianggap mendatangkan stress seperti kadaan atau kondisi dan sumber daya biologis, psikologis, dan social (Yosep & Sutini, 2019).

### 2.2.2. Penyebab Stress

Stress dapat di akibatkan oleh beberapa hal, dan itu semua dibutuhkan adaptasi. Namun tidak semuanya dapat beradaptasi dan menanggulangnya, sehingga timbul masalah-masalah kejiwaan, antara lain depresi. Penyebab stress pada umumnya dapat digolongkan sebagai berikut:

#### 1. Perkawinan

Permasalahan perkawinan menjadi salah satu sumber stress yang dapat dialami seseorang, misalnya pertengkaran, perpisahan, perceraian, kematian salah satu pasangan dan lain-lain. Stressor yang bersumber dari masalah perkawinan dapat mengakibatkan depresi dan kecemasan.

#### 2. Problem Orang Tua

Permasalahan yang dihadapi orang tua yang menjadi sumber stressor seseorang, yaitu tidak punya anak, kebanyakan anak, kenakalan anak, anak sakit, dan lain-lain.

#### 3. Hubungan Interpersonal

Masalah hubungan interpersonal juga menjadi salah satu penyebab stressos, adapun masalah hubungan interpersonal tersebut berupa hubungan kawan dekat yang mengalami konflik, konflik dengan kekasih, konflik antara atasan dan bawahan, dan lain sebagainya.

#### 4. Pekerjaan

Masalah pekerjaan merupakan salah satu yang mempengaruhi stressor seseorang di urutan kedua setelah perkawinan, masalah pekerjaan yang

di maksud berupa pekerjaan yang terlalu banyak, pekerjaan tidak cocok, mutasi, jabatan, dan lain sebagainya.

#### 5. Lingkungan Hidup

Kondisi lingkungan yang buruk juga dapat mempengaruhi stressor seseorang, seperti soal perumahan, pindah tempat tinggal, penggusuran, dan lain sebagainya.

#### 6. Keuangan

Kondisi keuangan yang tidak stabil juga berpengaruh pada stressor seseorang kondisi seperti pendapatan jauh lebih kecil daripada pengeluaran, terlibat utang, kebangkrutan usaha, dan lain sebagainya.

#### 7. Hukum

Keterlibatan seseorang pada hukum juga memicu peningkatan stressor seseorang, seperti tuntutan hukum, pengadilan, penjara, dan lain sebagainya.

#### 8. Perkembangan

Yang dimaksud masalah perkembangan disini adalah masa remaja, masa dewasa, usia lanjut, dan lain sebagainya.

#### 9. Penyakit Fisik atau Cidera

Penyakit fisik atau cidera yang dapat menyebabkan peningkatan stressor seseorang seperti penyakit kronis, kanker, jantung, kecelakaan, operasi, aborsi, dan lain sebagainya.

## 10. Faktor Keluarga

Faktor keluarga yang tidak baik juga dapat menimbulkan tingkat stressor pada remaja.

Selain yang disebutkan diatas, masih ad beberapa hal lain yang dapat menimbulkan stressor pada seseorang, seperti bencana alam, kebakaran, pemerkosaan, kehamilan diluar nikah, dan lain sebagainya (Yosep & Sutini, 2019).

### 2.2.3. Gejala Stress

Gangguan stress biasanya timbul secara perlahan, seringkali juga tidak diketahui kapan mulainya dan banyak yang tidak menyadari hal tersebut. Para ahli psikiatri mencoba membagi tahapan stress menjadi enam tahapan, di setiap tahapan memperlihatkan gejala-gejala yang dirasakan oleh yang bersangkutan (Yosep & Sutini, 2019). Adapun gejala stres yang sering dialami menurut (Kemenkes, 2019) :

1. Gelisah
2. Muka pucat
3. Jantung berdebar-debar
4. Sulit tidur atau tidur tidak nyenyak
5. Mudah tersinggung
6. Sulit berkonsentrasi
7. Ada keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, sakit maag
8. Keringat berlebih

Jika diperhatikan dari beberapa gejala stress diatas menunjukkan

manifestasi fisik maupun psikis, dibidang fisik dapat berupa kelelahan. Sedangkan dibidang psikis berupa kecemasan dan depresi. Hal tersebut dikarenakan penyediaan energy fisik maupun mental terus-menerus mengalami deficit setiap harinya (Yosep & Sutini, 2019).

## **2.3. Konsep Terapi Benson**

### **2.3.1. Definisi Terapi Benson**

Teknik Benson merupakan teknik relaksasi perpaduan antara teknik meditasi dengan keyakinan (Efendi, et al., 2022). Menurut Benson dan Proctor tahun 2000 teknik terapi Benson merupakan salah satu terapi non farmakologi yang menggunakan metode relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, sehingga dapat dapat membantu pasien mencapai kondis kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Simandalahi, Sartiwi , Anggraini, & Toruan, 2019). Teknik terapi Benson termasuk terapi relaksasi yang diidentifikasi oleh Benson dengan mengembangkan meditasi relaksasi dengan percaya diri (Efendi, et al., 2022).

Terapi Benson merupakan terapi relaksasi dengan upaya mengurangi ketegangan sehingga orang yang mengalami stress mampu beradaptasi dan mengendalikan stress yang dialami. Terapi ini dilakukan dengan menggunakan teknik latihan nafas dan spiritual (Ratnawati & Aswad, 2019). Relaksasi Benson dapat mengurangi stress, menurunkan tekanan darah, menurunkan denyut nadi dan pernafasan, serta mengendurkan otot (Saputra, Purwono, & Pakarti, 2022).

### 2.3.2. Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Benson

1. Indikasi dari terapi benson adalah sebagai berikut :
  - 1) Pasien dengan stress
2. Kontraindikasi dari terapi benson ialah sebagai berikut :
  - 1) Pasien dengan penurunan kesadaran
  - 2) Pasien dengan kondisi kritis

### 2.3.3. Cara Pengaplikasian Terapi Benson

Relaksasi Benson dilakukan sesuai dengan protokol yang telah ditentukan oleh Dr. Helbert Benson sebagai penemu dari terapi relaksasi Benson. Adapun cara pengaplikasian teknik relaksasi Benson adalah sebagai berikut:

1. Baringkan tubuh, posisikan senyaman mungkin;
2. Relaksasikan otot dengan cara gerakan kaki, betis, paha, perut, kemudian lakukan gerakan memutar pada kepala secara perlahan dan mengangkat bahu beberapa kali untuk merelaksasikan otot-otot;
3. Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan dan alami dengan mengucapkan dalam hati sebuah kata atau frase focus pada saat menghembuskan nafas. Contohnya katakan kata “damai” atau sebutkan kata kata keagamaan pada saat menghembuskan nafas, saat tarik nafas fokus juga pada perut perhatikan bagaimana perut mengembang dan mengempis saat dihembuskan;
4. Arahkan perasaan pada setiap bagian tubuh;

5. Ulangi prosesnya, selalu pertahankan prosesnya selalu pertahankan sikap pasif dengan mengabaikan suara atau pikiran yang mengganggu.

Lakukan teknik relaksasi Benson selama 12-20 menit, setelah selesai, ubah posisi menjadi duduk selama beberapa menit, pertama pejamkan mata lalu buka mata. Tidak diperkenankan untuk berdiri terlebih dahulu.

#### 2.3.4. Efektivitas Pemberian Terapi Benson

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fajriyah, 2021) yang berjudul “penerapan terapi Benson dalam menurunkan kecemasan lansia di Desa Jogoloyo Wonosalam Demak” yang dilakukan selama 4 hari sebanyak 2 kali sehari dan telah menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh lansia. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Anisah & Maliya, 2021) dengan judul “efektivitas relaksasi Benson terhadap kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa” yang dilakukan selama 4 minggu sebanyak 2 kali sehari yang dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh pasien hemodialisa.

## 2.4. Konsep Psikospiritual

### 2.4.1. Definisi Psikospiritual

Istilah psikospiritual adalah gabungan antara perkataan psikologi dan spiritual yang berarti pemikiran atau kajian tentang proses mental dan pemikiran yang bersifat rohani dari perspektif agama Islam. Psikospiritual memberikan penekanan terhadap bagaimana spirituality seseorang itu dikenal pasti dan ditingkatkan melalui jalan-jalan shalat, tafakkur, meditasi, dan

berbagai teknik spiritual yang diangkat sebagai rawatan pemulihan (Saparudin & Soh, 2018).

#### 2.4.2. Bacaan yang Dapat Dipakai

Dzikir merupakan salah satu bacaan dari terapi psikospiritual, salah satu bacaan dzikir yang dapat dibaca yaitu bacaan istighfar dan kalimat tauhid. Bacaan tersebut dapat meningkatkan pembuangan karbondioksida dalam paru-paru. Manfaat lainnya juga di sebutkan oleh Rasulullah saw “barang siapa senantiasa beristighfar, niscaya Allah akan memberikan jalan keluar dari setiap kesulitan, memberikan kelapangan dari kesusahan, dan memberi rezeki kepadanya dari arah yang tak di sangka-sangka” (Kumala, Rusdi, & Rusmiani, 2019).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua kalimat, kalimat yang pertama yaitu kalimat “*Laa Ilaaha Illallah*” yang berarti “Tiada sesembahan selain Allah semata dan satu-satunya”, dan kalimat yang kedua menggunakan kalimat “*Astaghfirullah*” yang berarti “Aku memohon ampun kepada Allah”. Kedua kalimat tersebut dilakukan sebanyak dua kali dalam 15 menit (Suwarno & Aulassyahied, 2021). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amrullah , Umami, & Ekawati, 2021) yang menggunakan kalimat “*Laa Ilaaha Illallah*” sebagai terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien tuberkolosis paru yang sedang menjalani pengobatan.

#### 2.4.3. Efektivitas Terapi Psikospiritual

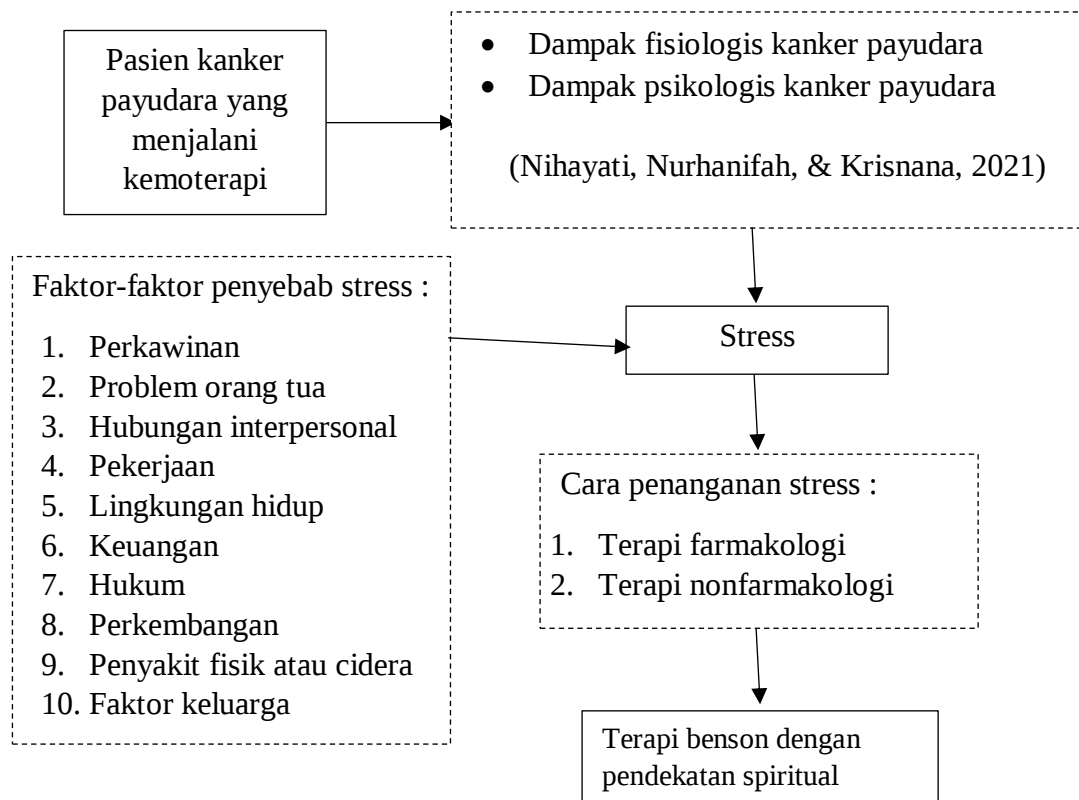
Efektivitas pemberian terapi psikospiritual yang dilakukan dalam penelitian (Amrullah , Umami, & Ekawati, 2021) dengan judul “efektivitas terapi psiko spiritual (dzikir dengan nafas dalam) terhadap penurunan kecemasan pada pasien tuberculosis paru dengan terapi OAT” terapi ini dilakukan selama 4 hari sebanyak 2 kali sehari dan hasil dari pemberian terapi ini dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh pasien tiberkulosi dengan terapi OAT.

## BAB III

### KERANGKA KONSEP

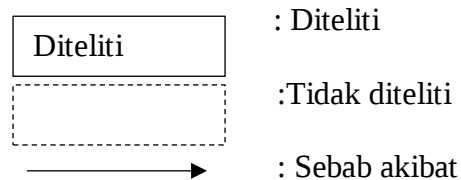
#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan hubungan antara variabel penelitian secara konseptual, mengaitkan masing-masing teori serta menjelaskan hubungan dua atau lebih variabel seperti variabel bebas dan variabel terikat. Kerangka konsep ini memberikan penjelasan dalam bentuk diagram atau skema antara variabel independen dan variabel dependen (Adiputra, Trisnadewi, Oktaviani, & Munthe, 2021).



Pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi mengalami 2 dampak yaitu dampak fisiologis dan juga dampak psikologis. Salah satu dampak psikologi yang di rasakan oleh pasien kanker payudara yaitu stress, dan faktor faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dapat mengalami stres yaitu penyakit fisik dan cedera. Cara penanganan dari stress itu sendiri ada dua cara yaitu terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Salah satu dari terapi nonfarmakologi yang digunakan yaitu terapi benson dengan pendekatan psikospiritual.

Keterangan :



### 3.2. Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara akan diuji kebenarannya. Hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak, diterima atau ditolak (Adiputra, Trisnadewi, Oktaviani, & Munthe, 2021). Adapun hipotesis dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

**Ha** : Ada perbedaan implementasi terapi benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stresss pada pasien kanker payudara

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan penggambaran jelas tentang hubungan antara variabel, pengumpulan data, dan analisa data. Sehingga dengan desain penelitian yang baik peneliti maupun orang lain yang berkepentingan mempunyai gambaran tentang bagaimana keterkaitan antar variabel dan bagaimana cara mengukurnya (Siyoto & Sodik, 2015). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonequivalent control group design* dalam desain ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan juga kelompok control yang tidak dipilih secara random, kemudian diberikan pretest untuk mengetahui keadaan awal, setelah itu di berikan terapi benson dengan pendekatan secara spiritual kepada kelompok eksperimen selama sebulan, setelah itu di berikan posttest pada kelompok kontrol dan juga eksperimen, sehingga dapat mengetahui apakah ada perbedaan dari kelompok eksperimen dan juga kelompok kontrol.

|                     | <i>Pretest</i> | <i>Eskperiment</i> | <i>Posttest</i> |
|---------------------|----------------|--------------------|-----------------|
| Kelompok Eksperimen | T1             | X                  | T2              |
| Kelompok Kontrol    | T1             |                    | T2              |

## 4.2. Populasi dan Sampel

### 4.2.1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Siyoto & Sodik, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RS Bhaladika Husada Jember yaitu sebanyak 324 pasien dalam 2 bulan terakhir.

### 4.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Siyoto & Sodik, 2015). Sampel pada penelitian ini yaitu pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RS Bhaladika Husada Jember yaitu sebanyak 76 pasien, cara menentukan pembagian kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yaitu dengan memilih pasien yang berada di tempat sebanyak masing masing 38 pasien.

Perhitungan besar sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{324}{1+324(0,1)^2}$$

$$n = \frac{324}{4,24} \quad n = 76$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi

n = jumlah sampel yang diteliti

e = nilai presisi (ditetapkan 10%)

#### 4.2.3. Kriteria Sampel

- a. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber (Adiputra, Trisnadewi, Oktaviani, & Munthe, 2021)
  - 1) Pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi
  - 2) Bersedia menjadi responden
  - 3) Pasien yang kondisinya tidak kritis
  - 4) Beragama islam
- b. Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusiv maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian (Adiputra, Trisnadewi, Oktaviani, & Munthe, 2021)
  - 1) Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
  - 2) Pasien yang dirujuk ke rawat inap

#### 4.2.4. Teknik Sampling

Teknik sampling yaitu teknik pengambilan sampling. Terdapat berbagai macam teknik sampling untuk menentukan yang akan dipakai dalam peneltian. Teknik sampling dapat dibagi menjadi macam yaitu *probability* dan *non probability sampling* (Siyoto & Sodik, 2015).

Teknik sampling yang digunakan oleh peneliti ialah *non-probability Sampling* teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel dengan menggunakan teknik *sampling insidental*. *sampling insidental* ialah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Pada saat dilakukan penelitian ini dikarenakan menggunakan teknik *sampling insidental* yang berarti mengambil sampel berdasarkan kebetulan bertemu di tempat kemoterapi sehingga 38 orang pertama ditentukan sebagai kelompok eksperimen sedangkan 38 orang kedua ditentukan sebagai kelompok kontrol. Perbedaan perlakuan yang diberikan pada kelompok eksperimen dan kontrol yaitu, pada kelompok eksperimen pada malam hari saat di rumah sakit diberikan kuesioner untuk mendapatkan hasil pretest lalu di tuntun untuk melakukan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual setelah dilakukan terapi tersebut ditanyakan respon pasien apakah pasien sudah merasa rileks atau belum, setelah itu kembali pada keesokan harinya untuk melakukan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual yang kedua kali dan juga menanyakan respon pasien setelah itu mulai memantau melewati grup chat whatsapp selama sebulan, setelah sebulan di pantau untuk melakukan terapi pasien diberikan kuesioner di rumah sakit untuk memperoleh hasil posttest. Pada kelompok kontrol pada saat malam hari di rumah sakit di berikan

kuesioner untuk mendapatkan hasil pretest dan kemudian kembali ke rumah sakit setelah sebulan untuk mendapatkan hasil kuesioner.

#### **4.3. Variabel Penelitian**

Menurut hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain, variabel dibagi menjadi dua macam yaitu variabel independen (variabel bebas), dan juga variabel dependen (variabel terikat). Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen, variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013).

Dalam penelitian ini hanya terdapat dua variabel yaitu variabel dependen (variabel terikat) dan variabel independen (variabel bebas). Variabel dependen dari penelitian ini adalah tingkat stress pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi, sedangkan variabel independen dari penelitian ini adalah terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual.

#### **4.4. Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di RS Bhaladika Husada Jember di unit kemoterapi di ruang Flamboyan.

#### **4.5. Waktu Penelitian**

Penelitian akan dilakukan pada tanggal 12 Juni – 28 Juli 2023.

#### 4.6. Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

| Variabel Penelitian                                                                                                                                             | Definsi Operasional                                                                                                  | Indikator                                                                                                         | Alat Ukur        | Skala Ukur | Hasil Ukur                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tingkat stress pasien kanker payudara sebelum diberikan terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (dependen) | Tingkat stress yang dirasakan pasien kaker payudara sebelum diberikan terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual | Gelisah, muka pucat, jantung berdebar, sulit tidur atau tidur tidak nyenyak, mudah tersinggung, sulit konsentrasi | Kuesioner (K-10) | Ordinal    | Normal : 10-19<br>Stress ringan : 20-24<br>Stress sedang : 25-29<br>Stress berat : 30-50 |
| Tingkat stress pasien kanker payudara sesudah diberikan terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (dependen) | Tingkat stress yang dirasakan pasien kaker payudara sesudah diberikan terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual | Gelisah, muka pucat, jantung berdebar, sulit tidur atau tidur tidak nyenyak, mudah tersinggung, sulit konsentrasi | Kuesioner (K-10) | Ordinal    | Normal : 10-19<br>Stress ringan : 20-24<br>Stress sedang : 25-29<br>Stress berat : 30-50 |

#### 4.7. Teknik Pengumpulan Data

##### 4.7.1. Sumber Data

Sumber data penelitian dikelompokkan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder (Siyoto & Sodik, 2015).

###### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti mengumpulkannya secara langsung. Teknik yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah dari wawancara. Sumber data primer yang didapatkan oleh peneliti adalah kepala ruangan di RS Bhaladika Husada Jember.

###### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau di kumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Sumber data sekunder dari penelitian ini adalah data yang diperoleh dari rekam medik RS Bhaladika Husada Jember.

##### 4.7.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data (Siyoto & Sodik, 2015). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan meminta perizinan untuk melakukan studi pendahuluan di tempat yang akan dilakukan penelitian, setelah itu mengumpulkan data dari tempat penelitian

tidak lupa menyamarkan identitas pasien yang ditemui, setelah itu mengajukan surat perizinan untuk dilakukan penelitian, kemudian dapat dilakukan penelitian dengan menggunakan kuesioner.

Pengumpulan data melalui kuesioner dalam penelitian ini dimulai dengan pengenalan, menjelaskan maksud dan tujuan, kedua pemberian lembar *inform consent* kepada pasien untuk persetujuan pasien sebagai responden dalam penelitian ini, ketiga membagi sampel menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan juga kelompok kontrol, keempat menjelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner tersebut pada responden untuk mendapatkan hasil pre-test pada kedua kelompok di rumah sakit, keempat mengimplementasikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual sesuai dengan SOP yang sudah ada yang dilakukan selama 15 menit sebanyak 2 kali sehari pada kelompok eksperimen dan dipantau secara terus menerus dengan memantau melalui grup chat *whatsapp* selama 4 minggu yang dilakukan setiap hari pada pagi dan malam hari. Terakhir setelah dilakukan implementasi selama 4 minggu peneliti memberikan kuesioner yang sama untuk mendapatkan hasil post-test pasien kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan memberikan kuesioner yang dilakukan di rumah sakit, dan kemudian membandingkan hasil dari pre-test dan juga post-test dari kedua kelompok, sedangkan pemberian terapi pada kelompok kontrol dilakukan saat setelah memperoleh data posttest.

Setelah itu dilakukan penyuntingan data serta pengkodean data, setelah dilakukan pengkodean data yaitu memasukkan data pada SPSS 16

pada windows, langkah selanjutnya yaitu pengecekan kembali data-data serta melakukan tabulasi data.

#### 4.7.3. Alat/Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan (Siyoto & Sodik, 2015). Instrument dalam penelitian ini adalah SOP terapi relaksasi benson dengan pendekatan psikospiritual dan juga kuesioner *Kessler Psychological Distress Scale* (K-10) yaitu lembar angket dengan sejumlah pertanyaan tertulis yaitu indikator seberapa sering kegelisahan yang dirasakan pasien, kondisi pasien seperti wajah tampak pucat dan juga bibir tampak kering, seberapa sering jantung berdebar secara tidak normal, seberapa sering pasien mengalami kesulitan tidur, seberapa sering pasien mengalami hal-hal yang mudah tersinggung, dan seberapa sering pasien merasa sulit untuk konsentrasi.

Kuesioner yang digunakan oleh peneliti merupakan kuesioner baku yang terdapat 10 pertanyaan. Pada soal pertama menanyakan seberapa sering pasien merasa lelah tanpa alasan, soal kedua menanyakan seberapa sering pasien merasa gugup, soal ketiga menanyakan seberapa sering pasien merasa gugup hingga tidak ada yang dapat menenangkan soal keempat menanyakan seberapa sering pasien merasa putus asa, soal kelima menanyakan seberapa sering pasien merasa gelisah, soal keenam menanyakan seberapa sering pasien merasa sangat gelisah sampai tidak bisa duduk diam, soal ketujuh menanyakan seberapa sering pasien merasa tertekan, soal kedelapan seberapa sering pasien merasa bahwa segala

sesuatu adalah upaya, soal kesembilan menanyakan seberapa sering pasien merasa sangat sedih sehingga tidak ada yang dapat menghibur, soal terakhir menanyakan sebarapan sering pasien merasa tidak berharga. Skoring pertanyaan pertanyaan dalam kuesioner ini yaitu 5 untuk sangat sering, 4 cukup sering, 3 untuk kadang-kadang, 2 untuk hampir tidak pernah, 1 untuk tidak pernah. Bentuk kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, responden menjawab pertanyaan seberapa sering pasien mengalami hal-hal yang tercantum di kuesioner dengan minimal nilai yaitu 10-19 yang dikatakan normal, sedangkan nilai maksimal dari kuesioner ini adalah 30-50 yang berarti stress yang berat.

SOP yang digunakan peneliti adalah SOP terapi relaksasi benson dengan pendekatan psikospiritual yang akan menjadi pedoman untuk mengimplementasikan terapi relaksasi tersebut.

#### 4.7.4. Uji Validitas dan Reliabilitas

##### 1. Uji Validitas

Pada penelitian yang dilakukan (Rudianto, Erwandi, Lestari, & Kadir, 2021) dikatakan valid dengan nilai uji validitas 0.46-0.73 dengan sampel sebanyak 310 orang maka kuesioner yang digunakan sudah valid.

##### 2. Uji Reliabilitas

Pada penelitian yang dilakukan (Rudianto, Erwandi, Lestari, & Kadir, 2021) dikatakan reliabel dengan nilai uji 0,881 dengan sampel 310 orang, maka kuesioner yang digunakan sudah reliabel.

## 4.8. Teknik Analisis Data

### 4.8.1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya dapat dilakukan pengolahan data sebelum dilakukan analisis data. Ada beberapa langkah-langkah dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2018):

#### 1. *Editing* (Penyuntingan Data)

*Editing* merupakan kegiatan pengecekan data dan perbaikan pengisian data. Data-data yang diperoleh kedalam lembar observasi penelitian kemudian diedit untuk memastikan data sesuai dengan apa yang dimaksud.

#### 2. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan pengubahan data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini menggunakan *coding* :

*Coding* hasil kuesioner :

1 = normal

2 = stress ringan

3 = stress sedang

4 = stress berat

*Coding* jenis kelamin :

1 = laki-laki

2 = perempuan

Lama kemoterapi :

1 = 1-5 kali kemoterapi

2 = 6-10 kali kemoterapi

Usia :

1 = remaja akhir (17-25)

2 = dewasa awal (26-35)

3 = dewasa akhir (36-45)

4 = lansia awal (46-55)

5 = lansia akhir (56-65)

6 = manula (66 keatas)

### 3. Data Entry (Memasukkan Data)

Data entry merupakan kegiatan memasukkan data kedalam *Software*.

Dalam penelitian ini data yang sudah di *coding* kemudian dimasukkan kedalam program SPSS versi 16

### 4. Cleaning (Pembersihan Data)

*Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah *dimasukkan* untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembentukan atau koreksi.

### 5. Tabulating

Tabulasi merupakan kegiatan proses penyusunan kedalam bentuk tabel sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.

#### **4.9. Analisis Data**

Analisis data merupakan proses paling vital dalam sebuah penelitian. Hal ini berdasarkan argumentasi bahwa dalam analisa inilah data yang diperoleh peneliti bias diterjemahkan menjadi hasil yang sesuai dengan kaidah ilmiah (Siyoto & Sodik, 2015).

##### **1. Analisis Univariat**

Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan deskriptif. Hasil perhitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari perhitungan selanjutnya. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah menganalisis data karakteristik responden tentang usia, jenis kelamin, lama kemoterapi, hasil pretest pasien pada kedua kelompok, dan hasil posttest pada kedua kelompok.

##### **2. Analisis Bivariat**

Jenis analisis ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan variabel terpengaruh (tidak bebas). Pada penelitian ini menggunakan skala ordinal, sebelum menentukan uji statistik dilakukan uji normalitas dan homogenitas terlebih dahulu, untuk mengetahui data berdistribusi normal apa tidak.

Tabel 4. 2 Uji Normalitas

| Kelompok   | Pretest  |                     |                               | Posttest |                     |                               |
|------------|----------|---------------------|-------------------------------|----------|---------------------|-------------------------------|
|            | Skewness | Std. error skewness | Skewness/ Std, error skewness | Skewness | Std. error skewness | Skewness/ Std, error skewness |
| Eksperimen | -0,101   | 0,383               | -0,263                        | 0,799    | 0,383               | 2,088                         |
| Kontrol    | 0,262    | 0,383               | 0,685                         | -0,058   | 0,383               | -0,152                        |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan hasil dari nilai *skewness* dibagi dengan *standard error of skewness* yaitu  $\leq 2$ , sehingga dapat disimpulkan jika data diatas berdistribusi tidak normal. Berdasarkan pada hasil uji homogenitas, diketahui terdapat perbedaan pada kelompok eksperimen dan juga kelompok kontrol ( $p\text{-value} = 0,030 < \alpha = 0,05$ ). Penelitian ini menggunakan uji *man whitney* dikarenakan data yang diperoleh tidak homogen atau terdapat perbedaan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

#### 4.10. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, tidak diperbolehkan bertentangan dengan etika agar hak responden dapat terlindungi. Untuk itu perlu adanya ijin dari Komisi Layak Etik Universitas dr. Soebandi, dan telah mendapat surat ijin etik pada tanggal 3 Mei 2023 dengan nomor surat 152/KEPK/UDS/V/2023, selain itu peneliti juga meminta perijinan studi pendahuluan dari kepala ruangan di ruang flamboyan, selanjutnya penelitian boleh dilakukan dengan menekankan masalah etika penelitian yaitu:

##### 1. Perijinan

Perijinan didapat dari instansi tempat penelitian.

2. Persetujuan (*informed concent*)

Pemberian lembar persetujuan pada pasien untuk menjadikan subjek dalam pemberian asuhan.

3. Tanpa nama (*anonymity*)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti mencantumkan nama pasien dalam lembar pengumpulan data, akan tetapi disaat penyuntingan data identitas pasien ditulis menggunakan inisial.

4. Kerahasiaan (*confidentially*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan oleh responden sudah terjamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan serta tidak akan dipublikasikan.

5. Keadilan (*justice*)

Memberikan keadilan pada semua kelompok responden untuk mendapatkan terapi.

6. Manfaat

Menjelaskan manfaat dari terapi yang akan diberikan kepada responden, yaitu responden dapat lebih rileks dan dapat mengontrol stres yang dialami.

7. Bujukan

Memberikan sebuah bujukan berupa souvenir kepada responden agar secara sukarela menjadi subjek penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, tepatnya di ruangan kemoterapi yaitu ruang flamboyan. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember terletak di Jalan Panglima Besar Sudirman No. 45, Pagah, Jemberlor, Kec. Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember memiliki beberapa ruang rawat seperti IGD, rawat inap, instalasi gizi, rawat jalan, dan juga ruang kemoterapi yang di tetapkan oleh peneliti sebagai tempat untuk penelitian.

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember merupakan salah satu rumah sakit yang banyak dijadikan tujuan kemoterapi oleh berbagai daerah, sehingga peneliti memilih Rumah Sakit Baladhika Husada Jember untuk tempat dilakukan penelitian dan pengambilan data.

#### **5.2. Data Umum**

Deskriptif karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan usia, jenis kelamin dan juga lama kemoterapi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

### 5.2.1. Karakteristik Usia

Tabel 5. 1 Karakteristik Usia Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

| No.    | Usia<br>(dalam tahun) | Kelompok Eksperimen |                   | Kelompok Kontrol |                   |
|--------|-----------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|
|        |                       | Frekuensi           | Presentase<br>(%) | Frekuensi        | Presentase<br>(%) |
| 1.     | Remaja Akhir (17-25)  | 0                   | 0                 | 0                | 0                 |
| 2.     | Dewasa Awal (26-35)   | 0                   | 0                 | 0                | 0                 |
| 3.     | Dewasa Akhir (36-45)  | 5                   | 13,2              | 2                | 5,3               |
| 4.     | Lansia Awal (46-55)   | 18                  | 47,4              | 14               | 36,8              |
| 5.     | Lansia Akhir (56-65)  | 11                  | 28,9              | 11               | 28,9              |
| 6.     | Manula (66 keatas)    | 4                   | 10,5              | 11               | 28,9              |
| Jumlah |                       | 38                  | 100%              | 38               | 100%              |

Berdasarkan tabel 5.1 data usia terbanyak responden pada kelompok eksperimen di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yaitu usia lansia awal (46-55) sebanyak 18 responden (47,4%). Sedangkan data usia terbanyak responden pada kelompok kontrol yaitu usia lansia awal (46-55) sebanyak 14 responden (36,8%).

### 5.2.2. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 5. 2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

| No.    | Jenis Kelamin | Kelompok Eksperimen |                   | Kelompok Kontrol |                   |
|--------|---------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|
|        |               | Frekuensi           | Presentase<br>(%) | Frekuensi        | Presentase<br>(%) |
| 1.     | Laki-laki     | 0                   | 0                 | 0                | 0                 |
| 2.     | Perempuan     | 38                  | 100               | 38               | 100               |
| Jumlah |               | 38                  | 100%              | 38               | 100%              |

Berdasarkan tabel 5.2 diatas responden kelompok eskperimen pada penelitian semuanya berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 38

responden (100%). Sedangkan jenis kelamin responden kelompok kontrol semuanya berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 38 responden (100%).

### 5.2.3. Karakteristik Lama Kemoterapi

Tabel 5. 3 Karakteristik Lama Kemoterapi Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

| No. | Lama Kemoterapi      | Kelompok Eksperimen |                | Kelompok Kontrol |                |
|-----|----------------------|---------------------|----------------|------------------|----------------|
|     |                      | Frekuensi           | Presentase (%) | Frekuensi        | Presentase (%) |
| 1.  | 1-5 kali kemoterapi  | 37                  | 97,4           | 37               | 97,4           |
| 2.  | 6-10 kali kemoterapi | 1                   | 2,6            | 1                | 2,6            |
|     | Jumlah               | 38                  | 100%           | 38               | 100(%)         |

Berdasarkan tabel 5.3 diatas pada kelompok eksperimen diperoleh hasil terbanyak yaitu responden yang telah melakukan kemoterapi 1-5 kali kemoterapi sebanyak 37 responden (97,4%). Hasil pada kelompok kontrol diperoleh hasil terbanyak yaitu responden yang telah melakukan kemoterapi 1-5 kali kemoterapi sebanyak 37 responden (97,4%).

### 5.3. Data Khusus

Data deskriptif responden pada penelitian ini berdasarkan hasil penilaian dari tingkat stres responden sebelum dan sesudah diberi perlakuan di ruang flamboyan yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

#### 5.3.1. Tingkat Stres Sebelum Diberikan Terapi Benson Dengan Pendekatan Psikospiritual

Tabel 5. 4 Hasil Pretest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

| No. | Tingkat Stres | Kelompok Eksperimen |            | Kelompok Kontrol |            |
|-----|---------------|---------------------|------------|------------------|------------|
|     |               | Frekuensi           | Persen (%) | Frekuensi        | Persen (%) |
| 1.  | Normal        | 11                  | 28,9       | 2                | 5,3        |
| 2.  | Stres Ringan  | 8                   | 21,1       | 11               | 28,9       |
| 3.  | Stres Sedang  | 7                   | 18,4       | 11               | 28,9       |
| 4.  | Stres Berat   | 12                  | 31,6       | 14               | 36,8       |
|     | Jumlah        | 38                  | 100%       | 38               | 100%       |

Berdasarkan tabel 5.4 diatas didapatkan hasil pretest didapatkan hasil terbanyak pada kelompok eksperimen, responden mengalami tingkatan stres berat sebanyak 12 orang (31,6%). Sedangkan hasil pretest didapatkan hasil terbanyak pada kelompok kontrol, responden mengalami tingkatan stres berat sebanyak 14 orang (36,8%).

### 5.3.2. Tingkat Stres Setelah Diberikan Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual

Tabel 5. 5 Hasil Posttest

| No. | Tingkat Stres | Eksperimen |            | Kontrol   |           |
|-----|---------------|------------|------------|-----------|-----------|
|     |               | Frekuensi  | Persen (%) | Frekuensi | Persen(%) |
| 1.  | Normal        | 31         | 81,6       | 0         | 0         |
| 2.  | Stres Ringan  | 6          | 15,8       | 8         | 21,1      |
| 3.  | Stres Sedang  | 1          | 2,6        | 11        | 28,9      |
| 4.  | Stres Berat   | 0          | 0          | 19        | 50,0      |
|     | Jumlah        | 38         | 100%       | 38        | 100%      |

Berdasarkan tabel 5.5 diatas didapatkan hasil terbanyak pada kelompok eksperimen, responden mengalami tingkatan stres normal sebanyak 31 orang (81,6%). Sedangkan hasil terbanyak pada kelompok kontrol mengalami tingkatan stres berat sebanyak 19 orang (50%).

### 5.3.3. Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual

Tabel 5. 6 Hasil Uji Statistik

| <b>Kelompok</b>               | <b>N</b> | <b>p Value</b> |
|-------------------------------|----------|----------------|
| <b>Eksperimen</b>             | 38       | 0,000          |
| <b>Kontrol</b>                | 38       |                |
|                               |          | <b>Hasil</b>   |
| <b>Mann-Whitney U</b>         |          | 50,500         |
| <b>Wilcoxon W</b>             |          | 791,500        |
| <b>Z</b>                      |          | -6,994         |
| <b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b> |          | 0.000          |

Berdasarkan hasil uji menggunakan *man-whitney* didapatkan hasil pada kelompok eksperimen dan juga pada kelompok kontrol dengan rata-rata dengan hasil yaitu *p-value*  $0,000 < \alpha 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat stres pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini berisi penjabaran dari hasil penelitian. Pembahasan yang terdapat di bab ini berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat stres pada pasien payudara sebelum diberikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual, mengetahui tingkat stres pada pasien kanker payudara setelah diberikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual, dan juga menganalisis adanya pengaruh terapi benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stres untuk memudahkan pembaca memahami isi dari hasil penelitian.

#### **6.1. Tingkat Stres Pasien Kanker Payudara Sebelum Diberikan Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual**

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil penelitian di ruang flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember tingkat stres terbanyak yang dialami pasien sebelum diberikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual pada kelompok eksperimen pasien mengalami tingkat stres berat sebanyak 12 orang dengan presentase 31,6%. Sedangkan pada kelompok kontrol, didapatkan hasil terbanyak pasien mengalami tingkat stres berat sebanyak 14 orang dengan presentase 36,8%.

Stres merupakan suatu keadaan atau kondisi yang tercipta bila transaksi seseorang yang mengalami dan hal yang dianggap mendatangkan stres seperti keadaan atau kondisi dan sumber daya biologis, psikologis dan sosial. Stres dapat diakibatkan oleh beberapa hal dan itu semua dibutuhkan adaptasi. Namun tidak semuanya dapat beradaptasi dan menanggulangnya, sehingga timbul masalah-

masalah kejiwaan. Salah satu penyebab stres itu sendiri yaitu penyakit fisik atau cedera (Yosep & Sutini, 2019). Proses pengobatan kanker dapat menimbulkan dampak fisiologis dan juga dampak psikologis. Dampak fisiologis yang akan dirasakan selama pengobatan seperti anemia, pendarahan, penurunan berat badan, mual muntah, kerontokan rambut hingga kebotakan. Dampak fisiologis yang dirasakan selama pengobatan yaitu gangguan tidur, cemas, stress hingga depresi (Yuhbaba, Winarni, & Lestari, 2017). Salah satu dampak psikologis dari pengidap kanker payudara itu sendiri yaitu stres (Lestari, et al., 2020). Masalah psikologis seperti depresi, kecemasan dan stress akan berdampak negatif pada perkembangan dan kepatuhan berobat dan dapat menyebabkan kebingungan emosional pada pasien (Wu, Chen, Huang, & Chang, 2018).

Berdasarkan tabel 5.1 usia terbanyak pasien kanker payudara pada kelompok eksperimen dan juga kelompok kontrol di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yaitu pada usia lansia awal yaitu diantara umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 18 orang (47,4%) pada kelompok eksperimen, sebanyak 14 orang (36,8%) pada kelompok kontrol. Bertambahnya usia merupakan salah satu faktor terkuat untuk kanker payudara. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka kemungkinannya mengalami kanker payudara akan meningkat. Sebagian besar kanker payudara didiagnosis adalah setelah menopause (Ketut & Kartika, 2022).

Berdasarkan tabel 5.2 jenis kelamin pasien yang mengidap kanker payudara didominasi oleh perempuan, hasil penelitian ini didukung oleh kemenkes yaitu angka kejadian kanker untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara (Kemenkes, 2019).

Pada tabel 5.3 didapatkan hasil pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada kelompok eksperimen sebanyak 1-5 kali sebanyak 37 orang (97,4%), sedangkan yang menjalani kemoterapi 6-10 kali sebanyak 1 orang (2,6%). Pada penelitian sebelumnya mengatakan kemoterapi menimbulkan efek samping yang salah satunya adalah perubahan fisik, perubahan fisik ini dapat mengakibatkan stres ada pasien kanker payudara (Hendratno, 2019). Menurut teori Hendra, bahwa pemberian kemoterapi yang baik tidak hanya diberikan sekali saja, namun diberikan secara berulang artinya pasien menjalani kemoterapi dua seri, tiga seri ataupun empat seri, dimana tiap serinya terdapat proses pengobatan kemoterapi yang diselingi periode pemulihan kemudian dilanjutkan pengobatan kembali dan begitu seterusnya sesuai dengan obat yang diberikan (Fikri & Fitriani, 2021).

Tingkat stres yang dirasakan pasien masih tergolong sangat tinggi, pasien masih sering mengeluh gelisah yang berlebih sehingga pasien juga sering mengalami susah tidur pada malam hari sedangkan sebagian pasien juga mengatakan sering terbangun di malam hari, dan juga pasien banyak yang masih merasa takut dan khawatir untuk menjalani kemoterapi, sehingga banyak pasien yang berhenti melakukan pengobatan. Hal tersebut dikarenakan pasien belum mengetahui bagaimana caranya untuk mengendalikan stres yang mereka alami, yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari pasien serta terganggunya pengobatan yang dijalani pasien, dengan terganggunya pengobatan tersebut menjadikan pengobatan yang dijalani tidak maksimal. Oleh karena itu

memenejemen stres yang dialami itu sangat penting, agar pasien dapat tenang dan juga rileks saat akan menjalani pengobatan yang akan dijalani.

## **6.2. Tingkat Stres Pasien Kanker Payudara Sesudah Diberikan Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual**

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil penelitian di ruang flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember tingkat stres terbanyak sesudah diberikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual pada kelompok eksperimen pasien mengalami tingkat stres normal sebanyak 31 orang dengan presentase 81,6%. Sedangkan hasil terbanyak tingkat stres pada kelompok kontrol, pasien mengalami tingkat stres berat sebanyak 19 orang dengan presentase 50%.

Keseimbangan bagian-bagian dari konsep diri sangat mempengaruhi kesehatan secara psikologis. Stres psikologis dan mekanisme koping stres pasien kanker payudara setelah mendapatkan terapi seperti kemoterapi sering mengalami depresi dan kecemasan (Sitio, 2019). Menejemen stres merupakan cara untuk membantu seseorang mengatasi stres secara berlebih dengan menganalisis pemicu stres dan juga mengambil hal-hal positif untuk meminimalkan efek stres yang dialami (Badrianto, et al., 2020). Salah satu menejemen stres yaitu dengan terapi seperti zikir yang dapat mengurangi ketegangan yang dirasakan dan mendatangkan ketenangan (Azuari, 2021).

Teknik benson merupakan teknik relaksasi perpaduan antara teknik meditasi dengan keyakinan (Efendi, et al., 2022). Menurut Benson dan Proctor tahun 2000 teknik terapi Benson merupakan salah satu terapi non farmakologi yang menggunakan metode relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan

pasien, sehingga dapat dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Simandalahi, Sartiwi , Anggraini, & Toruan, 2019). Teknik terapi Benson termasuk terapi relaksasi yang diidentifikasi oleh Benson dengan mengembangkan meditasi relaksasi dengan percaya diri (Efendi, et al., 2022).

Psikospiritual memberikan penekanan terhadap bagaimana spiritual seseorang itu dikenal pasti dan ditingkatkan melalui jalan-jalan shalat, tafakkur, meditasi, dan berbagai teknik spiritual yang diangkat sebagai rawatan pemulihan (Saparudin & Soh, 2018). Dzikir merupakan salah satu bacaan dari terapi psikospiritual, salah satu bacaan dzikir yang dapat dibaca yaitu bacaan istighfar dan kalimat tauhid. Bacaan tersebut dapat meningkatkan pembuangan karbondioksida dalam paru-paru. Manfaat lainnya juga di sebutkan oleh Rasulullah saw “barang siapa senantiasa beristighfar, niscaya Allah akan memberikan jalan keluar dari setiap kesulitan, memberikan kelapangan dari kesusahan, dan memberi rezeki kepadanya dari arah yang tak di sangka-sangka” (Kumala, Rusdi, & Rusmiani, 2019). Pada penelitian ini menggunakan dua kalimat yaitu, yang pertama kalimat *Lailaahaillallah*, dan kalimat yang kedua yaitu *Astaghfirullah*. Penggunaan dua kalimat ini di dukung oleh peneliti sebelumnya (Suwarno & Aulassyahied, 2021), yang juga menggunakan dua kalimat tersebut, kalimat yang pertama yaitu kalimat “*Laa Ilaaha Illallah*” yang berarti “Tiada sesembahan selain Allah semata dan satu-satunya”, dan kalimat yang kedua menggunakan kalimat “*Astaghfirullah*” yang berarti “Aku memohon ampun kepada Allah”. Kedua kalimat tersebut

dilakukan sebanyak dua kali dalam 15 menit selama sehari dan terbukti dapat menurunkan stres yang dirasakan oleh responden.

Tingkat stres yang dialami oleh pasien cukup menurun. Pasien mengatakan setelah rutin melakukan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual merasa tenang saat akan melakukan kemoterapi selanjutnya dan juga pasien terlihat lebih segar dikarenakan kekhawatirannya dan kegelisahannya lebih berkurang. Oleh karena itu, manajemen tingkat stres itu sangat penting, salah satunya dengan menerapkan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual dengan menyebutkan salah satu dzikir yaitu *Lailaahailallah* dan *Astaghfirullah* pada pasien. Sehingga selain pengobatan secara medis, dapat dilakukan terapi yang dapat manajemen stres yang dirasakan oleh pasien, agar pengobatan medis yang dilakukan lebih efektif.

### **6.3. Menganalisis Perbedaan Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara**

Berdasarkan tabel 5.6 data yang telah didapatkan hasil pada kelompok eksperimen dan juga kelompok kontrol di uji menggunakan *man-whitney*, setelah dilakukan uji statistik pada SPSS 16 diperoleh hasil dengan nilai *p-value*  $0,000 < \alpha 0,05$ , maka  $H_a$  diterima yang artinya terdapat perbedaan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stres pada pasien kanker payudara. Pada saat penelitian ini dilakukan pasien mengatakan sangat sering merasa gelisah dan juga tidak ada satupun yang dapat mengibur, sehingga setelah diberikan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual ini pasien mengatakan jika gelisah yang

dirasakan mulai berkurang dan juga pasien mengatakan jika sudah mulai tenang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Marliana, Hasanah, & Fitri, 2021) terapi benson dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal.

Terapi benson merupakan terapi relaksasi dengan upaya mengurangi ketegangan sehingga orang yang sedang mengalami stres mampu beradaptasi serta dapat mengendalikan stres yang dialami. Terapi ini menggunakan teknik latihan nafas dalam yang dipadukan dengan keyakinan seseorang (Ratnawati & Aswad, 2019). Terapi benson merupakan terapi yang ditemukan oleh Benson, H. dan Proctor pada tahun 2000, terapi benson itu sendiri yaitu teknik relaksasi yang dilakukan dengan memfokuskan pikiran dan menyebutkan kata kata penenang seperti dzikir, dan disertai juga dengan sikap pasrah. Terapi ini dapat membuat ketenangan dan rileks. Perbedaan terapi benson dengan terapi lainnya yaitu terapi benson lebih memfokuskan pikiran pada suatu objek ataupun kata-kata yang dapat menyebabkan keheningan dan rileks lebih cepat dan kelebihan lain dari terapi benson yaitu dapat dilakukan dimana saja dan dapat dilakukan sendiri tanpa pendamping dan dapat meningkatkan mekanisme koping pada seseorang (Hidayat & Amir, 2021). Mekanisme terapi benson adalah dengan menghambat aktivitas saraf simpatik dan mengaktifkan saraf parasimpatik. Saraf simpatik adalah bagian dari sistem saraf otonom yang cenderung bertindak berlawanan terhadap sistem saraf parasimpatik dan umumnya berfungsi untuk memicu dan mempercepat kerja organ-organ tubuh manusia, misalnya mempercepat kerja jantung yang menyebabkan kontraksi pada pembuluh darah. Saraf parasimpatik diaktifkan

terutama dalam kondisi stres. Sedangkan fungsi saraf parasimpatis umumnya memperlambat kerja organ-organ tubuh misalnya memperlambat denyut jantung dan memperlebar pembuluh darah. Pada pemberian terapi benson ditemukan bahwa elitasi respon relaksasi berhubungan dengan penurunan aktivitas saraf simpatis yang menyebabkan penurunan konsumsi oksigen, frekuensi nadi, frekuensi nafas, laktat darah arteri, dan peningkatan frekuensi dan intensitas elektroencephalografi gelombang alpha dan theta (Mustika, Mahati, & Ropyanto, 2019).

Terapi psikoreligius/psikospiritual merupakan terapi yang akan membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme, dua hal tersebut penting pada penyembuhan suatu penyakit disamping perawatan medis dan pemberian obat-obatan (Rosyanti, Hadju, Hadi, & Sahrianti, 2018). Dzikir merupakan salah satu bacaan dari terapi psikospiritual, salah satu bacaan dzikir yang dapat dibaca yaitu bacaan istighfar, kalimat tauhid. Bacaan tersebut dapat meningkatkan pembuangan karbondioksida dalam paru-paru. Manfaat lainnya juga disebutkan oleh Rasulullah saw “barang siapa senantiasa beristighfar, niscaya Allah akan memberikan jalan keluar dari setiap kesulitan, memberikan kelapangan dari kesusahan, dan memberi rezeki kepadanya dari arah yang tak di sangka-sangka” (Kumala, Rusdi, & Rusmiani, 2019). Digunakan dua kalimat, kalimat yang pertama yaitu kalimat “*Laa Ilaaha Illallah*” yang berarti “Tiada sesembahan selain Allah semata dan satu-satunya”, dan kalimat yang kedua menggunakan kalimat “*Astaghfirullah*” yang berarti “Aku memohon ampun kepada Allah”. Kedua kalimat tersebut dilakukan sebanyak dua kali dalam 15 menit (Suwarno &

Aulassyahied, 2021). Dzikir juga dapat dijadikan alat untuk menyeimbangkan bagi jiwa dan rohani manusia, pikiran yang dipusatkan pada sang pencipta menimbulkan perasaan berserah diri yang pada akhirnya muncul suatu harapan, ketenangan, sehingga membentuk kondisi tubuh yang homeostasis sehingga kekebalan tubuh meningkat. Kondisi tidak terlepas dari sistem kerja yang mengatur irama kehidupan manusia yaitu hormon. Dampak dalam membaca dzikir tidak hanya berpengaruh pada perkembangan rohani atau nafas seseorang, dzikir juga banyak berpengaruh terhadap fisik seseorang. Misalnya dalam menyembuhkan berbagai jenis penyakit fisik maupun menghilangkan kondisi-kondisi psikopatologi seperti stres, kecemasan, dan depresi. Dzikir dari sudut pandang ilmu kedokteran jiwa merupakan terapi psikiatrik, setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan dzikir mengandung unsur spiritual kerohanian/keagamaan/ke-Tuhanan yang dapat membangkitkan harapan, rasa percaya diri, pada diri seseorang yang sedang sakit, sehingga mempercepat proses penyembuhan (Udin & Saladin, 2021).

Berdasarkan tabel 5.6 diatas terdapat pengaruh terapi benson dengan pendekatan psikospiritual yang menggunakan dua kalimat yaitu, kalimat *Lailaahailallah* dan juga kalimat *Astaghfirullah*, yang dilaksanakan selama satu bulan sebanyak 2 kali dalam sehari, dan terus dipantau melalui *grup whatsapp* sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang sudah ada. Perpaduan antara terapi benson dan juga terapi psikospiritual dapat menjauhkan tubuh dari rangsangan luar sehingga tercipta hubungan yang lebih dekat kepada sang pencipta dengan membaca berulang kata-kata spiritual akan menimbulkan

perasaan tenang dan nyaman bagi pasien, selain itu terapi ini dapat menurunkan stres yang dialami oleh pasien, terapi ini dapat menurunkan kecemasan serta kekhawatiran pasien akan penyakit dan pengobatan yang dijalani pasien, sehingga pasien lebih rileks saat menjalani pengobatan serta pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa adanya kekhawatiran tersebut, sehingga selain pengobatan medis yang dilakukan diharapkan juga pasien dapat mengkopling stres yang dirasakannya.

#### **6.4. Keterbatasan Penelitian**

Saat dilakukan penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti serta dapat menjadi kekurangan dalam penelitian ini. Beberapa keterbatasan tersebut, yaitu :

- a. Keterbatasan dimiliki oleh peneliti untuk memperoleh data, dikarenakan tidak dapat memantau terapi yang dilakukan secara langsung, sehingga peneliti memilih cara lain yaitu dengan memantau menggunakan grup chat whatsapp.
- b. Waktu yang tidak konsisten saat dilakukan pemantauan pada grup chat sehingga tidak sesuai jam yang ditentukan oleh peneliti.
- c. Terburu untuk dilakukan edukasi pada kelompok kontrol sehingga rancu dengan kelompok eksperimen.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Payudara” yang dilaksanakan di ruang Flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui pasien kanker payudara mengalami rata-rata tingkat stres berat.
2. Terdapat perubahan tingkat stres pasien kanker payudara setelah pemberian terapi benson dengan pendekatan psikospiritual pada pasien kelompok eksperimen, dari yang semula rata-rata mengalami tingkat stres berat menjadi rata rata mengalami tingkat stres ringan.
3. Terdapat perbedaan tingkatan stres pada kelompok eksperimen yang telah diberikan terapi dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi.

#### **7.2. Saran**

##### **7.2.1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan pihak rumah sakit menyediakan pelatihan untuk menerapkan terapi nonfarmakologi serta dapat menambah unit pengobatan nonfarmakologi untuk pasien yang mengalami peningkatan stres.

##### **7.2.2. Bagi Perawat**

Diharapkan perawat dapat mengetahui adanya pengobatan nonfarmakologi yang dapat didampingi dengan pengobatan medis, serta

dapat memberikan terapi yang dapat menurunkan tingkat stres yang dialami pasien.

#### 7.2.3. Bagi Responden

Diharapkan pasien dapat lebih mengetahui bagaimana cara mengatasi stres yang dialami menggunakan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual, dan responden dapat terus menerapkan terapi benson dengan pendekatan psikospiritual.

#### 7.2.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar lebih baik mengobservasi terapi yang dilakukan oleh pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P., & Munthe, S. A. (2021). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Yayasan Kita Menulis.
- Amrullah , M., Umami, M. R., & Ekawati, A. (2021). Efektivitas Terapi Psikospiritual (Dzikir dengan Nafas Dalam) terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Terapi Obat. *Jurnal Ilmiah*, 9-10.
- Amrullah, M., Umami, M. R., & Ekawati, A. (2021). Efektivitas Terapi Psiko Spiritual (Dzikir dengan Nafas Dalam) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Terapi OAT. *Jurnl Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung* , 6-7.
- Anisah , I. N., & Maliya, A. (2021). Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 61-62.
- Azuari, T. H. (2021). *Coping Stress*. taniaazuari21.
- Badrianto, Y., Pratiwi, R., Suharyat, Y., Suprayitno, Firmansyah, H., Ginting, R., . . . Jummadi. (2020). *Perilaku Organisasi*. Bnadung: CV. Media Sains Indonesia.
- Bianka, C. D. (2020). Experience of cervical cancer patients in rural Ghana. *An exploratory study*, 12(10), 12.
- Bustan, D. M. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M. N. (2019). *Terapi Komplementer*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Efendi, S., Agus, A.-I., Syatriani, S., Amir, H., Alam, R. I., Nurdin, S., . . . Ikhtiar, M. (2022). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan*, 100.
- Fajriyah, L. (2021). Penerapan Terapi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Lansia di Desa Jogooyo Wonosalam Demak. *Jurnal Kesehatan* .
- Fikri, M., & Fitriani, D. R. (2021). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker di Rumah Sakit Singgah Kanker Samarinda. *Borneo Student Research*, 71-72.

- GLOBOCAN. (2020). Cancer Today. *International Agency for Reserch on Cancer*. Retrieved from <http://gco.iarc.fr/>
- Harbert B, W. P. (2010). *Relaxation Revolution*. New York: Simon & Schuster.
- Hawari, D. (2010). *Panduan psikoterapi agama (Islam)*. Balai Jakarta: FKUI.
- Hendratno, K. D. (2019). Hubungan Motivasi Diri dengan Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Keperawatan*, 8-9.
- Hidayat, R., & Amir, R. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur pada Lanjut Usia. *An Idea Heal J*, 1(01), 21-5.
- Kemenkes. (2019, Februari 2). *Ini Jenis Kanker Terbanyak pada Pria dan Wanita*. Retrieved from Sehat Negeriku: <https://sehatnegeriku.kemenkes.go.id/baca/umum/20190131/1029285/jenis-kanker-terbanyak-pria-dan-wanita/#:~:text=Angka%20kejadian%20tertinggi%20%20Indonesia,12%2C4%20per%20100.000%20penduduk>
- Kemenkes. (2019, januari 12). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from Apa saja gejala stres: <https://p2ptm.kemenkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/apa-saja-gejala-stres>
- Kemenkes. (2021, oktober). *Kementrian Kesehatan*. Retrieved from Apa Itu Kanker Payudara: <https://p2ptm.kemenkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/apa-itu-kanker-payudara-yuk-simak>
- Kesehatan, K. (2018). Retrieved from [https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh\\_1610414392\\_632733.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1610414392_632733.pdf)
- Kesehatan, K. (2019, APRIL 22). *P2PTM Kemenkes RI*. Retrieved from P2PTM Kemenkes RI: <https://p2ptm.kemenkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/gejala-kanker-payudara>
- Ketut, S., & Kartika, S. M. (2022). Kanker Payudara : Diagnostik, Faktir Resiko, dan Stadium. *Ganesha Medicina Journal*, 45-46.
- Kumala, O. D., Rusdi, A., & Rusmiani. (2019). Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 45.
- Lazarus, R. &. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. . New York: Springer.

- Lestari, Agustina, Budiarti, Yuliani, Imi, & Bahrul. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Instan*, 53.
- Marliana, L., Hasanah, U., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan Terapi Benson Terhadap Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Cendikia Muda*, 115.
- Mustika, Y., Mahati, E., & Ropyanto, C. B. (2019). Relaksasi Benson: Intervensi Mandiri Perawat dengan Berbagai Manfaat. 6-7.
- Nihayati, H. E., Nurhanifah, L., & Krisnana, I. (2021). The Effect of Psychoeducation on Self-Efficacy and Motivation for Taking Treatment in Breast Cancer Patients (Ca Mammar). *Jurnal Nurse*, 96-97.
- Nomiko, D. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattheher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 990.
- Nomiko, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 990.
- Notoatmodjo, P. D. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Patricia G. O'Brien, W. Z. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik*. Jakarta: Perpustakaan Nasional : Katalog Dalam Terbitan.
- Pristiwati, A. D., Aniroh, U., & Wakhid, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Oknologi RSUD Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 2.
- Putri Dewi A., S. S. (2017). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. 5, 42-43.
- Ratnawati, & Aswad, A. (2019). Efektivitas Terapi Pijat dan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. 34.
- Rosemary PA, M. D. (2010). *Relaxation Techniques a Pratical Guide for the Health Care Profesional*. London: Churchill Livingstone Elsevier.
- Rosyanti, L., Hadju, V., Hadi, I., & Sahrianti. (2018). Pendekatan Terapi Spiritual Al-quranic pada Pasien Skizoprenia. *Jurnal Keperawatan*, 39.
- Rudianto, R., Erwandi, D., Lestari, F., & Kadir, A. (2021). Hubungan Bullying Terhadap Distress Psikologis dan Kepuasan hidup Pekerja Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1015.

- Saparudin, I. F., & Soh, S. C. (2018). Elemen Psikospiritual Dalam Menangani Delinkuensi Remaja. 420-421.
- Saputra, F. B., Purwono, J., & Pakarti, A. T. (2022). Penerapan Terapi Benso Untuk Menurunkan Tekana Darah Pada Pasien Hipertensi. 182.
- Seyed-Mehdi Hahemi, M. R. (2019). The Prevalence of Depression, Anxiety, and Stres in Patients with Breast Cancer in Shoutheast Iran in 2019 : a cross-sectional study. 105-106.
- Simandalahi, T., Sartiwi , W., Anggraini, E. N., & Toruan. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Endurance*, 642.
- Sitio, R. (2019). Pengalaman Psikososial Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di BLUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnsl Keperawatan Priority*, 19-20.
- Siyoto, D., & Sodik, M. (2015). *DASAR METODOLOGI PENELITIAN*. Literasi Media Publishing.
- Sociaty, A. C. (2021). *What Is Breast Cancer?* Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>
- Sugiyono, P. D. (2013). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF DAN R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suwarno, R. W., & Aulassyahied, Q. (2021). *Buku Saku Tuntunan Doa dan Dzikir*. Yogyakarta: Lembaga Pengembangan Studi Islam (LPSI) Universitas Ahmad Dahlan.
- Udin, M., & Saladin, B. (2021). *Konsep Dzikir dalam Al-Quran dan Implikasinya Terhadap Kesehatan*. Mataram: Sanabil.
- Wu, P., Chen, S., Huang, W., & Chang, S. (2018). Effect of a Psychoeducational Intervention in Patients with Breast Cancer Undergoing Chemoteraphy. 1-14.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Yuhbaba, Z. N., Winarni, I., & Lestari, R. (2017). Studi Fenomologi: Post Traumatic Growth pada Orang Tua Anak Penderita Kanker. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 82.

# **LAMPIRAN**

Lampiran 1 Informed Consent

**INFORMED CONCENT**

**Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan:**

**Informasi Esensial untuk Calon Peserta Penelitian**

**(WHO-CIOMS 2016)**

Judul Penelitian :

Jenis Penelitian :

Nama Peneliti :

No. Hp Peneliti :

Lokasi Penelitian :

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat dari terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stress pada pasien kanker payudara. Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 4 minggu, dimana terapi ini dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari pada saat jadwal kemoterapi. Saat sebelum pengaplikasian terapi ini dilakukan pengukuran tingkat stress dengan menggunakan kuesioner yang sudah tersedia, setelah dua kali pengaplikasian terapi dilakukan pengukuran tingkat stress kembali yaitu menggunakan kuesioner yang sama.
2. Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang mempunyai prevalensi yang dapat berdampak pada perubahan fisiologis maupun psikologis. Dampak fisiologis pada pasien kanker payudara yaitu mual, muntah, diare dan lain sebagainya, sedangkan dampak psikologis pada pasien kanker payudara yaitu kecemasan, depresi, kesedihan, emosional, stress, harga diri rendah, dan juga

keputusasaan. Pasien kanker payudara banyak mengalami stress saat mengetahui bahwa dirinya telah didiagnosa kanker payudara, maka dari itu peneliti akan memberikan terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual yang merupakan terapi relaksasi nafas dalam dengan menyebutkan kalimat tauhid dan juga istighfar. Anda diminta berpartisipasi sebagai subjek karena merupakan pasien kanker payudara. Bila anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta untuk menandatangani dan menuliskan tanggal pada lembar konfirmasi persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

3. Jika anda memutuskan untuk tidak berpartisipasi maka hal ini tidak akan mempengaruhi pengobatan medis anda. Keikutsertaan pada penelitian ini bersifat sukarela, anda memiliki hak sepenuhnya untuk mengundurkan diri atau menyatakan batal berpartisipasi kapan saja.
4. Penelitian ini dilakukan selama 4 minggu dengan pasien yang berbeda serta mengikuti jadwal kemoterapi yang sudah ada.
5. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, anda dapat berperan penting untuk membuktikan manfaat dari terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stress. Dengan demikian, secara tidak langsung anda dapat menurunkan tingkat stress yang anda rasakan. Setelah selesai melakukan penelitian ini anda akan mendapatkan makanan ringan dengan budget ±15.000 yang tidak akan mengganggu kesehatan pasien.
6. Hasil dari kuesioner yang telah diisi oleh responden akan diberikan pada pertemuan selanjutnya.

7. Semua data yang diperoleh akan diberikan pada responden.
8. Dalam penelitian ini tidak menggunakan benda tajam apapun. Dalam penelitian ini hanya dilakukan untuk merelaksasikan pasien.
9. Hasil dari penerapan terapi akan diberikan pada responden
10. Sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data.
11. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, anda dapat berperan penting untuk mengetahui manfaat dari terapi Benson dengan pendekatan psikospiritual terhadap tingkat stress. Dengan demikian anda dapat menurunkan tingkat stress yang anda alami.
12. Manfaat dari penelitian ini yaitu agar dapat menurunkan stress yang dialami oleh pasien kanker payudara.
13. Penelitian ini bersifat observasional, tatalaksana terapi dilakukan sesuai dengan SOP yang sudah ada.
14. Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan teknik nafas dalam.
15. Penelitian terkait topik ini sangat terbatas. Hasil dari penelitian ini merupakan dari terapi komplementrer yaitu pengobatan selain medis.
16. Semua informasi dan data akan dirahasiakan termasuk identitas pasien.
17. Semua data akan dirahasiakan.
18. Tidak ada konflik kepentingan
19. Peneliti disini hanya sebagai peneliti.
20. Prosedur ini tidak menimbulkan rasa nyeri apapun.
21. Terdapat intervensi pada penelitian ini yaitu terapi benson dengan pendekatan psikospiritual.

22. Terdapat komite etik yang telah menyetujui penelitian ini
23. Terdapat protokol etik yang telah menyetujui penelitian ini, sehingga responden dapat menghubungi komite etik Universitas dr. Soebandi Jember

## INFORMED CONCENT

### (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan disini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual terhadap Tingkat Stress pada Pasien Kanker Payudara”
2. Perlakuan yang ditetapkan pada subyek penelitian
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

Sehingga responden penelitian mendapatkan kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya tekanan dari pihak manapun.

Jember, ..... 20...

Peneliti

Responden

(.....) (.....)

Saksi

(.....)

## Lampiran 2 Kuesioner

### KUESIONER

#### Kessler Psychological Distress Scale (K-10)

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Lama Kemoterapi :

#### **Petunjuk Pengisian :**

Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan yang mungkin sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi yang dialami saat akan menjalani kemoterapi dan selama pengobatan. Dalam kuesioner ini terdapat lima pilihan pada kolom di setiap pertanyaan, yaitu : sangat sering, cukup sering, kadang-kadang, hampir tidak pernah, tidak pernah. Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara dapat mengisi dengan cara memberi tanda (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara. Tidak ada jawaban benar atau salah, karena itu isilah sesuai keadaan yang dialami Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya.

| No. | Pertanyaan                                                                                                                  | Sangat<br>Sering<br>(skor 5) | Cukup<br>Sering<br>(skor 4) | Kadang-<br>Kadang<br>(skor 3) | Hampir<br>Tidak<br>Pernah<br>(skor 2) | Tidak<br>Pernah<br>(skor 1) |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| 1.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa lelah tanpa alasan yang jelas?                               |                              |                             |                               |                                       |                             |
| 2.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa gugup?                                                       |                              |                             |                               |                                       |                             |
| 3.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa sangat gugup sehingga tidak ada yang dapat menenangkan anda? |                              |                             |                               |                                       |                             |
| 4.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa putus asa?                                                   |                              |                             |                               |                                       |                             |
| 5.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa gelisah?                                                     |                              |                             |                               |                                       |                             |
| 6.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira                                                                                          |                              |                             |                               |                                       |                             |

|     |                                                                                                                           |  |  |  |  |  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
|     | seberapa sering anda merasa sangat gelisah sehingga tidak bisa duduk diam?                                                |  |  |  |  |  |
| 7.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa tertekan?                                                  |  |  |  |  |  |
| 8.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa bahwa segala sesuatu adalah upaya?                         |  |  |  |  |  |
| 9.  | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa sangat sedih sehingga tidak ada yang dapat menghibur anda? |  |  |  |  |  |
| 10. | Dalam 4 minggu terakhir, kira-kira seberapa sering anda merasa tidak berharga?                                            |  |  |  |  |  |

Stres Normal : 10-19 skor

Stres Berat : 30-50 skor

Stres Ringan : 20-24 skor

Stres Sedang : 25-29 skor

## Lampiran 3 SOP

**SOP TERAPI RELAKSASI BENSON DENGAN PENDEKATAN  
PSIKOSPIRITUAL**

|                                                                                                                                 |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|
| <br><b>UNIVERSITAS dr. SOEBANDI<br/>JEMBER</b> |                         | <b>TERAPI RELAKSASI BENSON<br/>DENGAN PENDEKATAN<br/>PSIKOSPRITUAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |                      |
| <b>PROSEDUR TETAP</b>                                                                                                           |                         | <b>NO<br/>DOKUMEN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>NO<br/>REVISI :</b>   | <b>HALAMAN<br/>:</b> |
|                                                                                                                                 |                         | <b>TANGGAL<br/>TERBIT :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>DITETAPKAN OLEH :</b> |                      |
| 1.                                                                                                                              | <b>PENGERTIAN</b>       | Teknik relaksasi perpaduan antara teknik meditasi dengan keyakinan                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                      |
| 2.                                                                                                                              | <b>TUJUAN</b>           | 1. Untuk mengurangi ketegangan<br>2. Menurunkan stress                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |                      |
| 3.                                                                                                                              | <b>INDIKASI</b>         | Pasien dengan stress                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |                      |
| 4.                                                                                                                              | <b>KONTRAINDIKASI</b>   | 1. Pasien dengan penurunan kesadaran                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |                      |
| 5.                                                                                                                              | <b>PERSIAPAN PASIEN</b> | 1. Pastikan identitas pasien<br>“ <i>Apa benar ini dengan pasien a?</i> ”<br>2. Perkenalkan identitas diri dan Tanya ketersediaan pasien dilakukan terapi<br>“ <i>Perkenalkan saya mahasiswa Universitas dr. Soebandi Jember, nama saya washfa, disini apakah saya meminta waktu anda untuk melakukan terapi benson?</i> ” |                          |                      |

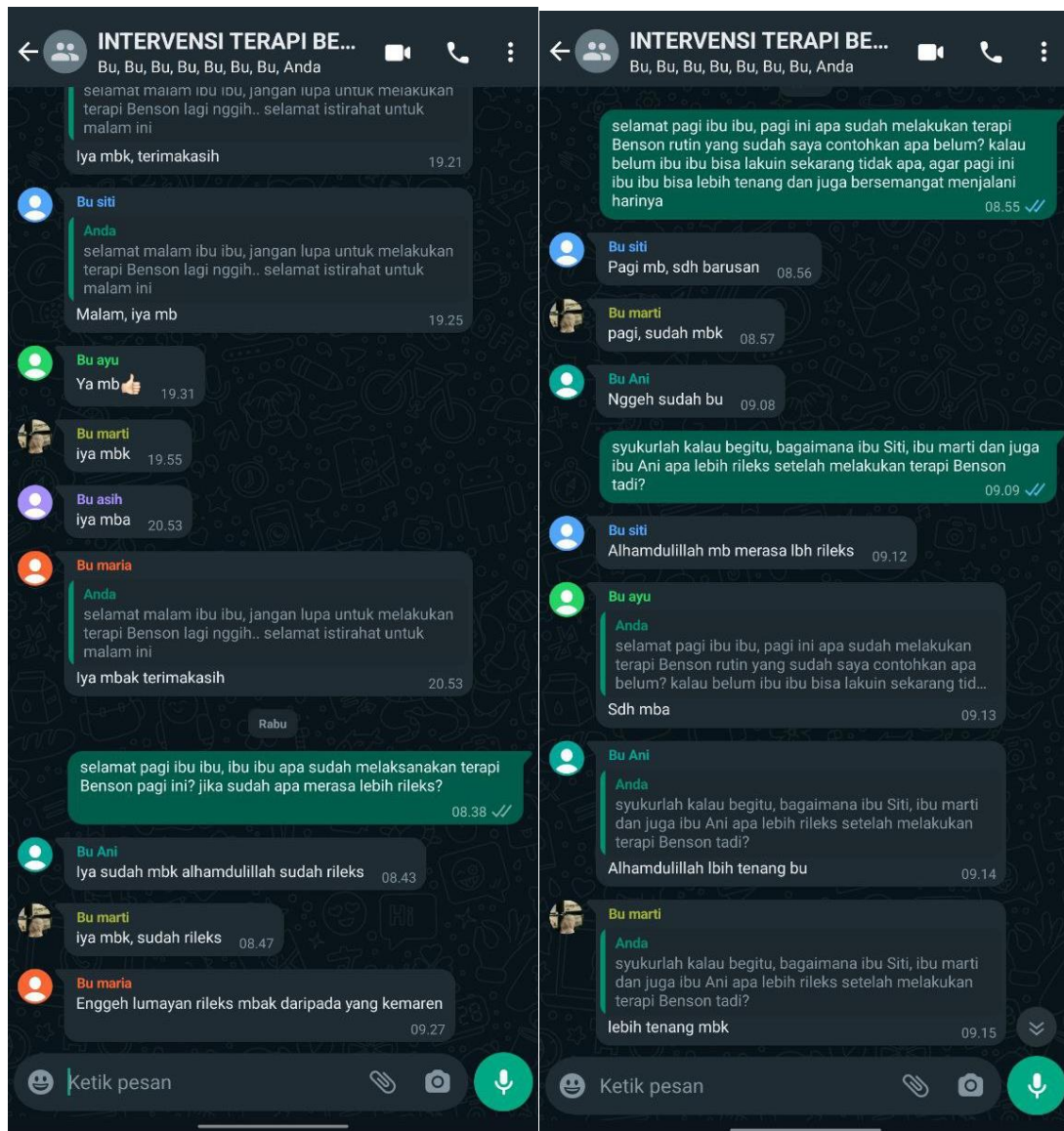
|    |                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                      | <p>3. Jelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan</p> <p><i>“Disini saya akan melakukan terapi benson, yaitu terapi relaksasi dengan perpaduan keyakinan. Tujuan dari terapi ini juga untuk mengatur ketegangan atau stress yang dialami”</i></p> <p>4. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</p> <p>5. Jawab seluruh pertanyaan pasien</p> <p>6. Anjurkan pasien dalam keadaan duduk santai atau berbaring</p> <p><i>“Baiklah bapak/ibu sekarang posisikan posisi anda senyaman mungkin, bisa dengan duduk santai atau dengan berbaring saja”</i></p> <p>7. Atur nafas sehingga nafas menjadi teratur</p> <p><i>“Setelah itu atur nafas bapak/ibu dengan teratur hingga menjadi tenang”</i></p> |
| 6. | <b>PERSIAPAN ALAT DAN LINGKUNGAN</b> | Tidak ada alat dan bahan yang digunakan dalam terapi ini, sedangkan untuk lingkungan coba atur lingkungan senyaman mungkin untuk pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 7. | <b>CARA KERJA</b>                    | <p>1. Berikan salam, dan perkenalkan diri</p> <p><i>“Assalamualaikum ibu/bapak, perkenalkan saya mahasiswa Universitas dr. Soebandi Jember, nama saya washfa.”</i></p> <p>2. Pastikan identitas pasien benar</p> <p><i>“Apa benar ini dengan ibu/bapak a?”</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>3. Meminta ketersediaan pasien untuk melakukan tindakan</p> <p><i>“Disini saya akan melakukan terapi benson untk bapak/ibu, sebelumnya apakah ibu berkenan untuk melakukan terapi ini?”</i></p> <p>4. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan</p> <p><i>“Baiklah ibu/bapak, saya jelaskan terlebih dahulu tentang apa itu terapi Benson. Terapi Benson merupakan teknik relaksasi dari perpaduan antara teknik meditasi dan keyakinan, tujuan dari terapi Benson ini yaitu untuk mengurangi ketegangan dan stress yang bapak/ibu rasakan, terapi ini akan dilakukan selama 15 menit. Apakah ibu bersedia?”</i></p> <p>5. Anjurkan pasien untuk mengatur posisi senyaman mungkin</p> <p>6. <i>“Baiklah pertama-tama atur posisi ibu/bapak senyaman mungkin, bisa dengan berbaring atau duduk santai saja”</i></p> <p>7. Anjurkan pasien untuk mengatur pola nafas</p> <p><i>“Setelah itu atur pola nafas ibu/bapak serileks mungkin”</i></p> <p>8. Anjurkan pasien menutup mata dengan perlahan dan tenang</p> <p><i>“Setelah ibu/bapak merasa tenang taupun rileks, bapak/ibu bisa memjamkan</i></p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><i>mata secara perlahan terlebih dahulu”</i></p> <p>9. Anjurkan pasien untuk merilekskan otot-otot tubuh</p> <p><i>“Setelah itu rilekskan otot-oto yang ada di tubuh ibu/bapak”</i></p> <p>10. Anjurkan pasien untuk bernafas dengan teratur dan rileks, serta sambil mengucapkan kalimat Astghfirullah atau Laailaahaillallah</p> <p><i>“Setelah itu bapak/ibu bisa bernafas dengan tenang sambil mengucapkan Astaghfirullah atau Laailaahaillallah. Lakukan secara terus menerus selama 15 menit”</i></p> <p>11. Lakukan terapi selama 15 menit , setelah itu pasien diperbolehkan membuka mata secara perlahan dan tidak diperkenankan untuk berdiri terlebih dahulu</p> <p><i>“Baiklah ibu/bapak bisa membuka mata secara perlahan dan tetap dalam posisi nyaman”</i></p> <p>12. Beritahukan pasien jika terapi sudah selesai dilaksanakan</p> <p><i>“Ibu/bapak terapi sudah selesai dilaksanakan”</i></p> <p>13. Evaluasi tindakan</p> <p><i>“Bagaimana perasaan ibu/bapak setelah dilakukan terapi ini?”</i></p> <p>14. Lakukan kontrak selanjutnya</p> <p><i>“Baiklah ibu sesi terapi hari ini sudah selesai, sesuai dengan kesepakatan kita</i></p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                        | <p><i>sebelumnya jika terapi ini akan dilakukan 2 kali sehari. Apakah nanti saya bisa menemui ibu untuk melakukan terapi benson ini lagi?”</i></p> <p>15. Akhiri kegiatan dengan salam dan berpamitan</p> <p><i>“Baiklah ibu saya undur diri, dan terimakasih atas waktunya. Assalamualaikum”</i></p>                                                                                                                                                                                                              |
| 8. | <b>HASIL</b>                           | <p>Dokumentasikan Tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon pasien setelah dilakukan tindakan<br/>Respon Verbal : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mengatakan rileks</li> <li>b. Pasien mengatakan ketegangan yang dirasakan telah berkurang</li> </ol> Respon Non-verbal : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien tampak tenang dan sudah tidak tegang</li> </ol> </li> <li>2. Kaji tingkat kecemasan pasien</li> <li>3. Tanggal dan waktu pelaksanaan</li> </ol> |
| 9. | <b>HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan terapi Benson dilakukan dua kali sehari dengan jeda 12 dari terapi sebelumnya</li> <li>2. Pasien tampak nyaman dengan terapi yang dilakukan</li> <li>3. Pasien tidak mengalami penurunan kesadaran</li> <li>4. Pasien tidak mengalami penurunan kesehatan</li> </ol>                                                                                                                                                                                         |

## Lampiran 4 Grup Chat Follow Up



## Lampiran 5 Data SPSS

Hasil uji normalitas dan homogenitas

**Descriptive Statistics**

|                      | N         | Minimum   | Maximum   | Mean      | Std. Deviation | Skewness  |            | Kurtosis  |            |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                      | Statistic | Statistic | Statistic | Statistic | Statistic      | Statistic | Std. Error | Statistic | Std. Error |
| Pre-Test Eksperimen  | 38        | 10        | 38        | 24.47     | 8.828          | -.101     | .383       | -1.255    | .750       |
| Post-Test Eksperimen | 38        | 10        | 29        | 16.08     | 4.426          | .799      | .383       | .728      | .750       |
| Pre-Test Kontrol     | 38        | 17        | 39        | 28.05     | 6.526          | .262      | .383       | -1.200    | .750       |
| Post-Test Kontrol    | 38        | 20        | 39        | 29.63     | 5.730          | -.058     | .383       | -1.121    | .750       |
| Valid N (listwise)   | 38        |           |           |           |                |           |            |           |            |

**Test of Homogeneity of Variance**

|       |                                      | Levene Statistic | df1 | df2    | Sig. |
|-------|--------------------------------------|------------------|-----|--------|------|
| Hasil | Based on Mean                        | 4.923            | 1   | 74     | .030 |
|       | Based on Median                      | 4.393            | 1   | 74     | .040 |
|       | Based on Median and with adjusted df | 4.393            | 1   | 70.718 | .040 |
|       | Based on trimmed mean                | 4.920            | 1   | 74     | .030 |

Hasil data usia, jenis kelamin, lama kemoterapi

| Statistics     |                 |                          |                            |              |                       |                         |
|----------------|-----------------|--------------------------|----------------------------|--------------|-----------------------|-------------------------|
|                | Usia Eksperimen | Jenis Kelamin Eksperimen | Lama Kemoterapi Eksperimen | Usia Kontrol | Jenis Kelamin Kontrol | Lama Kemoterapi Kontrol |
| N Valid        | 38              | 38                       | 38                         | 38           | 38                    | 38                      |
| Missing        | 0               | 0                        | 0                          | 0            | 0                     | 0                       |
| Mean           | 4.3684          | 2.0000                   | 1.0263                     | 4.8158       | 2.0000                | 1.0263                  |
| Median         | 4.0000          | 2.0000                   | 1.0000                     | 5.0000       | 2.0000                | 1.0000                  |
| Mode           | 4.00            | 2.00                     | 1.00                       | 4.00         | 2.00                  | 1.00                    |
| Std. Deviation | .85174          | .00000                   | .16222                     | .92577       | .00000                | .16222                  |
| Minimum        | 3.00            | 2.00                     | 1.00                       | 3.00         | 2.00                  | 1.00                    |
| Maximum        | 6.00            | 2.00                     | 2.00                       | 6.00         | 2.00                  | 2.00                    |

**Usia Eksperimen**

|       |                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Dewasa Akhir (36-45) | 5         | 13.2    | 13.2          | 13.2               |
|       | Lansia Awal (46-55)  | 18        | 47.4    | 47.4          | 60.5               |
|       | Lansia Akhir (56-65) | 11        | 28.9    | 28.9          | 89.5               |
|       | Manula (66 keatas)   | 4         | 10.5    | 10.5          | 100.0              |
|       | Total                | 38        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Jenis Kelamin Eksperimen**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Perempuan | 38        | 100.0   | 100.0         | 100.0              |

**Lama Kemoterapi Eksperimen**

|       |                             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Lama Kemoterapi (1-5 kali)  | 37        | 97.4    | 97.4          | 97.4               |
|       | Lama Kemoterapi (6-10 kali) | 1         | 2.6     | 2.6           | 100.0              |
|       | Total                       | 38        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Usia Kontrol**

|       |                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Dewasa Akhir (36-45) | 2         | 5.3     | 5.3           | 5.3                |
|       | Lansia Awal (46-55)  | 14        | 36.8    | 36.8          | 42.1               |
|       | Lansia Akhir (56-65) | 11        | 28.9    | 28.9          | 71.1               |
|       | Manula (66 keatas)   | 11        | 28.9    | 28.9          | 100.0              |
|       | Total                | 38        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Jenis Kelamin Kontrol**

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Perempuan | 38        | 100.0   | 100.0         | 100.0              |

**Lama Kemoterapi Kontrol**

|                                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Lama Kemoterapi (1-5 kali) | 37        | 97.4    | 97.4          | 97.4               |
| Lama Kemoterapi (6-10 kali)      | 1         | 2.6     | 2.6           | 100.0              |
| Total                            | 38        | 100.0   | 100.0         |                    |

Hasil pretest dan posttest

**Statistics**

|         | Pre-test<br>Eksperimen | Post-test<br>Eksperimen | Pre-test Kontrol | Post-test Kontrol |
|---------|------------------------|-------------------------|------------------|-------------------|
| N Valid | 38                     | 38                      | 38               | 38                |
| Missing | 0                      | 0                       | 0                | 0                 |
| Mean    | 2.5263                 | 1.2105                  | 2.9737           | 3.2895            |
| Median  | 2.5000                 | 1.0000                  | 3.0000           | 3.5000            |
| Minimum | 1.00                   | 1.00                    | 1.00             | 2.00              |
| Maximum | 4.00                   | 3.00                    | 4.00             | 4.00              |

**Pre-test Eksperimen**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Normal | 11        | 28.9    | 28.9          | 28.9               |
| Stres Ringan | 8         | 21.1    | 21.1          | 50.0               |
| Stres Sedang | 7         | 18.4    | 18.4          | 68.4               |
| Stres Berat  | 12        | 31.6    | 31.6          | 100.0              |
| Total        | 38        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Post-test Eksperimen**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Normal       | 31        | 81.6    | 81.6          | 81.6               |
|       | Stres Ringan | 6         | 15.8    | 15.8          | 97.4               |
|       | Stres Sedang | 1         | 2.6     | 2.6           | 100.0              |
|       | Total        | 38        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pre-test Kontrol**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Normal       | 2         | 5.3     | 5.3           | 5.3                |
|       | Stres Ringan | 11        | 28.9    | 28.9          | 34.2               |
|       | Stres Sedang | 11        | 28.9    | 28.9          | 63.2               |
|       | Stres Berat  | 14        | 36.8    | 36.8          | 100.0              |
|       | Total        | 38        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Post-test Kontrol**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Stres Ringan | 8         | 21.1    | 21.1          | 21.1               |
|       | Stres Sedang | 11        | 28.9    | 28.9          | 50.0               |
|       | Stres Berat  | 19        | 50.0    | 50.0          | 100.0              |
|       | Total        | 38        | 100.0   | 100.0         |                    |

Hasil uji *man-whitney*

**Ranks**

|                 | Kelompok Responden  | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------|---------------------|----|-----------|--------------|
| Hasil Kuesioner | Kelompok Eksperimen | 38 | 20.83     | 791.50       |
|                 | Kelompok Kontrol    | 38 | 56.17     | 2134.50      |
|                 | Total               | 76 |           |              |

**Test Statistics<sup>a</sup>**

|                        | Hasil   |
|------------------------|---------|
| Mann-Whitney U         | 50.500  |
| Wilcoxon W             | 791.500 |
| Z                      | -6.994  |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000    |

a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 6 Jadwal Penelitian

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

| Tanggal/<br>Waktu | Juni |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-------------------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                   | 12   | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 05.30-<br>06.00   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 18.00-<br>20.00   | 9    | 9  | 6  | 8  | 6  |    |    | 6  | 6  | 9  | 9  | 8  |    |    |    |    |    |
|                   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

| Tanggal/<br>Waktu | Juni |    | Juli |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
|-------------------|------|----|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|
|                   | 29   | 30 | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 05.30-<br>06.00   |      |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
|                   |      |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| 18.00-<br>20.00   |      |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
|                   |      |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |

| Tanggal/<br>Waktu | Juli |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|-------------------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
|                   | 16   | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 05.30-<br>06.00   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 18.00-<br>20.00   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |

Keterangan :



: Pretest kelompok eksperimen



: Intervensi terapi benson kelompok eksperimen



: Monitoring pelaksanaan terapi benson rutin kelompok  
eksperimen



: Pretest kelompok kontrol



: Mengajarkan terapi benson pada kelompok kontrol



: Hari libur di unit kemoterapi



: Posttest pada kelompok eksperimen dan kontrol

## Lampiran 7 Surat Izin Studi Pendahuluan



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 3979/FIKES-UDS/U/XII/2022  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu RS. Baladhika Husada Jember

(DKT)Di

TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nam : Washfa Ufairah  
aNim : 19010176  
Program : S1 Keperawatan  
StudiWaktu : 17 Desember 2022  
Lokas : RS. Baladhika Husada Jember (DKT)  
iJudul : Implementasi Terapi Benson Dengan Pendekatan  
Psikospiritual Terhadap Tingkat Stress Pada Pasien Kanker  
Payudara

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.  
*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 13 Desember

2022 Universitas dr.



Hella Mely Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.NIK.  
19911006 201509 2 096

**DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG  
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA**

Jember, 22 Desember 2022

Nomor : B/ 580 /XII/2022  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Keterangan ijin studi pendahuluan

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu  
Kesehatan Universitas dr.  
Soebandi Jember

di

Jember

1. Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember Nomor 3979/FIKES-UDS/U/XII/2022 tanggal 13 Desember 2022 tentang permohonan ijin studi pendahuluan.

2. Sehubungan dasar tersebut di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk. III 05.06.02 Baladhika Husada memberikan ijin studi pendahuluan bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember atas nama:

- a. nama : Washfa Ufairah
- b. nim : 19010176
- c. alamat : Jl. dr. Soebandi No 99 Jember
- d. institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
- e. judul : Implementasi Terapi Benson Dengan Pendekatan Psikospiritual Terhadap Tingkat Stress Pada Kanker Payudara
- f. waktu : 17 Desember 2022 - Selesai

3. Demikian mohon dimaklumi.

a.n Karumkit Tk.III Baladhika Husada



Mohamad Bisri, SKM

Kapten Ckm NRP 21980081340177

Tembusan :

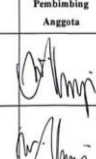
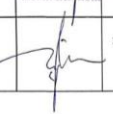
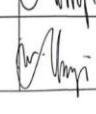
- 1. Kakesdam V/Brawijaya
- 2. Dandenkessyah 05.04.03 Malang
- 3. Kaur Tuud Rumkit Tk. III 05.06.02  
Baladhika Husada
- 4. Ketua Timkordik Rumkit Tk.III 05.06.02  
Baladhika husada

## Lampiran 8 Lembar Konsultasi Skripsi

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
E-mail: info@soebandi.ac.id Website: http://www.soebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
PROGRAM STUDI.....  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

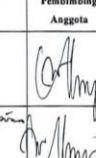
Nama Mahasiswa : Wahana Urairah  
NIM : 19010176  
Judul : .....

| No | Tanggal    | Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing               | TTD Pembimbing Utama                                                              | No | Tanggal    | Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing                  | TTD Pembimbing Anggota                                                             |
|----|------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----|------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 23-11-2022 | 30 Juli<br>- lebih diperjelas tentang<br>yang lebih pembimbingan |  | 1  | 23-11-2022 | Teknik dan Substansi<br>- lebih perincian tentang<br>karena Bessoni |  |
| 2  | 12-12-2022 | BAB I                                                            |  | 2  | 9-2-2023   | BAB I dan BAB 2                                                     |  |

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
E-mail: info@soebandi.ac.id Website: http://www.soebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
PROGRAM STUDI.....  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

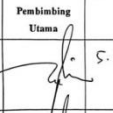
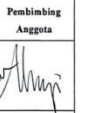
Nama Mahasiswa : Wahana Urairah  
NIM : 19010176  
Judul : .....

| No | Tanggal    | Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama                                                                | No | Tanggal     | Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota                                                               |
|----|------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 3  | 25-01-2023 | BAB 2 dan BAB 2                                    |  | 3  | 15 Jan 2023 | BAB 1 dan BAB 2                                    |  |
| 4  | 14-01-2023 | BAB 2 dan BAB 2                                    |  | 4  | 15/2/2023   | Ditambah hingga lampiran                           |  |

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
E-mail: info@soebandi.ac.id Website: http://www.soebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
PROGRAM STUDI.....  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Wahana Urairah  
NIM : 19010176  
Judul : .....

| No | Tanggal    | Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama                                                                | No | Tanggal    | Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota                                                               |
|----|------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 5  | 06-05-2023 | BAB 4                                              |  | 5  | 03-03-2023 | aec                                                |  |
| 6  | 06-03-2023 | aec                                                |  |    |            |                                                    |                                                                                      |


**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
 E-mail: info@u-sb.ac.id Website: http://www.u-sb.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI.....**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

 Nama Mahasiswa : Wahfa Uparah  
 NIM : 4010176  
 Judul : .....

| No | Tanggal     | Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama | No | Tanggal     | Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing               | TTD Pembimbing Anggota |
|----|-------------|------------------------------------------------|----------------------|----|-------------|--------------------------------------------------------------|------------------------|
| 6. | 07/08<br>23 | BAB 5                                          |                      | 6. | 07/08<br>23 | BAB 5 - cara yang metode saya penelitian. sesuai dengan..... |                        |
| 7  | 07/08<br>23 | BAB 6                                          |                      | 7  | 07/08<br>23 | Revisi BAB 5                                                 |                        |


**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
 E-mail: info@u-sb.ac.id Website: http://www.u-sb.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI.....**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

 Nama Mahasiswa : Wahfa Uparah  
 NIM : 4010176  
 Judul : .....

| No | Tanggal     | Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama | No | Tanggal     | Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota |
|----|-------------|------------------------------------------------|----------------------|----|-------------|------------------------------------------------|------------------------|
| 8  | 14/08<br>23 | Revisi BAB 6                                   |                      | 8  | 14/08<br>23 | Revisi BAB 6                                   |                        |
| 9  | 16/08<br>23 | ACC Sekilas                                    |                      | 9  | 15/08<br>23 | Revisi BAB 6                                   |                        |


**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
 E-mail: info@u-sb.ac.id Website: http://www.u-sb.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI.....**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

 Nama Mahasiswa : .....  
 NIM : .....  
 Judul : .....

| No | Tanggal | Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama | No  | Tanggal     | Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota |
|----|---------|------------------------------------------------|----------------------|-----|-------------|------------------------------------------------|------------------------|
|    |         |                                                |                      | 10. | 16/08<br>23 | Revisi BAB 6                                   |                        |
|    |         |                                                |                      |     |             | ACC Sekilas                                    |                        |

## Lampiran 9 Dokumentasi Studi Pendahuluan



Gambar diatas saat melakukan studi pendahuluan dengan menanyakan apakah mengalami kegelisahan dan sukar tidur saat pasien tahu bahwa telah mengidap kanker payudara.

## Lampiran 10 Surat Pernyataan Peneliti

**SURAT PERNYATAAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Washfa Ufairah  
NIM/ NIP : 19010176  
Judul Penelitian : Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual terhadap Tingkat Stress pada Pasien Kanker Payudara

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas / Asal Instansi : Fakultas Kesehatan/Universitas dr. Soebandi Jember

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan banyak terima kasih.

Jember, 04 April 2023

Yang Membuat

  
METERAI TEMPEL  
19321AKC377899691

(Washfa Ufairah )

CS Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 11 Surat Etik Penelitian



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.152/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Washfa Ufairah  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual Terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara"**

*"Implementation of Benson Therapy with a Psychospiritual Approach to Stress Levels in Breast Cancer Patients"*

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 03 Mei 2023 sampai dengan tanggal 03 Mei 2024.

*This declaration of ethics applies during the period May 03, 2023 until May 03, 2024.*



May 03, 2023  
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

## Lampiran 12 Surat Permohonan Ijin Penelitian



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 2495/FIKES-UDS/U/V/2023  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/Ibu RSBaladhika Husada Jember

Di

TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa:

|             |   |                                                                                                                |
|-------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nam         | : | Washfa Ufairah                                                                                                 |
| aNim        | : | 19010176                                                                                                       |
| Program Stu | : | S1 Keperawatan                                                                                                 |
| di Waktu    | : | 30 Mei s/d 30 Juni 2023                                                                                        |
| Lokas       | : | RS Baladhika Husada Jember                                                                                     |
| i Judul     | : | Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara |

Untuk dapat melakukan ijin penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terimakasih.

*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 24 Mei

2023 Universitas dr. So

Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm NIK. 1  
98906032018052148

## Lampiran 13 Surat Ujin Penelitian dari Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG  
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, 12 Juni 2023

Nomor : B/ 268 /VI/2023  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin penelitian

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Ilmu  
Kesehatan Universitas  
dr. Soebandi Jember

di  
Jember

1. Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember Nomor 2495/FIKES-UDS/U/VI/2023 tanggal 24 Mei 2023 tentang Permohonan ijin penelitian.

2. Sehubungan dasar di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk. III Baladhika Husada memberikan ijin melaksanakan penelitian bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember atas nama:

a. nama : Washfa Ufairah  
b. nim : 19010176  
c. alamat : Jl.dr.soebandi no: 99  
d. institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember  
e. judul : Implementasi Terapi Benson dengan Pendekatan Psikospiritual Terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara  
f. waktu : 30 Mei 2023 s/d 30 Juni 2023

3. Demikian mohon dimaklumi.

a.n Karumkit Tk.III Baladhika Husada  
Plh. Wakil Kepala  
u.b.  
Kaur Tuud  
Nanang Yulianto  
Kapten Ckm NRP 21960276230674

Tembusan :

1. Kakesdam V/Brawijaya  
2. Dandenkesyah 05.04.03 Malang  
3. Kaur Tuud Rumkit Tk. III Baladhika Husada  
4. Ka Instaldik Rumkit Tk. III Baladhika Husada

CS Beranda dengan CetakSamar

## Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian



Gambar diatas saat dilakukan terapi



Gambar diatas saat dilakukan pretest



Gambar diatas saat pemberian souvenir



Gambar diatas saat dilakukan posttest

## Lampiran 25 CV

## BIODATA PENELITIAN



Nama : Washfa Ufairah  
Tempat/Tanggal Lahir : Sumenep, 11 Agustus 2001  
Alamat : Prenduan, Kecamatan Pragaan, Kabupaten  
Sumenep, Provinsi Jawa Timur  
No. Hp : 081233782237  
Email : washfau@gmail.com  
Riwayat Pendidikan :  
1. SDN Pragaan Laok 1  
2. MTs Al-Amien 1 Prenduan  
3. MAN 2 Pamekasan