

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON UNTUK MENGURANGI ANOREKSIA DAN MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Nofita Nurhasanah¹, Dwi Nur Rahmantika Puji Safitri²

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang^{1,2}

*Corresponding Author: nofitanurhasanah2810@gmail.com

ABSTRAK

Kanker merupakan penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia, kanker merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan berbagai masalah pada pasien sehingga mereka menerima berbagai perawatan seperti kemoterapi, terapi radiasi hingga Tindakan operasi. Kemoterapi sebagai perawatan jangka Panjang yang mencakup banyak siklus dan menyebabkan efek samping seperti anoreksia dan gangguan tidur. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kemoterapi adalah relaksasi benson. Penelitian menggunakan desain case report dengan pendekatan asuhan keperawatan berbasis Evidence-Based Nursing Practice (EBNP). Subjek terdiri dari tiga pasien menderita kanker diruang rawat inap yang menjalani kemoterapi dengan diagnosis keperawatan defisit nutrisi, serta gangguan kualitas tidur. Intervensi meliputi penerapan relaksasi benson dilakukan dua kali sehari siang dan malam selama lima hari berturut-turut selama 20 menit. Evaluasi dilakukan menggunakan Visual Analog Scale (VAS) untuk mengukur anoreksia dan The St Mary's Hospital Sleep Questionnaire (SMHSQ) untuk kualitas tidur Hasil menunjukkan penurunan tingkat anoreksia dari anoreksia sedang hingga anoreksia ringan, serta peningkatan kualitas tidur pada seluruh pasien dengan peningkatan skor SMHSQ dari kategori gangguan tidur berat hingga gangguan tidur ringan. Terapi relaksasi benson yang dilakukan dapat mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Terapi relaksasi benson dapat diterapkan secara mandiri, dimanapun dan kapanpun sebagai tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur.

Kata kunci: anoreksia, kanker, kemoterapi, kualitas tidur

ABSTRACT

Cancer is the leadin cause of death worldwide , cancer is a chronic disease than can cause various treatments such as chemotherapy, radiation therapy to surgery. Chemotherapy is a long-term treatment that includes many cycles and causes side effect as anorexia and sleep disorders. intervention that can be done to reduce anorexia and improve sleep quality in chemotherapy patient is benson relaxation. The study used a case report design with a nursing care approach based on Evidence-Based Nursing Practice (EBNP). The subjects consisted of three patients suffering from cancer in the inpatient ward undergoing chemotherapy with a nursing diagnosis of nutritional deficits, as well sleep quality disorders. The intervention included the application of benson relaxation performed twice a day, day and night for five consecutive day for 20 minutes. Evaluation was carried out using a Visual Analog Scale (VAS) to measure anorexia and The St Mary's Hosptal Sleep Quality. Results showed a decrease in anorexia levels from moderate to severe anorexia, as well as improved sleep quality in all patients, with SMHSQ scores increasing from severe to mild sleep disturbance. Benson relaxation therapy can reduce anorexia and improve sleep quality in cancer patients undergoing chemotherapy. Benson relaxation therapy can be applied independently,

anywhere, and at any time as a non-pharmacological measure to reduce anorexia and improve sleep quality.

Keywords: *anorexia, cancer, chemorherapy, sleep quality*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia, kanker merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan berbagai masalah pada pasien sehingga mereka menerima berbagai perawatan seperti kemoterapi, terapi radiasi hingga Tindakan operasi. Kemoterapi sebagai perawatan jangka Panjang yang mencakup banyak siklus dan menyebabkan efek samping seperti kelelahan, anoreksia dan gangguan tidur (Anggraini et al., 2020)

Global Burden Of Cencer Study (Globocan) melaporkan secara global di tahun 2020, kurang lebih terdapat 19,3 juta kasus kanker dengan 3 kasus terbanyak yaitu kanker payudara, kanker paru-paru dan kanker kolon, dengan prevalensi kanker payudara diperkirakan 2,3 juta kasus baru atau sebesar 11,7%, kanker paru-paru sebesar 11,4%, kanker kolorektal sebesar 10 %, kanker prostat sebesar 7,3%, dan kanker perut sebesar 5,6%. Angka kematian kanker payudara wanita sebesar 6,9% dengan perbandingan 12,4 per 100.000 Kasus kanker di Dunia diperkirakan menjadi 28,4 juta kasus pada tahun 2040, naik 47% dari tahun 2020, dengan peningkatan factor risiko yang berkaitan dengan globalisasi dan pertumbuhan ekonomi (Sung et al., 2021).

Menurut World Health Organizatio (WHO) Kanker merupakan penyebab kematian terbesar diseluruh dunia, yang menyebabkan hampir 10 juta kematian pada tahun 2020, dengan prevelensi kanker payudara 2,26 juta kasus, kanker paru-paru 2,21 juta kasus, kanker usus dan rectum 1,93 juta kasus, kanker prostat 1.41 juta kasus, kanker kulit 1,20 juta kasus, dan kanker perut 1,09 juta kasus. Angka kematian akibat kanker paru-paru 1,80 juta kematian, kanker usus besar 916.000 kematian, kanker hati 830.000 kematian, kanker perut 769.000 kematian dan kanker payudara 685.000 kematian (WHO, 2025). Berdasarkan data dari kementerian Kesehatan republik Indonesia leukimia merupakan salah satu dari sepuluh besar penyakit kanker yang paling terjadi di dapatkan data leukimia diindonesia mencapai sekitar 12,4 kasus per 100.000 penduduk dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 10.000 kasus setiap tahunnya. Jumlah kanker di Indonesia terus meningkat dan di prediksi melonjak hingga lebih dari 70% pada tahun 2050 jika langkah pencegahan dan deteksi dini tidak dipetrkuat. Saat ini sekitar 400 ribu kasus baru kanker terdeteksi setiap tahunnya, dengan angka kematian mencapai 240 ribu kasus (KEMENKES, 2025).

Penatalaksanaan medis pada kanker salah satunya berupa kemoterapi. Kemoterapi merupakan salah satu bentuk pengobatan atau penatalaksanaan dari kanker untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker (sitostatika) yang diberikan secara oral maupun sistemik, obat-obatan ini mengandung sitotoksik yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik seperti kelelahan, mual, muntah, konstipasi, diare, anoreksia, dan gangguan tidur (Harorani et al., 2020). Gangguan tidur sering dialami oleh pasien kanker hal ini karena pasien yang mendapatkan perawatan kanker dan dilakukan kemoterapi memang lebih rentan untuk mengalami kelelahan sehingga memerlukan waktu tidur yang lebih panjang, namun sebagian besar pasien kanker justru merasakan hal yang sebaliknya, yakni tidak bisa tidur nyenyak karena kelelahan sendiri dapat mengakibatkan tidur pada siang hari dan mengakibatkan terjadi interupsi pada malam hari (Anggraini et al., 2020).

Kualitas tidur adalah keadaan yang dapat dilihat dari kemampuan individu dalam mempertahankan tidur dan mendapat kebutuhan tidur REM dan NREM. Kualitas tidur yang baik sangat penting dan dibutuhkan oleh pasien kanker agar kondisi dan daya tahan tubuh dapat dipertahankan optimal karena tidur NREM merangsang produksi hormon pertumbuhan

(Growth Hormon) yang akan membantu dalam memperbaiki jaringan tubuh sedangkan tidur REM diperlukan untuk menjaga jaringan otak dan penting untuk pemulihan kognitif, bila terjadi gangguan tidur maka akan mempengaruhi terhadap penyembuhan kankernya yang mempengaruhi sistem kekebalan sehingga mengakibatkan kondisi dan daya tahan tubuh tidak dapat dipertahankan optimal dalam memperbaiki sel-sel tubuh (Anggraini et al., 2020). Menurut National Cancer Institut (NCI) kualitas tidur yang baik sangat penting terhadap fungsi fisik dan kesehatan jiwa, yang mana tidur yang baik akan berdampak baik terhadap tekanan darah, mengontrol nafsu makan, dan memperkuat sistem kekebalan tubuh. Begitu pula sebaliknya, kualitas tidur yang buruk dalam jangka waktu yang lama akan meningkatkan resiko kecemasan dan depresi (NCI, 2021).

Penatalaksanaan untuk meredakan efek dari kemoterapi seperti anoreksia dan gangguan tidur dapat diatasi dengan melakukan intervensi mandiri yang perawat lakukan berupa mengajarkan pasien untuk menggunakan teknik non farmakologi dengan tarapi komplementer. Terapi komplementer merupakan terapi yang digunakan bersama dengan pengobatan konvensional untuk melengkapi pengobatan konvensional itu sendiri (NCCHI, 2021). Salah satu bentuk terapi komplementer adalah *mindbody therapies* (Harorani et al., 2020). Mindbody therapy adalah terapi yang menekankan penggunaan otak dan pikiran lalu menghubungkannya dengan tubuh dan perilaku untuk membantu proses penyembuhan penyakit yang terdiri dari *mindfulness*, yoga, hipnotis, dan relaksasi (Han et al., 2023). Terapi Benson merupakan salah satu jenis relaksasi yang bisa diaplikasikan untuk menurunkan anoreksia pada pasien kanker, serta memiliki banyak manfaat seperti meningkatkan ketenangan pikiran, kualitas tidur, mengurangi kecemasan dan sebagainya. Metode relaksasi benson ini terapi non farmakologis yang dapat menghasilkan respon relaksasi yang murah dan efektif ketika dilakukan secara mandiri di rumah. Selain untuk pasien kanker juga dapat diaplikasikan pada pengasuh (*caregiver*) atau keluarga yang merawat pasien dengan kanker. Sehingga keluarga dengan kualitas hidup yang baik diharapkan dapat berdampak positif dan mengajarkan pula pada pasien kanker yang dirawatnya terapi relaksasi benson ini di rumah untuk terapi konvensional untuk melengkapi pengobatan.

Ada beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan masih terdapat kaitannya dengan penelitian dengan judul “*Single and Combined Use of Benson Relaxation Technique and Oxygen Therapy on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Gastric Cancer Patients*” didapatkan hasil Terdapat perbedaan bermakna secara statistik pada skor rata-rata mual, muntah, retching, dan fase akut antara keempat kelompok ($p=0,001$). Namun, terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik hanya pada skor rata-rata muntah dalam hal ini untuk fase tertunda ($p=0,02$) (Moradi et al., 2023). Penelitian serupa dengan judul “*Effect of Benson's Relaxation Technique on Anorexi in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy*” didapatkan hasil bahwa relaksasi benson sangat efektif dalam mengurangi anoreksia pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Riset dengan judul “*the effect of Benson's relaxation response on sleep quality and anorexia in cancer patients undergoing chemotherapy: A randomized controlled trial*” Peneliti mengungkapkan jika relaksasi benson bisa mengurangi anoreksia serta meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker (Harorani et al., 2020).

Berdasarkan fenomena diatas penulis tergerak untuk menerapkan Evidence Based Nursing Practice (EBNP) yang diterapkan di ruang rawat inap RSUP Dr Kariadi Semarang tentang tindakan terapi relaksasi benson untuk mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

METODE

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan serangkaian proses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, tahapan perumusan masalah keperawatan, tahapan perencanaan intervensi keperawatan, tahapan pengimplementasian dan diakhiri dengan

tahapan evaluasi keperawatan. Studi kasus ini akan dilakukan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di ruang rawat inap RSUP Kariadi Semarang sebanyak 3 orang dengan kriteria inklusi: Pasien dalam kelompok usia 30-60 tahun, minimal 6 bulan setelah terdiagnosa kanker, menerima setidaknya 1 siklus kemoterapi, memiliki kemampuan untuk berkomunikasi, tidak memiliki gangguan pendengaran, tidak memiliki batas gerak, tidak memiliki kecanduan obat, beragama Islam. Kriteria eksklusi: Keengganan melanjutkan penelitian.

Intervensi dilakukan dua kali sehari siang dan malam selama 5 hari berturut-turut. Relaksasi Benson dilakukan selama 20 menit setelah kemoterapi di ruangan rawat inap. Pengukuran kualitas tidur menggunakan The St Mary's Hospital Sleep Questioner (SMHSQ) dirancang untuk mengevaluasi kualitas tidur. Kuesioner berisi 11 pertanyaan menggunakan skala likert dengan skor totalnya berkisar antara 11 hingga 44, yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu ringan (11-21), sedang (22-32) dan gangguan tidur berat (33-44). Kuesioner ini diisi oleh peserta sebelum intervensi dan setelah intervensi pada hari ke-1, hari ke-2, hari ke-3, hari ke-4 dan hari ke-5. Pengukuran skor anoreksia menggunakan kuesioner Visual Analog Scale (VAS) untuk menilai anoreksia pada pasien kanker. Kuesioner ini menunjukkan penggaris sepanjang 10 cm yang satu sisi menunjukkan nafsu makan baik = 0 dan sisi lainnya menunjukkan anoreksia = 10, yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu ringan (1-3), sedang (4-6) dan anoreksia berat (7-10). Kuesioner ini diisi oleh peserta sebelum intervensi dan setelah intervensi pada hari ke-1, hari ke-2, hari ke-3, hari ke-4 dan hari ke-5.

Studi kasus ini menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian atau studi kasus. Studi kasus ini dilakukan setelah mendapatkan ethical clearance dari Komite Etik FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang pada tanggal 02 Oktober 2025 dengan No. 088/KE/08/2025. Ketiga subyek studi diberikan penjelasan mengenai tujuan, kegunaan, prosedur intervensi, hak serta konsekuensi sebagai subyek studi kasus.

HASIL

Tabel 1

Karakteristik Subyek Studi Kasus Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Variabel	Subyek 1	Subyek 2	Subyek 3
Usia	38 tahun	32 tahun	35 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Jenis Kanker	<i>Acute Lymphoblastic Leukaemia</i>	<i>Acute Lymphoblastic Leukaemia</i>	<i>Acute Lymphoblastic Leukaemia</i>
Lama Menderita	2 tahun	1 tahun	1 tahun
Siklus	8	1	3
Obat	Hyper-CVAD B	Hyper-CVAD A	Hyper-CVAD A
IMT	<i>Underweight</i>	Normal	Normal
Anoreksia	5	4	4
Kualitas Tidur	31	26	29

Hasil pengkajian pada studi kasus ini adalah ketiga subyek studi baru pertama kali menderita kanker yaitu *Acute Lymphoblastic Leukaemia* (ALL). Subyek 1 berjenis kelamin laki-laki berusia 38 tahun, kategori IMT yaitu *underweight*, lama menderita 2 tahun dengan 8 siklus kemoterapi dan obat kemoterapi Hyper-CVAD B, data subyektif pasien mengeluh mual terus menerus setelah kemoterapi, tidak nafsu makan karena badan linu dan lemas tidak bertenaga, perut terasa penuh, sering terbangun karena badan linu, sering terjaga saat malam hari, sehari tidur hanya 3-4 jam, kepala pusing karena kurang tidur, merasa istirahat tidak cukup. Hal ini dibuktikan dengan data obyektif pasien tampak mual, tampak lemas, tampak

mata sayu, tampak bawah mata menghitam, tampak mengantuk, tampak menguap, IMT 18, skor anoreksia 5, skor SMHSQ 31.

Subyek 2 berjenis kelamin perempuan berusia 32 tahun, kategori IMT yaitu normal, lama menderita 1 tahun dengan 1 siklus kemoterapi dan obat kemoterapi Hyper-CVAD A, data subyektif pasien mengeluh mual setelah kemoterapi, perut terasa cepat penuh setelah makan 2 sendok, badan lemas, sulit memulai tidur karena memikirkan anaknya yang masih kecil, sering terjaga saat malam hari, sehari tidur hanya 5 jam, merasa istirahat tidak cukup. Hal ini dibuktikan dengan data obyektif pasien tampak mual, tampak lemas, tampak mata sayu, tampak mengantuk, tampak menguap, IMT 22,7, skor anoreksia 4, skor SMHSQ 26.

Subyek 3 berjenis kelamin laki-laki berusia 35 tahun, kategori IMT yaitu normal, lama menderita 1 tahun dengan 3 siklus kemoterapi dan obat kemoterapi Hyper-CVAD A, data subyektif pasien mengeluh mual setelah kemoterapi, mencium aroma makanan terasa mual, badan lemas, sering terbangun dari tidur karena bolak-balik ke kamar mandi, sulit memulai tidur karena cemas dengan penyakitnya, sering terjaga saat malam hari, merasa istirahat tidak cukup, sehari tidur hanya 4-5 jam. Hal ini dibuktikan dengan data obyektif pasien tampak mual, tampak lemas, tampak mata sayu, tampak mengantuk, tampak menguap, IMT 20,4, skor anoreksia 4, skor SMHSQ 29.

Diagnosa keperawatan utama pada ketiga subyek studi kasus yaitu risiko defisit nutrisi ditandai dengan keengganan untuk makan (D.0032) dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (efek samping kemoterapi) (D.0055) (PPNI, 2017).

Intervensi keperawatan utama untuk mengatasi masalah keperawatan risiko defisit nutrisi yaitu manajemen kemoterapi dan untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur yaitu terapi relaksasi (PPNI, 2018). Manajemen kemoterapi yang direncanakan meliputi: monitor mual dan muntah akibat kemoterapi, monitor status gizi dan berat badan, ajarkan teknik relaksasi dan distraksi (terapi relaksasi benson).

Setelah dilakukan terapi relaksasi benson selama 5 hari berturut-turut terjadi penurunan skor anoreksia dan skor kualitas tidur pada ketiga subyek studi kasus. Dibawah ini tabel penurunan skor anoreksia sebelum dan setelah dilakukan tindakan relaksasi benson.

Tabel 2

Hasil Observasi Skor Anoreksia Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Subyek	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3		Hari ke-4		Hari ke-5	
	Skor Anoreksia		Skor Anoreksia		Skor Anoreksia		Skor Anoreksia		Skor Anoreksia	
	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 1	Sesi 2
	Pre	Post	Post	Post	Post	Post	Post	Post	Post	Post
Subyek 1	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3
Subyek 2	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2
Subyek 3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa skor anoreksia sebelum intervensi semuanya mengalami anoreksia sedang, setelah intervensi selama 5 hari berturut-turut semuanya mengalami anoreksia ringan dan secara umum terjadi penurunan skor anoreksia pada ketiga subyek studi.

Hasil studi kasus perubahan skor kualitas tidur sebelum dan setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi benson pada ketiga subyek studi diuraikan pada tabel 3 berikut:

Tabel 3

Hasil Observasi Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Subyek	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5
--------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

	Skor Kualitas Tidur		Skor Kualitas Tidur		Skor Kualitas Tidur		Skor Kualitas Tidur		Skor Kualitas Tidur		
	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 1	Sesi 2	
	Pre	Post	Post	Post	Post	Post	Post	Post	Post	Post	
Subyek 1	31	31	30	28	27	25	23	21	20	19	17
Subyek 2	27	27	26	24	23	21	19	17	15	13	12
Subyek 3	29	29	28	26	24	23	20	19	18	15	14

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa kualitas tidur sebelum intervensi pada semuanya mengalami gangguan tidur sedang, setelah intervensi selama 5 hari berturut-turut semuanya mengalami gangguan tidur ringan. Secara umum terjadi penurunan skor kualitas tidur pada ketiga subyek studi.

Hasil evaluasi pada ketiga subyek studi terkait masalah keperawatan utama risiko defisit nutrisi dan gangguan pola tidur belum teratasi dengan data pendukung mengalami penurunan skor anoreksia dari anoreksia sedang menjadi ringan dan penurunan skor kualitas tidur dari gangguan tidur sedang menjadi ringan. Hasil data didapatkan dari subyek 1 yaitu pasien mengatakan pikiran teralihkan sehingga tidak muncul rasa mual, nafsu makan sudah ada, setiap makan menghabiskan 1/4 porsi, badan linu dan lemas sudah berkurang, kadang masih terbangun saat tidur karena badan linu, sehari tidur 5 jam, badan sedikit lebih segar dari sebelumnya, jarang terjaga saat malam hari, lebih segar. Hasil data yang didapatkan dari subyek 2 yaitu pasien mengatakan mual hilang setelah diberikan terapi, setiap makan 1 porsi habis, lemas sudah berkurang, sudah bisa memulai untuk tidur, setelah diberikan terapi pikiran menjadi tenang, sehari tidur 6 jam, sudah tidak terjaga saat malam hari, pasien tampak porsi makan habis, tampak lebih segar. Hasil data yang didapatkan dari subyek 3 yaitu pasien mengatakan sudah tidak sering mual setelah diberikan terapi, tidak mual saat mencium aroma makanan, setiap makan habis 3/4 porsi makan, , sudah bisa memulai untuk tidur, setelah diberikan terapi tidak cemas lagi, waktu istirahat sudah membaik, sehari tidur 6 jam, data obyektif pasien tampak memakan makanan rumah sakit, tampak lebih segar.

PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan pada tiga subyek dengan kanker yang menjalani kemoterapi. Subyek studi pada studi kasus ini semuanya berusia dewasa. Temuan studi kasus ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa kanker jarang ditemukan sebelum usia 20 tahun, kasus dengan kanker akan meningkat pada usia 30 tahun hingga usia lanjut (Siegel et al., 2024). Penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kejadian penyakit kanker paling banyak terjadi pada kelompok usia dewasa hingga lansia (Siegel et al., 2025). Kejadian penyakit kanker sering terjadi pada usia dewasa hingga lanjut usia karena terlalu lama terpapar karsinogen dan imunitas tubuh yang semakin lemah akibat bertambahnya usia (Cempaka et al., 2024). Subyek studi pada studi kasus ini sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Temuan studi kasus ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa kanker lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan yaitu sebanyak 54,6% dari total responden 410 (Arania et al., 2022). Kejadian kanker berisiko tinggi terjadi pada laki-laki dikarenakan terdapat perbedaan biologis intrinsik antara jenis kelamin, seperti perbedaan imunologi, genetika dan fisiologis yang memainkan peran penting dalam kerentanan kanker pada laki-laki yang menunjukkan bahwa faktor biologis seks (sex-related biological factors) mempengaruhi kejadian kanker yang lebih tinggi pada laki-laki (Luo, J. R., & Colditz, 2022).

Subyek studi pada studi kasus ini semuanya mengalami anoreksia sedang sebelum diberikan intervensi dengan skor anoreksia tertinggi pada subyek 1 Menurut analisis peneliti, faktor yang berpengaruh terhadap tingginya skor anoreksia pada subyek 1 adalah siklus kemoterapi yang lebih banyak dan jenis obat yang berbeda dari subyek yang lain. Subyek 1 menjalani siklus kemoterapi sebanyak 8 siklus, temuan studi kasus ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa semakin banyak siklus kemoterapi yang dijalani akan

meningkatkan keparahan anoreksia, hal ini terjadi karena dampak dari satu siklus menumpuk dengan siklus sebelumnya. Penumpukan toksisitas ini juga memperparah kelelahan yang menjadi faktor penyebab anoreksia (Kantarjian, H., & Jabbour, 2025). Berdasarkan jenis obat yang didapatkan subyek 1 adalah regimen Hyper-CVAD B, Hyper-CVAD B adalah gabungan antara obat methotrexate dan cytarabine, dimana cytarabine memperlambat pembaruan sel-sel saluran pencernaan yang menyebabkan mual dan muntah yang menetap. Kondisi mual ini secara otomatis menekan pusat nafsu makan di otak (hipotalamus) (Jabbour & Kantarjian, 2021). Efek samping kemoterapi yang timbul secara langsung terjadi dalam waktu 24 jam pengobatan berupa gejala gastrointestinal, mual dan muntah akibat peradangan dari sel-sel mukosa yang melapisi saluran cerna, sehingga akan mempengaruhi asupan makan dan berkontribusi pada terjadinya penurunan berat badan. Kehilangan berat badan yang parah akan terlihat dalam jangka panjang pada pasien kanker (Ali et al., 2020).

Subyek studi pada studi kasus ini semuanya mengalami gangguan tidur sedang sebelum diberikan intervensi dengan skor kualitas tidur tertinggi pada subyek 1 yaitu 31. Menurut analisis peneliti, faktor yang berpengaruh terhadap tingginya skor kualitas tidur pada subyek 1 adalah siklus kemoterapi yang lebih banyak dan jenis obat yang berbeda dari subyek yang lain. Subyek 1 menjalani siklus kemoterapi sebanyak 8 siklus, temuan studi kasus ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kualitas tidur menurun secara signifikan pada siklus-siklus akhir dibandingkan siklus awal, hal ini disebabkan karena pemulihan seluler antar siklus menjadi lebih lambat seiring bertambahnya beban pengobatan, sehingga tubuh berada dalam kondisi stres biologis yang permanen. Stres biologis ini mengaburkan batas antara waktu bangun dan waktu tidur, sehingga ritme sirkadian (jam biologis) tubuh menjadi kacau (Maharani et al., 2024). Kombinasi obat antara methotrexate dan cytarabine pada regimen Hiper-CVAD B menyebabkan gangguan tidur yang disebabkan karena adanya perubahan pada sel oligodendrosit dan lingkungan glial di otak yang mengatur ritme tidur yang dapat menyebabkan fragmentasi tidur NREM (tidur tidak nyenyak dan sering terbangun), selain itu efek neurotoksik yang menyebabkan agitasi, kebingungan mental dan disorientasi yang membuat seseorang sangat sulit untuk memulai tidur (Salk et al., 2024). Efek samping yang diberikan pada kombinasi obat siklus B ini juga menyebabkan nyeri tulang, mual, kecemasan yang merupakan mediator utama memperburuk kualitas tidur (Su et al., 2025). Kondisi berat badan kurang atau underweight membuat tubuh merespon kekurangan energi dengan meningkatkan produksi kortisol. Kadar kortisol yang tinggi di malam hari bertentangan dengan hormon melatonin (hormon tidur), hal ini menyebabkan sleep latency yang lama (sulit untuk mulai tertidur) dan tidur yang dangkal (Park et al., 2020). Regimen Hyper-CVAD A yang didapatkan subyek 2 dan subyek 3 juga menyebabkan gangguan tidur walaupun tidak seberat gangguan tidur pada siklus B, hal ini dikarenakan kandungan steroid pada regimen ini bekerja seperti adrenalin buatan yang menekan produksi melatonin (hormon tidur) dan memengaruhi aksis HPA (Hypothalamic-Pituitary-Adrenal) yang mengatur siklus bangun-tidur, sehingga membuat pikiran yang berpacu (racing thoughts) dan kecemasan di malam hari (Daniel et al., 2021). Selain itu juga menyebabkan kelelahan ekstrim (fatigue) di siang hari, yang memicu pasien untuk tidur siang terlalu lama. Akibatnya, ritme sirkadian rusak dan mengalami kesulitan tidur kembali pada malam harinya (Chen et al., 2021).

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa ketiga subyek studi sebelum diberikan intervensi relaksasi benson mengalami anoreksia sedang dan gangguan tidur sedang, tetapi setelah diberikan relaksasi benson selama 5 hari berturut-turut skor anoreksia dan skor kualitas tidur menurun menjadi anoreksia ringan dan gangguan tidur ringan pada ketiga subyek studi. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson dapat mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terapi relaksasi benson efektif dalam mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani

kemoterapi (Harorani et al., 2020). Terapi relaksasi benson berkerja dengan cara mengatur hipotalamus serta mengerahkan efeknya dengan menurunkan stimulasi sistem saraf simpatis dan merangsang sistem saraf parasimpatis, oleh karena itu relaksasi benson berperan positif dalam mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien melalui pemberian rasa rileks, mengurangi stress dan mual serta sekresi kortisol (Ikhtiarani & Aprianti, 2023).

Terapi relaksasi benson merupakan metode yang dilakukan dengan cara menggabungkan antara teknik relaksasi napas dalam dan mengucapkan kata-kata keyakinan yang dianut secara berulang (Ibrahim et al., 2020). Terapi relaksasi benson berkerja dengan cara mengatur hipotalamus serta mengerahkan efeknya dengan menurunkan stimulasi sistem saraf simpatis dan merangsang sistem saraf parasimpatis, oleh karena itu relaksasi benson berperan positif dalam mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien melalui pemberian rasa rileks, mengurangi stress dan mual serta sekresi kortisol (Ikhtiarani & Aprianti, 2023). Terapi relaksasi benson dapat mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pasien kanker dengan memodulasi respons stress fisiologis dan emosional melalui stimulasi titik-titik energi tubuh sekaligus relaksasi mental, sehingga memberikan dampak pada aktivasi sistem saraf otonom dan hormon melatonin yang mengatur tidur. Mekanisme ini dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan menurunkan sekresi hormon stress seperti kortisol, serta meningkatkan hormon yang mendukung tidur seperti melatonin. Penurunan aktivitas simpatis dan penurunan hormon stress dapat menyebabkan terjadinya aktivasi sistem relaksasi tubuh dan otak, menurunkan kecemasan, memberikan ketenangan pada gelombang otak, dan memperlancar pernafasan serta stabilisasi denyut jantung, dimana kondisi tersebut dapat mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pasien kanker (Harorani et al., 2020).

Terapi relaksasi benson pada studi kasus ini mampu mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur. Temuan dalam studi kasus ini memberikan implikasi tentang pentingnya intervensi terapi relaksasi benson untuk dipilih sebagai intervensi nonfarmakologi dalam mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur dengan tetap berkolaborasi dengan pemberian obat. Relaksasi benson juga dapat dipilih oleh perawat sebagai terapi nonfarmakologi untuk mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

KESIMPULAN

Terapi relaksasi benson yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut sebanyak dua kali sehari dapat mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Terapi relaksasi benson dapat diterapkan secara mandiri, dimanapun dan kapanpun sebagai tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi anoreksia dan meningkatkan kualitas tidur.

Kelebihan penerapan ini terletak pada penggunaan intervensi keperawatan non-farmakologis yang sederhana, aman dan mudah dilakukan, relaksasi benson ini mudah diintegrasikan kedalam asuhan keperawatan rutin sebagai bagian dari strategi meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi anoreksia pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Keterbatasan penerapan ini adalah jumlah subjek yang terbatas karena menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan studi kasus, sehingga hasilnya belum bisa digeneralisasikan pada populasi pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan melibatkan jumlah sample yang lebih besar dan observasi yang lebih Panjang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada dosen

pembimbing dan dosen penguji atas bimbingan, arahan, serta masukan yang diberikan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak RSUP Dr. Kariadi Semarang, kepala instalasi cendrawasih dan rajawali, kepala ruang dan perawat RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan studi kasus

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S. A., Nabil, J. M., Amin, A. K., & Abd-El-Fatah, N. K. (2020). Nutritional Assessment of Adult Acute Leukemia Patients. *Journal of High Institute of Public Health*, 50(2), 65–74.
- Anggraini, D., Marfuah, D., & Puspasari, S. (2020). Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 91. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.494>
- Arania, R., Alfarisi, R., Rukmono, P., & Mustaghfirin, M. F. (2022). Karakteristik pasien kanker berdasarkan usia, jenis kelamin, dan jenis-jenis kanker di RSUD Dr. Abdul Moeloek. *Jurnal Medika Malahayati*, 6(2), 32–45. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/view/7053>
- Cempaka, A. A., Dwi, Y., Werdani, W., Yohana, M., & Sakoikoi, P. (2024). Hubungan usia dan tingkat pendidikan terhadap stadium pasien kanker. *JPK : Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(2), 100–105. <https://doi.org/10.54040/JPK.V14I2.273>
- Chen, F., Leng, Y., Zhang, L., Xu, J., Zhang, D., Qin, Y., ... & Zheng, Y. (2021). The correlation of symptom clusters and functional performance in adult acute leukemia patients under chemotherapy. *Cancer Nursing*, 44(5), 1287–1295.
- Daniel, L. C., Li, Y., Kloss, J. D., Reilly, A. F., & Barakat, L. P. (2021). The impact of dexamethasone and prednisone on sleep in children with acute lymphoblastic leukemia. *Supportive Care in Cancer*, 24(9), 3897–3906.
- Dehghani, M., Haghghat, S., Radmard, Z., Namdari, N., Rezvani, A., & Ramzi, M. (2021). Unplanned 30-Day Readmissions after Hyper-CVAD Chemotherapy in Patients with Acute Lymphoblastic Leukemia. *Journal of Analytical Oncology*, 10(1), 212–223.
- Dewi, N. M. A. P., Nurhesti, P. O. Y., & Damayanti, M. R. (2022). Hubungan Antara Frekuensi Kemoterapi Dan Status Nutrisi Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Sanjiwani Rsup Sanglah Denpasar. *Community of Publishing in Nursing*, 8(2), 258–267.
- Gill, S., Lane, S. W., Crawford, J., Cull, G., Joske, D., Marlton, P., ... & Seymour, J. F. (2022). Prolonged haematological toxicity from the hyper-CVAD regimen: manifestations, frequency, and natural history in a cohort of 125 consecutive patients. *Annals of Hematology*, 87(9), 727–734.
- Han, J., Cheng, H. L., Bi, L. N., & Molasiotis, A. (2023). Mind-body therapies for sleep disturbance among patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 75(May), 102954. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2023.102954>
- Harorani, M., Davodabady, F., Farahani, Z., hezave, A. K., & Rafiei, F. (2020). The effect of Benson's relaxation response on sleep quality and anorexia in cancer patients undergoing chemotherapy: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 50, 102344. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102344>
- Ibrahim, A., Koyuncu, G., Koyuncu, N., Suzer, N. E., Cakir, O. D., & Karcioğlu, O. (2020). The Effect Of Benson Relaxation Method On Anxiety In The Emergency Care. *Medicine*, 98(21), 15452–15465. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015452>
- Ikhtiarani, I., & Aprianti, T. (2023). Benson Relaxation in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy to Reduce Nausea and Improve Sleep Quality. *Journal Of Health And Cardiovascular Nursing*, 3(2), 93–100.

- Jabbour, E., & Kantarjian, H. (2021). The hyper-CVAD regimen is an optimal pediatric-inspired regimen for adolescents and adults with acute lymphoblastic leukemia. *Clinical Lymphoma, Myeloma and Leukemia*, 21(1), 63–65.
- Kantarjian, H., & Jabbour, E. (2025). Adult Acute Lymphoblastic Leukemia: 2025 Update on Diagnosis, Therapy, and Monitoring. *American Journal of Hematology*, 1(1), 78–86.
- Kantarjian, H. M., O'Brien, S., Smith, T. L., Cortes, J., Giles, F. J., Beran, M., ... & Freireich, E. J. (2022). Results of treatment with hyper-CVAD, a dose-intensive regimen, in adult acute lymphocytic leukemia. *Journal of Clinical Oncology*, 18(3), 547–557.
- KEMENKES. (2025). kasus kanker diprediksi meningkat 70 persen 2025, kemenkes perkuat deteksi dini. KEMENKES.
- Luo, J. R., & Colditz, G. A. (2022). Sex disparities in cancer: An ongoing quest. *European Journal of Oncology Nursing*, 128(19), 3446–3448. <https://doi.org/10.1002/cncr.34389>
- Maharani, A., Neherta, M., & Lidya, L. (2024). Gambaran Kualitas Tidur, Kecemasan dan Kelelahan Pasien Kanker Dengan Pengobatan Kemoterapi di RSUP Dr M Djamil Padang. *REAL in Nursing Journal*, 7(1), 39–45. <https://doi.org/10.32883/rnj.v7i1.3004>
- Moradi, Y., Jafarizadeh, H., Asghari, R., Mirzamohammadi, O., & Alinejad, V. (2023). Single and Combined Use of Benson Relaxation Technique and Oxygen Therapy on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Gastric Cancer Patients. *Explore*, 19(4), 587–593. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.11.006>
- NCCHI. (2021). National Center for Complementary and Integrative Health. NIH.
- NCI. (2021). National Cancer Institute.
- Park, S. K., Jung, J. Y., Oh, C. M., McIntyre, R. S., & Lee, J. H. (2020). Association between sleep duration, quality and body mass index in the Korean population. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 14(8), 1353–1360.
- PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan indonesia : definisi dan indikator diagnostik (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan indonesia : definisi dan tindakan keperawatan (1st ed.). DPP PPNI.
- Salk, G., Mangala, Y. O., Onukogu, I. D., & Meleveedu, K. (2024). ALL-747 Methotrexate-Induced Neurotoxicity Due to Ommaya Reservoir Malfunction in a Patient with Acute Lymphoblastic Leukemia. *Clinical Lymphoma Myeloma and Leukemia*, 24, S282–S283.
- Siegel, R. L., Giaquinto, A. N., & Jemal, A. (2024). Cancer statistics, 2024. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(1), 12–49. <https://doi.org/10.3322/caac.21820>
- Siegel, R. L., Kratzer, T. B., Giaquinto, A. N., Sung, H., & Jemal, A. (2025). Cancer statistics, 2025. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 75(1), 10–45. <https://doi.org/10.3322/CAAC.21871>
- Su, W., Stricherz, M., Martin, A., Belsey, J., Kemadjou, E., & DeAngelo, D. J. (2025). The Efficacy of Pediatric-Inspired Regimens vs. Hyper-CVAD in the Treatment of Adolescents and Young Adults With Acute Lymphoblastic Leukemia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Hematology*, 100(5), 847–859.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Tyastuti, L. E., Purwaningsih, S., & Suswan, W. (2022). Nutrition Impact Symptom dan Malnutrisi pada Pasien Onkologi dengan Kemoterapi. *Temu Ilm Nas Persagi*, 4(1), 148–159.

WHO. (2025). Cancer. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Yilmaz, C. S., Caliskan İzgi, H., & Türker, P. F. (2025). The Effect of the Number of Adjuvant Chemotherapy Cycles Following Cancer Surgery on Taste Alteration, Energy Intake, and Life Quality: 6-Month Follow-Up Study. *Life*, 15(7), 1031–1043