



KARYA ILMIAH AKHIR

**CASE REPORT: TERKNIK RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT KRISTEN
NGESTI WALUYO PARAKAN TAHUN 2025**

Oleh:

WINARKO

NIM: 2404025

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA 2025**

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

Case Report: Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan Pada

Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan

Tahun 2025

Oleh:

WINARKO

NIM: 2404025

Karya Ilmiah Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada

Tanggal April 2025

Pembimbing

Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN

HALAMAN PENGESAHAN

**CASE REPORT: TERKNIK RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT KRISTEN
NGESTI WALUYO PARAKAN TAHUN 2025**

Oleh:

WINARKO

NIM: 2404025

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada Tanggal 23 Mei 2025

Pembimbing

Francisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN

Mengesahkan:
Ketua STIKES Bethesda Yakkum
Yogyakarta

Mengetahui:
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Nurlia Ikaningtyas,
S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

PRAKATA

Puji syukur kepada Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan berkat, rahmat dan anugerahNya selama proses penyusunan Karya Ilmiah karya ilmiah akhir yang berjudul "*Case Report: Terknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Tahun 2025*".

Karya Ilmiah karya ilmiah akhir ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menempuh Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, dalam proses penyusunan Karya Ilmiah penulis banyak mendapatkan bantuan, dukungan serta semangat dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Mintono Sp.B selaku direktur Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep. MB., Ph.D., NS selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
5. Ibu Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan ilmu serta motivasi yang bermanfaat sehingga penyusunan Karya Ilmiah karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bapak Aris Widodo, S. Kep., Ns selaku pembimbing klinik yang telah bersedia memberikan arahan dan bimbingan sehingga penyusunan Karya Ilmiah karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan.

7. Ibu Imaculata Reni.AMK selaku Kepala runag Anggrek dan Segenap teman, kerabat, perawat, teman sejawat RSK Ngesti Waluyo Parakan yang bersedia memberikan waktu, semangat, dan motivasi dalam proses penyusunan Karya Ilmiah karya ilmiah akhir ini.
8. Keluarga tercinta, Istri dan kedua putri ku tercinta, terimakasih untuk waktu, kasih sayang, yang tidak pernah lelah memberikan dukungan dan semangat.
9. Sahabat-sahabat ners Angkatan 24 Stikes Bethesda yakkum Yogyakarta terkasih seperjuangan yang saling menolong, menguatkan dan menopang dalam segala suasana proses pendidikan profesi Ners.

Penulis menyadari dalam proses penyusunan Karya Ilmiah karya ilmiah akhir ini masih banyak kekurangan, maka dari itu penulis sangat membuka saran dan kritik yang membangun demi sempurnanya Karya Ilmiah yang penulis susun.

iranya Karya Ilmiah karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membaca.

Parakan,30 April 2025



Winarko

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR	i
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR/ GRAFIK.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR	7
A. Konsep Medis	7
1. Definisi	7
2. Etiologi	8
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	8
4. Tanda dan Gejala Kecemasan	10
5. Patofisiologi.....	12
6. Tingkat dan Jenis Kecemasan	13
7. Respon fisiologi terhadap kecemasan.....	17
8. Aspek-aspek Kecemasan	17
9. Rentang kecemasan	18
10. Penatalaksanaan.....	19
B. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas	21
1. Pengkajian	21

2.	Diagnosa Keperawatan.....	24
3.	Intervensi Keperawatan	25
4.	Implementasi.....	28
5.	Evaluasi	30
C.	Konsep Relaksasi Benson	31
1.	Definisi	31
2.	Keuntungan.....	31
3.	Fisiologi Terapi Relaksasi Benson	32
4.	Kriteria Inklusi	32
5.	Kriteria Eksklusi.....	33
6.	Prosedur Tindakan	33
7.	Pelaksanaan Latihan Relaksasi Benson	34
D.	Metodologi	36
BAB III	GAMBARAN KASUS.....	38
A.	Informasi terkait pasien.....	38
B.	Manifestasi klinis.....	39
C.	Perjalanan penyakit	39
D.	Etiologi, faktor risiko penyakit & patofisiologi	40
E.	Pemeriksaan diagnostik.....	41
F.	Intervensi terapeutik	44
A.	Tindak lanjut/ <i>outcome</i>	46
BAB IV	PEMBAHASAN	49
BAB V		53
PENUTUP		53
A.	KESIMPULAN	53
B.	SARAN	53
DAFTAR PUSTAKA		55
LAMPIRAN		58

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Darah
2. Tabel 2 analisa obat
3. Tabel Observasi Vital Sign dan Skala Ansietas

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR GAMBAR/ GRAFIK

1. Gambar 1 Rentang respon Ansietas
2. Gambar 2 Grafik Hasil Evaluasi

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Asuhan Keperawatan
2. Lampiran 2 Lembar Informasi Subyek
3. Lampiran 3 Informed Consent
4. Lampiran 4 SOP Teknik Relaksasi Benson
5. Lampiran 5 Lembar Observasi
6. Lampiran 6 Instrumen Pengukuran Skala Ansietas
7. Lampiran 7 Poster Langkah-langkah teknik Relaksasi Benson
8. Lampiran 8 Lembar konsultasi, pembimbingan Penulisan KIA

STIKES BETHESDA YAKKUM

PPNI. (2019b). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia, Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPN.

PPNI. (2019c). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia, Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (E. 1 (ed.)). DPP PPN.

Pudjiastuti, P. (2016). Pengantar Evidence-Based Case Reports. https://www.researchgate.net/journal/Sari-Pediatri-2338-5022?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwiYm9uLn19
https://www.researchgate.net/publication/312298587_Pengantar_Evidence-Based_Case_Reports

Rahayu, D. S. (2015). *Asuhan Ibu Dengan Kanker*. Salemba Medika.

Rasubala, G. F., Kumaat, L. T., & Mulyadi. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUD Prof. Dr. R.D. Kandou dan RS TK. III R.W. Mongisidi Teling Manado. *Journal Keperawatan (e-Kp)*, Volume 5, Nomor 1.

Riadi, M. (2021). Pengertian, Jenis, Gejala dan Penyebab Kecemasan. <https://www.kajianpustaka.com/>
<https://www.kajianpustaka.com/2019/03/pengertian-jenis-gejala-dan-penyebab-kecemasan.html#:~:text=Kecemasan atau anxiety adalah suatu kondisi psikologis atau,masa mendatang bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi>

Richter, M. (2024). Mengatasi Tantangan dan Keterbatasan Teknik Relaksasi. <https://darwynhealth.com/?Lang=id>. <https://darwynhealth.com/alternative-medicine/relaxation-techniques/safety-and-efficacy-in-relaxation-techniques/risks-and-limitations-of-relaxation-techniques/overcoming-the-challenges-and-limitations-of-relaxation-techniques/?lang=id>

Sari, Irma, Y. K., Nining, S., & Ayu, P. (2022). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Pasien Pre Operasi Di RSUD Kab Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia* 2(2):45–54. *Angerang. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2):45–54.

Sari, I. Y. K., N, S., & A, P. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Kab Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, Vol 2:3. <https://journal.amikveteran.ac.id/inde%0A x.php/jikki>

Satyanegara. (2014). *Ilmu Bedah Saraf Edisi V*. Gramedia Pustaka Utama.

Setiani, D. (2017). Identifikasi Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pasien Fraktur di Ruang Aster dan Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 83–8. <https://doi.org/10.30650/jik.v5i2.55>

Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. PT. Refika Aditama.

Stuart, G. . (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Buku 1*. Eisivier.

Sukarmin, S., & Himawan, R. (2015). Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Daerah Kudus. *Urnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 6 (3).

Sutejo. (2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Pustaka Baru Press.

Yani, S., Utami, R. W., & Darma, D. D. (2024). Pegaruh Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Pre Operasi. *Riset Media Keperawatan*, Vol. 7 No. file:///C:/Users/POWER/AppData/Local/Temp/MicrosoftEdgeDownloads/e1f74b2e-5a82-4be4-b0d3-c4d60c12a542/509-Article Text-1645-1-10-20240709.pdf

Yusliana, A., Misrawati, & Safri. (2015). Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(2), 944–952.

Yusuf, A. (2015). *Ah. Yusuf, Rizky, dan Hanik (2015: 122)*,. Salemba Medika.

STIKES BETHESDA YAKKUM

LAMPIRAN

Lampiran 1.

PERIKSIAN KEPERAWATAN

Tanggal pengisian
29 April 2021

Pukul :
16.00

Obat :
Kloramfenikol

IDENTITAS

A. PASIEN

Nama : SDR. R
Tempat/tgl lahir : Tembungung 29 April 2007 (14 m)
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum kawin
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Belum bekerja
lama Bekerja : -
Suku / Bangsa : Jawa / Indonesia
Tanggal masuk RS : 29 April 2021
No. RM : 005593XX
Ruang : GLADIOL
Diagnosa Keperawatan : Close Fraktur of clavicle 1/3 distal
Alamat : Banjarsari, Began - Tembungung

B. KELUARGA / PENGUNGSIAN

Nama : Ny. K
Hubungan : Ibu pasien
Umur : 43 Tahun
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh tani
Alamat : Banjarsari, Began - Tembungung

II. RIWAYAT KESEHATAN

A. KESEHATAN PASIEN

1. Keluhan utama saat dikaji

Pasien mengatakan nyeri bahu kanan sejak tadi pagi nyeri bertambah saat aktivitas nyeri tajam seperti tertusuk paku skala 6 nyeri berkurang sedikit dengan istirahat sudah minum obat pengurang sakit dari klinik kesehatan belum berkurang, pasien mengatakan belum pernah merasakan nyeri seperti yang dirasakan saat ini pasien berkeringat dan sembelit

2. Keluhan tambahan saat dikaji

Pasien mengatakan bingung dan cemas dg kondisi kesehatannya saat ini, Pasien khs. ketatir dengan rencana program operasi yang dijadwalkan tanggal 30 April 2025.

3. Alasan masuk Rumah Sakit

Pasien mengeluh bahu kanan sedikit bertambah saat aktivitas (riwayat jatuh dari sepeda motor (sarna terpelecut).)

4. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengatakan nyeri bahu kanan sejak tadi pagi riwayat jatuh terpelecut saat naik sepeda motor pasien sudah pergi ke Klinik Kesehatan hasil x. clavicle kanan closed fracture at clavicle 1/3 distal pasien masuk ke RS masuk IGD jam 11.30 sudah dikonsultasikan kepada DRP dan akan dilakukan ORIF tanggal 30 April 2025

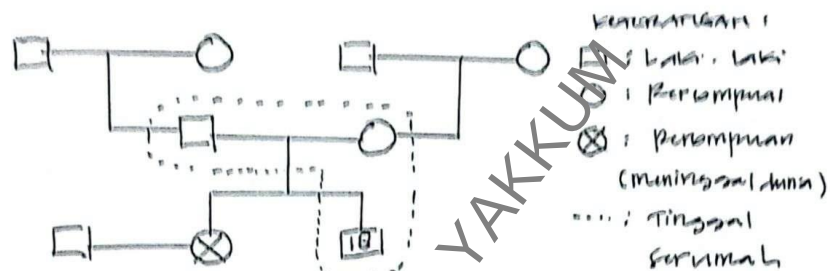
5. Riwayat penyakit yang lalu

Pasien mengatakan sudah pernah menderita sakit thypoid 10 tahun yang lalu. Lebih banyak minum air putih dilakukan perawatan dan pengobatan di puskesmas dan di nyatakan sembuh.

6. Riwayat alergi

Pasien mengatakan tidak ada riwayat alergi baik obat maupun makanan.

13. KESEHATAN KELUARGA



Pasien mengatakan tinggal serumah dengan kedua orang tuanya. Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, dll. maupun penyakit yang bersifat keturunan seperti Hipertensi, Diabetes dan sebagainya. Pasien mengatakan kakek kandungnya meninggal dunia saat melahirkan. Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit menularnya kakeknya.

III. POLA RUMAH KESIHATAN

A. POLA NUTRISI & METABOLISME

1. Sebelum Sakit

Pasien mengatakan makan sehari 3 kali dengan komposisi nasi, lauk, sayur, jarang makan buah dan jarang minum susu. Porsi yang dikonsumsi 1 piring makanan yang disajikan ayam, tidak ada makanan yang tidak disukai tidak ada pantangan makanan. Pasien makan baik, minum 7-8 gelas / hari (air putih, kopi dan teh) tidak ada pantangan minuman.

2. Selama Sakit

A. TB : 165 cm

BB : 51 kg

LEK : 24 cm

$$\text{BMI} : \frac{51}{1,65^2} = 18,7 \quad \text{Kesimpulan BMI: normal.}$$

B: Hasil pemeriksaan Lab 20 April 2024

Hb : 14,1 g/dl

Hct : 41,8 %

AT : 247 10⁹/ul

C. Clinical Sign

Kulit bibir lembek. Rambut warna hitam tidak mudah rontok dan tidak mudah rontok.

D: Makan makanan yang disajikan rumah sakit dengan komposisi nasi, sayur, lauk & buah satu porsi (1 piring) habis. Minum 7-8 gelas (air putih + teh) tidak ada gangguan menelan. Pasien memahami makna sarung putih untuk kesehatan sehingga pasien selalu bersikap menghidupkan makanan yang sudah disajikan. terpapar 1x per 24 jam.

B. PERAWATAN LIMITASI

1. Sebelum Sakit

Pasien Bata 1 kali sehari di pagi hari dengan posisi jongkok keastone terus. Lembok bar bentuk bar khar, warna kuning kebiruan tidak ada kesulitan saat Bata.

Pasien Bata 7-9 kali sehari volume tidak hilang selama kebiruan tidak ada ma. Salah satu Bata.

2. Selama Sakit

Pada saat dilayani pasien belum Bata sejak pagi hari pasien Bata 8-9 kali, selama kebiruan volume tidak hilang.

C. PERAWATAN ISTIRAHAT & TIDUR

1. Selama Sakit.

AKTIVITAS	0	1	2	3	4
Mandi	✓				
Berpakaian / Beranting	✓				
Limitasi	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				
Pirawat	✓				
Angulasi	✓				
Naik tangga	✓				
Makanan	✓				
Beranting	✓				
Melakukan rumah	✓				

Keperawatan:

0: Mandiri

1: Dengan Bantuan Alat

2: Di bantu orang lain

3: Di bantu orang lain & alat

4: Terutama total

Dalam memenuhi aktivitas sehari-hari, kami melakukan mandi, pasien minum obat raga (pulsar).
 Keluhan tidur dan istirahat:
 pasien mengatakan tidur 6-7 jam sehari. di malam hari pasien mengatakan tidak ada gangguan pada tidur.

2. Selama sakit

Walaupun sakit kebutuhan aktivitas pasien masih dapat melakukan sendiri

KETERAMPILAN PERAKTIVAN DIRI	0	1	2	3	4
Makan / Minum	✓				
Mandi	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				
Relaksasi	✓				
Berambulasi	✓				
Ambulasi / Rom			✓		

Keterangan:

0: Mandiri

1: Dengan Bantuan 1 orang

2: Dengan Bantuan 2 orang
Lain

3: Bantuan alat dan
orang lain

4: Tergantung total

Kebutuhan istirahat dan tidur

pasien mengatakan istirahat kurang nyaman

Karena merasa nyeri pasien mengatakan
sakit tadi pagi pasien belum tidur.

D. ROLA KEBERSIHAN DIRI

1. Sebelum sakit

a. Kebersihan kulit:

Pasien mengatakan mandi 1-2 x sehari dengan menggunakan sabun

b. Kebersihan Rambut:

Pasien mengatakan setiap hari keramas dengan menggunakan sampo

c. Kebersihan telinga

Pasien mengatakan biasanya membersihkan telinga sendiri dengan menggunakan cotton bud

d. Kebersihan mata

Dilakukan saat cuci muka

e. Kebersihan mulut:

Pasien menggosok gigi dengan pasta gigi 2 kali saat bangun tidur dan mau tidur tidak ada keluhan

f. Kebersihan kaki

Pasien membersihkan kaki sendiri seminggu 2 kali

2. Selama sakit

a. Kebersihan kulit: pasien baru mandi 1 kali sejak masuk RS

b. Kebersihan rambut: pasien keramas 1x

c. Kebersihan telinga

Pasien mengatakan belum membersihkan telinga sejak masuk RS

d. Kebersihan mata

Dilakukan saat cuci muka

e. Kebersihan mulut: pasien gosok gigi 1x

f. Kebersihan kaki: Selama dirawat pasien belum pernah membersihkan kaki

E. pola pelaksanaan kesehatan

Pasien mengatakan tidak pernah minum alkohol dan tidak pernah menggunakan obat terlarang (Heroin). Pasien mengatakan punya kebiasaan merokok. Pasien mengatakan rencana mau ke guru 30 April 2020.

F. pola reproduksi - seksualitas

Pasien bergenit kelamin laki. Laki usia 18 th belum menikah. Pasien mengatakan belum pernah hubungan seksual. Pasien mengatakan sudah punya pacar.

G. pola kognitif dan persepsi. sensor

Kecerdasan mental sadar pernah bahasa yang dipakai bahasa Jawa, pasien berhitung dg jari, kemampuan berkomunikasi baik tingkat kesadaran baik pasien mengatakan bingung dan cemas dengan kondisi kesehatannya saat ini pasien khawatir dengan rencana program guru, pasien merasa talenta/gasal kemampuan berprestasi baik dan memantoni pasien tidak mengalami gangguan panahkatap pikiran, stres, hirs, 32, pengalihan maupun penggeop

H. pola isengap diri

1. Identitas diri

Pasien mampu mengenali dirinya sendiri sebagai seorang anak yang sudah dewasa

2. Gambaran diri

Pasien merasa bingung sedikit dan memerlukan pendongan perawatan dan pengkutan.

3. Ideal diri

Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan dapat beresumpt kembali dengan keluarga di rumah

4. Harga diri

Pasien mengatakan tidak minder dengan keadaannya sekarang dan merasa salah korparat terhadap perawat yg merawatnya

5. Peran diri

Selama ini pasien berperan sebagai seorang anak satu-satunya di keluarganya. Karena keadaannya sudah meninggal dunia

I. Peran Kaping

Dalam pengambilan keputusan pasien selalu berdiskusi dengan dan meminta pendapat dari kedua orang tuanya. bila ada suatu hal yang dipikirkan pasien selalu meminta pendapat dan beresume kepada orang tuanya.

J. Peran Peran - Hubungan

Pasien sebagai seorang anak tunggal yang sudah dewasa, pasien belum mempunyai pekerjaan. Pasien membantu orang tuanya di rumah dengan ternak. Sistem pendukuannya adalah kedua orang tuanya. Pasien mengatakan tidak ada masalah baik dengan Bapak ataupun ibunya. Selama sakit hubungan tetap baik terbukti kedua orang tuanya selalu menampunginya.

K. Peran Hissi & Keyakinan

Pasien beragama Islam yang melaksanakan shalat 5 waktu selama sakit tetap menjalankan shalat 5 waktu.

IV. PEMERIKSAAN FISIK

A: TB : 165 cm

B: BB : 51 kg

C: tanda - tanda vital

T: 122/78 mmHg diukur di arter brachialis
status posisi pasien istirahat dalam posisi 23cm

H: 101 x/mm teratur kuat regular diukur
di arteri radialis sinistra

S: 22 oz diukur di kamar pasien dengan
termometer digital.

RR: 24 x/menit regular tipe pernafasan
toraks (cuprian)

SpO₂: 97%

D: tingkat kesadaran

Kesadaran CM GCS E4 V5

E: keadaan umum

Pasien tampak meringis kesakitan. Kadang
tampak gelisah wajah pasien tampak
tegang. Tangan kanan di fleksi. lengan
armisling. terpasang IV line di tangan
kiri. tidak tampak tanda ICI.

F. pemeriksaan fisik

1. Kepala

Bentuk normocephal. Kulit kepala tidak
tampak kemerahan, pertumbuhan rambut
di kepala rata. Rambut hitam lurus
dan bersih tidak tampak kebotakan, tidak
terasa gatal dan tidak mudah ter-
cabut.

2. Mata

Mata bentuk konjungtiva tidak tampak merah, sklera tidak tampak merah, pupil tidak (diameter kanan kiri lebih 2 mm dan kanan lebih 2 mm), pemeriksaan visual tidak dan baik, refleks cahaya baik.

3. Telinga

Inspeksi: Tidak tampak cairan yang keluar dari lubang telinga, fungsi pendengaran baik.

4. Hidung

Inspeksi: Post. Septum simetris tidak tampak. Sekera fungsi pembauan baik.

5. Mulut dan tenggorokan

Kemampuan bicara baik, faring: tidak tampak kemerahan, tidak ada tonsil simetris tonsil T2.

6. Leher

Bentuk simetris tidak tampak tanda pembesaran kelenjar tiroid tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid.

7. Tenggorok

Tidak teraba adanya tanda-tanda kaku kuduk.

8. Dada

a. paru-paru

Inspeksi: Bentuk dada simetris, tidak tampak adanya kelainan bentuk dada. Jarak pernapasan normal, rales tidak teraba. Suara paru-paru normal.

↳ Palpasi: Vocal wheeze paru kanan dan kiri simetris, tidak ditemukan adanya tanda-tanda ruyun tekan atau ruyun lepas, tidak ditemukan adanya mata.

↳ Perkusi: Perkusi paru kanan dan kiri terdengar sonor

↳ Auskultasi: Auskultasi paru terdengar vesikuler pada paru kanan dan kiri RR: 24x/menit reguler

b. Jantung

↳ Inspeksi: Ictur cordis tidak tampak di ICS 4

↳ Palpasi: Ictur cordis teraba di ICS ke-4

↳ Perkusi: Batas jantung

- Kanan atas : SIC II para sternalis dextra
- Kanan bawah : SIC IV linea parasternalis dextra
- Kiri atas : SIC III linea parasternalis sinistra
- Kiri bawah : SIC IV linea mid clavicular sinistra

Kesan tidak ada pembesaran jantung

↳ Auskultasi: HR: 101 x/menit reguler

- Bunyi jantung I normal di ICS 4 LMCS
- Bunyi jantung I tricuspid di ICS 3 LSS
- Bunyi jantung II aorta di ICS 2 LSP
- Bunyi jantung II pulmonalis di ICS 2 LSS

c. paru lepas

Inspeksi: tidak tampak adanya luka/gegar
palpasi: tidak ditemukan adanya ruyun tekan, ruyun lepas maupun mata.

10. Punggung

Bentuk simetris tidak tampak adanya kelainan tidak ada nyeri tekan maupun nyeri ketuk pada area ginjal.

Tampak deformitas pada bahu kanan, nyeri tekan pada bahu kanan skala 6 ber-tampak ada aktivitas

11. Abdomen

1) Inspeksi : Lateral kulit sawa matang, bentuk simetris tidak tampak adanya luka ataupun jejer.

2) Auskultasi pada abdomen: Bising usus $18 \times$ dalam 1 menit tidak ditemukan adanya suara abnormal atau frekuent maupun metallic sound.

3) perkusi : perkusi abdomen tympani tidak ditemukan adanya nyeri ketuk

4) Palpasi : tonus otot normal, supel tidak ditemukan adanya masa hipers tidak ditemukan adanya nyeri tekan atau nyeri lepas.

12. Anus dan Genitalia

Tidak terdapat pasien meridat untuk dilakukan pemeriksaan dengan alasan privasi

13. Ekstremitas

1. Bawah : anggota gerak lengkap tonus dan baik.

- b. Abax : anggota gerak longkep, formasi
 otot baik terpasang IV line di tangan
 kiri tidak tampak tanda III, finger ke-
 lit cukup. CRI & 2 detek, tampak Refor
 mular baik kanan. finger tekan dan
 juga gerak pada kaki kanan skala 6
 (ROM normal)
14. Refleksi

A. Refleksi Fisiologi

- Biceps : positif
- Triceps : positif
- Lohut : positif
- Achiles : positif

C. Refleksi patologis

Babinski : negatif

STIKES BETHESDA YAKKUM

V. Rencana Pulang

- Bantuan yang diperlukan setelah pulang adalah membantu ibu pasien
- Antisipasi masalah keperawatan di rumah dengan bantuan tenaga kesehatan atau pulkesmas terdekat
- Di tempat tinggal pasien tinggal bersema dengan kedua orang tuanya
- Pelaporan kesehatan yang digunakan sebelumnya adalah Klinik kesehatan
- Kendaraan yang digunakan saat pulang adalah mobil.

VI Diagnostic Test

- X. clavicle AP lateral REXA
Kesan fraktur clavicle pars tengah media

B. Laboratory Hematology

	Hasil	Normal	Hasil Normal
Hemoglobin	14.1	1003/ul	13.7 - 17.5
Leucocyte	15.73	10460/ul	6.0 - 12.9
Thrombocyte	242	100000/ul	140 - 392
Neutrophil	4.9	10000/ul	44 - 53
Hematocrit	41.8	%	40 - 52

ANALISIS OBAT

No.	Nama Obat	Indikasi	Kontra Indikasi	Efek Samping	Implikasi Keperawatan
1.	Kloridase 3 x 30 mg	Untuk mengobati refluks asam dan digunakan dalam jangka pendek	Pasien hipersensitif terhadap Kloridase mungkin mengalami Gastro intestinal dan perdarahan saluran cerna	puangs, mual sakit kepala intensi timbul perasaan atau perdarahan saluran cerna	Pengawasan adanya tanda tanda. Jaga sistem kardiovaskular dan gejala pada saluran cerna
2.	Ranitidin 2 x 50 mg	Koranganakan GGO ulcer peptikum, GGO fagitis erosif, dan kanker hiperselositik seperti simtom Zollinger - Ellison	Pasien alergi terhadap Ranitidin atau atau Sediaan lainnya	Sakit kepala mual mual dan mual	uji. Lakukan fungsi hepar kadar trombosit statis mual dan cekkan perdarahan GGO intestinal
3	Cefazolin 2gr pra operasi	Tidak Laksana infeksi bakteri profilaksis infeksi pra operasi atau pasca operasi	Pasien hipersensitif terhadap antibiotik dan golongan sefalosporin	Diare, mual muntah, artralgia dan demam	Pengawasan fungsi ginjal

ANALISA DATA

tgl / th.	PEMENGLOMPOKAN DATA	MASALAH	PENYERAB
29 - 04 2025 Jam. 16.00	DS: O: Pasien mengatakan nyeri bahu kanan sejak tadi pagi riwayat jatuh terpukul dari sepeda motor P: Nyeri bertambah saat aktivitas Q: Nyeri tajam seperti tertukuk pada skala 6 R: Nyeri bahu kanan S: skala 6 T: nyeri berkurang dengan istirahat dan minum obat di klinik kesehatan U: Pasien mengatakan belum pernah merasakan nyeri seperti saat ini V: Pasien berharap nyeri segera berkurang dan sembuh DD: - Pasien tampak meringis kesakitan - Tampak tegang dan gelisah - HR: 101 x / menit terdapat kuat - Hasil x-clavicle di lateral destra - Kesan fraktur os clavicle pars tengah media	Nyeri akut CDK 0.0077	Agam pin. cedera fisik

ANALISA DATA

Tgl / No.	PETEGELOMPOKATI DATA	MASALAH	PENYEBAAB
29 - 04 2024 jam 16.00	DS: Pasien mengatakan bahu kanan nyeri bertambah bila beraktivitas DO: Rentang gerak (ROM) menurun tidak maksimal (2) - Tangan kanan terpasang gipsing. - Hasil x. clavicle AP lateral RUM Kesan : Fraktur clavicle pars tengah medialis	Gangguan mobilitas fisik (SBKI 0.00.54)	Kerusakan integritas struktur tulang
29 - 04 2025 jam 16.00	DS: Pasien mengatakan bingung dan cemas dengan kondisi kesehatannya saat ini karena khawatir dengan rencana program operasi pasien merasa takut DO: skala nyeri : 3/2 pasien tampak tegang dan gelisah 12 102 x /menit	Anxiety (SBKI 0.00.80)	Ketidakhawiran mengalami kegelisahan.

DAFTAR RIWAYAT KEPERAWATAN

Tgl / H0	DIAGNOSA KEPERAWATAN
25/01 2021 JAM 16.10 3	Mg: nyeri akut (skala 0-10) berhubungan dengan trauma pada cedera Fraktur distal lengan DS: O: pasien mengatakan nyeri bahu kanan sejak jatuh dari sepeda motor Nyeri bertambah saat aktivitas Q: nyeri tajam seperti tertusuk paku R: nyeri di bahu kanan S: skala nyeri 5 T: nyeri berkurang dengan istirahat dan minum obat dari klinik Kescham U: pasien mengatakan belum pernah merasakan nyeri seperti saat ini Y: pasien berharap nyeri segera berkurang dan sembuh DO: pasien tampak mengalami kesakitan Tampak tegang dan gelisah HR: 101x / menit teratur kuat Hx: x. clavicle sp lateral pector Kesan: Fraktur distal clavicle plus trauma medra

TAMBAH :

WIRKO

DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tgl/Ho	DIAGNOSA KEPERAWATAN
29/01 2025 jam 16.10 2	Gangguan mobilitas fisik (sakit D. 0854) berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang bahu kiri dengan: Ds: Pasien mengatakan bahu kanan nyeri bertambah bila beraktivitas Do: Rentang gerak (ROM) menurun / tidak maksimal (2) Tangan kanan terfiksasi arm sling hasil x. clavicle ap lateral Rontgen Keser Fraktur of clavicle part 1/3 proximal
29/01 2025 jam 16.10 3	Ansietas (sakit D. 0850) berhubungan dengan ketidakwajaran mengenai Lami kegagalan tindakan dengan: Ds: Pasien mengatakan bingung dan cemas dengan kondisi kesehatan saat ini. Pasien khawatir dengan rencana operasi pasien merasa takut gagal. Do: Skala HARS : 32 pasien tampak tegang dan gelisah fz 101 X / menit

TATAGAL :

WIRAKO

NAMA PASIEN : SDR R
RUANGAN : Gladiol

RITICAH KPERAKHATAH

TARICAH : 20/04/24
NAMA MAHASISWA : WITBARO

DIAGNOSA KEPERAWATAN & DATA FISIKA	TINDAKTAKH KPERAKHATAH		RASIONAL
	TUJUAN & KRITERIA HASIL	TINDAKTAKH	
Ansietas (Ciri D. 000) berhubungan dengan ketakutan munge lami kegagalan di taktik dengan DS: pasien merasa cemas dan bingung dengan kondisi ke sehatannya saat ini pasien mengalami khawatir dengan rencana operasi pasien merasa tidak gaga DS: Sisa Humer : 32 pasien tampak tegang & gelisah H: 101 x/menit	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam, maka terdapat indikator menurun dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi kebr. ngungan menurun 2. perilaku tegang menurun 3. perilaku gelisah menurun H: Sisa Humer ≤ 20	Terapi relaksasi (1.0932) 1. Monitor respon terak lya terapi relaksasi 2. Penkese ketegangan dan frekwensi nadi menurun dan suhu sika lum dan sekitar laktik 3. Identifikasi teknik relaksasi yang pemul cepak di gunakan 4. Gatalakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan 5. Berikan informasi terhu. rentas pakege dan prosedur rene relaksasi	1) Mengetahui efektivita. terapi yang diberikan 2) tanda non verbal adanya ansietas 3) menentukan jenis Re. rpt relaksasi yg cepak digunakan 4) lingkungan yang tenang dan nyaman jika memungkinkan 5) mempermudah pasien memahami lansest relaksasi yg akan dilakukan

NAMA PASIEN : SDR

REKAM KEBERAWATAN

TANGGAL : 25/01/2025

RUANG : Gladiol

NAMA MAHASISWA : KIRIARCO

DIAGNOSA KEPERAWATAN & DATA FERTUJATIS	TINDAKAN KEPERAWATAN		RASIONAL
	TUJUAN & KRITERIA HASIL	TINDAKAN	
		6. Gurakan suara lambut dengan irama lambut dan berirama	→ untuk meningkatkan konsentrasi & relaksasi
		7. Gurakan relaksasi sebagai strategi untuk dengan analgesik atau analgesik moder atau jeda sedasi	→ pilihan alternatif menurunkan kebutuhan sedasi secara farmakologis
		8. Angurken mengambil posisi nyaman	→ posisi nyaman akan meningkatkan relaksasi dan konsentrasi
		9. Angurken relaksasi dan berakasi serasi berakasi	→ meningkatkan relaksasi dan berakasi
		10. Demonstrasikan dan latihan relaksasi	→ dengan latihan relaksasi akan menjadi mahir dalam relaksasi yg berakasi

NAMA PASIEN : SDR R
RUANGGAN : Glauca

REKAM KEBERAWATAN

TANGGAL : 29 September
NAMA MAHASISWA : LILIPARCO

DIAGNOSA KEPERAWATAN & DATA FOTOKUATIF	TINDAKAN KEPERAWATAN		RASIONAL
	TUJUAN & KRITERIA HASIL	TINDAKAN	
		11. Sirkulasi darah melambat atau mengulangi teknik yang diinstruksikan <i>[Signature]</i>	9 pengulangan dan membuat pasien menjadi terlatih dan mahir. Tidak melakukan teknik pada saat. <i>[Signature]</i>

CATATAN PERKEMBANGAN

NO.	NO DK/PR	TAMBAH JAM	PERKEMBANGAN S.O.A.P.I.E	TD MAMA
1.	3	29-04 2024 jam 16.14	1. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu S: Pasien mengatakan khawatir dan takut operasinya O: pasien tampak tegang dan sakit TD: 123/87 mmHg RI: 102 x/menit S: 37.2	
2			1. Mengidentifikasi reaksi relaksasi yang pernah dialami S: Pasien mengatakan bila merasa takut & tegang sering berdo'a dan rasa takut dan tegang akan berkurang O: pasien tampak mengungkapkan pengalamannya	 W. H. H. H.
3		29-04 2024 jam 16.30	1. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman S: Pasien mengatakan lebih nyaman dan tenang bila istirahat dalam kondisi tidur dan tenang O: pasien tampak mengungkapkan kenyamanannya dalam situasi yang tenang dan tenang.	 W. H. H. H.

CATATAN PERKEMBANGAN

No.	No DK/ME	TANGGAL JAM	PERKEMBANGAN S.O.A.P.I.E	TTD NARAS
4	3	30-04-2024 jam 08.00	Membagikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Benson S: pasien mengatakan sudah paham tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Benson O: pasien tampak menunjukkan sikap kooperatif.	
5		30-04-2024 jam 09.30	1) Mendemonstrasikan dan melatih relaksasi Benson S: pasien mengatakan sudah memahami langkah-langkah teknik relaksasi Benson O: pasien tampak melakukan teknik relaksasi Benson dengan bimbingan perawat	
6		30-04-2024 jam 09.30	2) Mengajarkan pasien mengambil posisi nyaman S: Pasien mengatakan posisi yang paling nyaman adalah duduk dengan kedua kaki lurus di tempat tidur O: Pasien tampak nyaman dengan posisi duduk di tempat tidur dengan kedua kaki lurus ke depan	
7		30-04-2024 jam 09.30	Mengajarkan relaksasi dengan sebagai strategi penunjang dengan imajinasi atau bilangan mode lain. S: pasien mengatakan lebih nyaman setelah di beri dan penunjang bisa saja dan teknik relaksasi Benson O: pasien tampak lebih tenang tidak gelisah	

CATATAN PERKEMBANGAN

NO.	NO DES/RE	TANGGAL JAM	PERKEMBANGAN S.O.A.P.I.E	TTP MAMA
8	3	30-04 2025 Jam 09.30	→ Mengajukan pasien Rilek dan merasakan Sengap relaksasi → Mengajukan semua lembar dengan nama lembar dan berirama S: Pasien mengatakan merasa lebih rilek O: Pasien tampak rilek tidak tampak tegang	
10		30-04 2025 Jam 09.30	→ Mengajukan respon terhadap rangsangan relaksasi Benson S: Pasien mengatakan lebih tenang dan siap menjalani operasi O: Pasien tampak rilek, wajah tidak tampak tegang T = 11.4/74 mmHg RR = 24 x/menit S = 97% R = 22 x/menit SpO2 = 97% O2 Sat = 24	
11.		30-04 2025 Jam 09.30	→ Mengajukan pasien sering berakibat dan mengulangi teknik relaksasi Benson S: Pasien mengatakan akan sering melakukan teknik relaksasi Benson bila merasa cemas O: Pasien tampak menyampaikan komitmennya untuk sering melakukan teknik relaksasi Benson bila merasa cemas.	

CATATAN PERKEMBANGAN

No.	No Ds/Re	Tanggal Jam	PERKEMBANGAN S.O.A.P.I.E	Ttd Haras
	3.	11.11	S: pasien mengatakan cemas dan rasa khawatir ber- kurang pasien mengatakan lebih tenang dan siap menjalani operasi O: pasien tampak rileks langkah adalah tampak tegang $T = 114/74$ mmHg $H = 84x/menit$ $S = 37^{\circ}C$ $RR = 22x/menit$ $SpO_2 = 97\%$ Skala Haras : 24 A: Masalah Ansietas teratasi sebagian P: - Injukkan pasien untuk sering melahh dan melakukan terapi relaksasi. Bicara - Pantau kondisi pasien dan tingkat keco- maan	 L. Sitirako

Lampiran 2

LEMBAR INFORMASI SUBYEK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Winarko

NIM : 2404025

Mahasiswa profesi dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, akan menjalani penulisan tugas akhir sebagai bagian dari penyelesaian pendidikan profesi Ners. Dalam laporan tugas akhir ini, mahasiswa akan menyajikan studi kasus mengenai pasien yang dirawat. Data terkait penyakit pasien dan informasi lainnya akan diambil dari berbagai sumber, seperti rekam medis, wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Selain itu, penulis berkomitmen untuk tidak mencantumkan nama maupun identitas pasien dalam laporan akhir atau publikasi, dan akan menggunakan identitas yang disamarkan untuk menjaga kerahasiaan pasien.

1. Kesukarelaan

Saudara/i memiliki kebebasan penuh untuk memilih apakah ingin berpartisipasi dalam penulisan ini tanpa adanya paksaan. Jika Saudara/i memutuskan untuk tidak ikut serta, tidak akan ada konsekuensi apapun yang timbul.

2. Prosedur

Jika Saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Saudara/i diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.

3. Risiko dan Efek Samping serta Penanganannya

Penulisan laporan ini tidak diharapkan menimbulkan efek samping, karena tidak terkait dengan pemberian obat atau perlakuan tertentu. Namun, jika Saudara/i merasa tidak nyaman, Saudara/i dapat menghentikan partisipasi kapan saja tanpa takut akan konsekuensi apapun.

4. Manfaat

Manfaat yang Saudara/i dapatkan dalam proses penulisan ini adalah kontribusi terhadap pengembangan pengetahuan keperawatan, khususnya dalam hal asuhan keperawatan atau intervensi keperawatan yang dilakukan.

5. Kerahasiaan

Seluruh informasi yang berkaitan dengan identitas Saudara/i akan dijaga kerahasiaannya. Hasil laporan akan dipublikasikan tanpa menyertakan identitas Saudara/i.

6. Informasi Tambahan

Saudara/i dipersilakan untuk mengajukan pertanyaan mengenai hal-hal yang belum jelas terkait penulisan laporan ini. Jika Saudara/i memerlukan penjelasan lebih lanjut, silakan hubungi saya, Winarko, di nomor HP 085228876890.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Lampiran 3

Lampiran 2.

LEMBAR INFORMED CONSENT

1. Saya **Raihan Dwi Kurniawan** (mohon menuliskan nama) menyatakan kesediaan untuk menjadi pasien dalam laporan tugas akhir mahasiswa yang berjudul "Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II: Case Report." Saya mengonfirmasi bahwa saya telah membaca dan memahami "Lembar Informasi Subyek" yang berisi informasi terkait tugas akhir ini serta ketentuan-ketentuan mengenai partisipasi sebagai partisipan.
2. Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan informasi di atas. Saya telah memahaminya dan diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan tentang hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa saya mungkin tidak akan langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini. Namun, saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan memberikan kontribusi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya diingatkan bahwa saya memiliki hak untuk menolak memberikan informasi jika saya merasa keberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diinformasikan bahwa saya berhak untuk mengundurkan diri sebagai partisipan dalam tugas akhir ini kapan saja, tanpa adanya konsekuensi apapun.
6. Saya memahami bahwa semua informasi yang saya berikan akan digunakan sepenuhnya untuk kepentingan studi kasus ini.
7. Selain itu, saya telah diinformasikan bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya juga telah menjelaskan kepada Bapak/Ibu/Saudara **Raihan Dwi Kurniawan** (nama responden) mengenai hal-hal mendasar tentang penelitian ini, dan saya percaya bahwa Bapak/Ibu/Saudara tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama: Winarko

Status dalam kasus ini: Mahasiswa Peneliti

Mahasiswa Peneliti


Winarko

Parakan 30 April 2025

Responden



Raihan Dwi Kurniawan

Lampiran 4

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) RELAKSASI BENSON

DIADOPSI DARI SUKARMIN & HIMAWAN (2015)

A. Definisi Relaksasi Benson

Relaksasi Benson adalah metode yang terdiri dari serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meredakan stres dengan mengulang sebuah kata atau frasa yang bermakna, sambil menutup mata dan bernapas dengan tenang.

B. Tujuan Relaksasi Benson

1. Menurunkan tekanan darah
2. Menciptakan rasa relaksasi
3. Mengurangi kecemasan dan stres
4. Mengatasi nyeri
5. Membantu mengatasi gangguan tidur
6. Menurunkan kadar glukosa darah

C. Persiapan untuk Latihan Relaksasi Benson

1. Suasana Tenang: Temukan tempat yang tenang agar Anda bisa berkonsentrasi dan terhindar dari gangguan luar. Selain itu, siapkan jam dinding atau jam tangan yang mudah dijangkau untuk memantau waktu yang telah Anda habiskan selama sesi relaksasi. Hindari menggunakan alarm sebagai pengingat waktu, karena hal tersebut bisa mengganggu konsentrasi Anda.
2. Posisi Nyaman: Pilih posisi duduk atau berbaring yang nyaman untuk menghindari ketegangan otot.
3. Perangkat Mental: Ulangi kata atau frasa yang Anda percayai, sesuai dengan pilihan dan keinginan Anda. Ucapkan dengan pelan, baik secara lisan maupun dalam hati, sambil memfokuskan perhatian pada kata tersebut dan meyakini bahwa Anda akan merasa nyaman dan tenang.

Beberapa contoh kata atau frasa yang dapat digunakan sesuai dengan kepercayaan adalah:

- a. Islam: “Allah” atau nama-nama dalam Asmaul Husna, serta kalimat zikir seperti “subhanallah”, “alhamdulillah”, “Allahu Akbar”, “La Ilaha Illallah”, dan “La haula Walaquwwata Illa Billah”.
 - b. Katolik: “Tuhan Yesus Kristus, kasihanilah aku”; “Bapa kami yang ada di surga”; “Salam Maria, yang penuh rahmat”; “Aku Percaya akan Roh Kudus”.
 - c. Protestan: “Tuhan, datanglah ya Roh Kudus”; “Tuhan adalah gembalaku”; “Damai sejahtera Allah, yang melampaui akalku”.
 - d. Hindu: “Kebahagiaan ada di dalam hati”; “Engkau ada di mana-mana”; “Engkau adalah tanpa bentuk”.
 - e. Buddha: “Aku pasrahkan diri sepenuhnya”; “Hidup adalah sebuah perjalanan”.
4. Sikap Pasif: Abaikan pikiran-pikiran yang mengganggu dan tetap fokus pada kata yang Anda ucapkan. Jangan khawatir jika Anda merasa teknik yang dilakukan belum benar, karena kekhawatiran tersebut justru dapat menghambat perasaan tenang yang ingin dicapai.
- C. Waktu Pelaksanaan: Teknik ini sebaiknya dilakukan sebelum makan atau dua jam setelah makan.
- D. Pelaksanaan Latihan Relaksasi Benson
1. Tahap Awal
 - a. Cari posisi yang nyaman dan tetap rileks.
 - b. Pejamkan mata dengan perlahan dan fokus pada latihan.
 - c. Mulailah dengan latihan pernapasan dalam, tarik napas panjang melalui hidung, tahan selama 3 detik, lalu lepaskan napas perlahan lewat mulut.

- d. Ulangi latihan pernapasan dalam sebanyak 3 kali hingga merasa tubuh Anda semakin rileks.

2. Tahap Inti

- a. Atur posisi yang nyaman (duduk atau berbaring).
- b. Pilih satu kata untuk diulang, sesuai dengan keyakinan Anda.
- c. Pejamkan mata, tetap santai, jangan menutup mata terlalu kencang agar tidak membuang energi.
- d. Bernapaslah dengan pelan dan alami.
- e. Relaksasikan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan pinggang. Selanjutnya, fokuskan pada melemaskan kepala, leher, dan pundak dengan perlahan memutar kepala serta mengangkat pundak. Ulurkan kedua lengan dan biarkan terkulai dengan tangan terbuka dalam posisi berdoa jika Anda duduk.
- f. Perhatikan pernapasan Anda dan mulai mengucapkan kata yang telah Anda pilih.
- g. Tarik napas melalui hidung, pusatkan perhatian pada pengembangan perut, lalu keluarkan napas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan kata yang telah dipilih tadi.
- h. Pertahankan sikap pasif. Sikap pasif sangat penting dalam memicu relaksasi. Lepaskan seluruh ketegangan tubuh dan sambil itu, serahkan diri sepenuhnya kepada "Tuhan". Sikap ini mencerminkan ketentuan pasif yang dibutuhkan untuk mencapai relaksasi, di mana dari sikap pasif tersebut akan muncul efek ketenangan. Kata atau frasa yang akan diucapkan dapat disesuaikan dengan keyakinan individu.
- i. Lakukan langkah-langkah di poin "7" secara berulang selama 10-15 menit. Anda boleh membuka mata untuk mengecek waktu, namun sebaiknya hindari penggunaan alarm.

3. Tahap Pendinginan

- a. Setelah menyelesaikan semua gerakan, tetap berbaring dengan tenang selama beberapa menit. Kemudian, lakukan latihan pernapasan dalam dengan cara menarik napas panjang lewat hidung, tahan selama 3 detik, lalu keluarkan napas perlahan-lahan melalui mulut.
- b. Ulangi latihan pernapasan dalam ini sebanyak 3 kali hingga Anda merasakan tubuh mulai rileks.
- c. Setelah melakukan latihan pernapasan, mulai hitung mundur dari 5 sampai 1 dengan perlahan. Di akhir hitungan, buka mata Anda dengan lembut.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Lampiran 5. Lembar Observasi

No	Tgl/ Jam	Intervensi	Intervensi Ke-	Tingkat Ansietas		Nilai Kenaikan atau Penurunan Tingkat kecemasan
				<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
1.	30 April 2025	Relaksasi Benson	1	32	24	8
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

Lampiran 6. Instrument pengukur tingkat kecemasan

PRE

Lampiran 5. Instrument pengukur tingkat kecemasan

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Berilah tanda silang (✓) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu). Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

0-14 = Tidak ada kecemasan

14-20 = Kecemasan ringan

21-27 = Kecemasan sedang

28-41 = Kecemasan berat

45-56 = Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (<i>Score</i>)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas (<i>anxietas</i>) ☐ Firasat buruk ☐ Mudah tersinggung ☒ Takut akan pikiran sendiri ☒ Cemas			✓		
2	Ketegangan ☒ Merasa tegang ☒ Lesu ☐ Mudah terkejut ☒ Tidak dapat istirahat dengan tenang ☐ Mudah menangis ☐ Gemetar ☒ Gelisah				✓	

3	Ketakutan ☐ Pada gelap ☐ Ditinggal sendiri	✓				
	☐ Pada orang asing ☐ Pada kerumunan banyak orang ☐ Pada keramaian lalu lintas ☐ Pada Bintang besar					
4	Gangguan tidur ☐ Sukar memulai tidur ☐ Terbangun dimalam hari ☐ Mimpi buruk ☒ Tidur tidak nyenyak ☒ Bangun dengan lesu ☒ Banyak bermimpi ☒ Mimpi menakutkan				✓	
5	Gangguan kecerdasan ☐ Daya ingat buruk ☒ Sulit berkonsentrasi ☐ Daya ingat menurun			✓		
6	Perasaan depresi ☒ Kehilangan minat ☒ Sedih ☐ Berkurangnya kesukaan pada hobi ☒ Perasaan berubah ubah ☐ Bangun dini hari				✓	
7	Gejala somatic (otot-otot) ☒ Nyeri otot ☒ Kaku ☒ Kedutan otot ☐ Gigi gemertak ☐ Suara tak stabil				✓	
8	Gejala sensorik ☐ Telinga berdengung ☐ Penglihatan kabur ☒ Muka merah dan pucat ☒ Merasa lemah ☒ Perasaan ditusuk tusuk				✓	
9	Gejala kardiovaskuler ☒ Denyut nadi cepat ☒ Berdebar debar					

	☐ Nyeri dada ☐ Rasa lemah seperti mau pingsan ☒ Denyut nadi mengeras ☐ Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)			✓		
10	Gejala pernafasan ☐ Rasa tertekan di dada ☐ Perasaan terecekik ☒ Merasa nafas pendek/sesak ☒ Sering menarik nafas Panjang			✓		
11	Gejala gastrointestinal ☐ Sulit menelan ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Perut terasa penuh dan kembung ☐ Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan ☐ Perut melilit ☐ Gangguan pencernaan ☐ Perasaan terbakar diperut ☐ Buang air besar lembek ☒ Konstipasi ☐ Kehilangan berat badan					
12	Gejala urigenitalia ☐ Sering kencing ☐ Tidak dapat menahan kencing ☐ Tidak datang bulan ☐ Darah haid berlebihan ☐ Darah haid amat sedikit ☐ Masa haid berkepanjangan ☐ Masa haid amat pendek ☐ Haid beberapa kali sebulan ☒ Menjadi dingin ☐ Ejakulasi dini ☐ Ereksi lemah ☐ Ereksi hilang ☐ Impotensi		✓			

13	Gejala otonom ☒ Mulut kering ☒ Muka merah ☒ Mudah berkeringat ☒ Sakit kepala ☐ Bulu roma berdiri ☒ Kepala terasa berat ☒ Kepala terasa sakit					✓	
14	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara ☒ Gelisah ☒ Tidak tenang ☐ Mengerutkan dahi ☒ Muka tegang ☐ Nafas pendek dan cepat ☒ Muka merah ☐ Jari gemetar ☐ Otot tegang/mengeras					✓	
Total Skor						31	

port

Lampiran 5. Instrument pengukur tingkat kecemasan

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Berilah tanda silang (✓) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu). Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

0-14 = Tidak ada kecemasan

14-20 = Kecemasan ringan

21-27 = Kecemasan sedang

28-41 = Kecemasan berat

45-56 = Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas (<i>anxietas</i>) ☐ Firasat buruk ☐ Mudah tersinggung ☒ Takut akan pikiran sendiri ☐ Cemas		✓			
2	Ketegangan ☐ Merasa tegang ☒ Lesu ☐ Mudah terkejut ☒ Tidak dapat istirahat dengan tenang ☐ Mudah menangis ☐ Gemetar ☒ Gelisah			✓		

3	Ketakutan ☐ Pada gelap ☐ Ditinggal sendiri ☐ Pada orang asing ☐ Pada kerumunan banyak orang ☐ Pada keramaian lalu lintas ☐ Pada Binatang besar					
4	Gangguan tidur ☐ Sukar memulai tidur ☐ Terbangun dimalam hari ☐ Mimpi buruk ☒ Tidur tidak nyenyak ☒ Bangun dengan lesu ☒ Banyak bermimpi ☐ Mimpi menakutkan			✓		
5	Gangguan kecerdasan ☐ Daya ingat buruk ☒ Sulit berkonsentrasi ☐ Daya ingat menurun			✓		
6	Perasaan depresi ☒ Kehilangan minat ☒ Sedih ☐ Berkurangnya kesukaan pada hobi ☒ Perasaan berubah-ubah ☐ Bangun dini hari				✓	
7	Gejala somatic (otot-otot) ☐ Nyeri otot ☐ Kaku ☒ Kedutan otot ☐ Gigi gemertak ☒ Suara tak stabil			✓		
8	Gejala sensorik ☐ Telinga berdengung ☐ Penglihatan kabur ☐ Muka merah dan pucat ☒ Merasa lemah ☒ Perasaan ditusuk tusuk			✓		
9	Gejala kardiovaskuler ☐ Denyut nadi cepat ☐ Berdebar debar					

	☐ Nyeri dada ☒ Rasa lemah seperti mau pingsan ☒ Denyut nadi mengeras ☐ Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)			✓		
10	Gejala pernafasan ☐ Rasa tertekan di dada ☐ Perasaan terecekik ☒ Merasa nafas pendek/sesak ☒ Sering menarik nafas Panjang					
11	Gejala gastrointestinal ☐ Sulit menelan ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Perut terasa penuh dan kembung ☐ Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan ☐ Perut melilit ☐ Gangguan pencernaan ☐ Perasaan terbakar diperut ☐ Buang air besar lembek ☒ Konstipasi ☐ Kehilangan berat badan		✓			
12	Gejala urigenitalia ☐ Sering kencing ☐ Tidak dapat menahan kencing ☐ Tidak datang bulan ☐ Darah haid berlebihan ☐ Darah haid amat sedikit ☒ Masa haid berkepanjangan ☐ Masa haid amat pendek ☐ Haid beberapa kali sebulan ☒ Menjadi dingin ☐ Ejakulasi dini ☐ Ereksi lemah ☐ Ereksi hilang ☐ Impotensi		✓			

13	Gejala otonom ☒ Mulut kering ☒ Muka merah ☒ Mudah berkeringat ☒ Sakit kepala ☐ Bulu roma berdiri ☒ Kepala terasa berat ☒ Kepala terasa sakit					✓	
14	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara ☐ Gelisah ☐ Tidak tenang ☐ Mengerutkan dahi ☒ Muka tegang ☐ Nafas pendek dan cepat ☒ Muka merah ☐ Jari gemetar ☐ Otot tegang/mengeras						
Total Skor		24					

Lampiran 7



Terapi Relaksasi BENSON

Tahap Awal

1. Cari posisi yang nyaman dan tetap rileks.
2. Pejamkan mata dengan perlahan dan fokus pada latihan.
3. Mulailah dengan latihan pernapasan dalam, tarik napas panjang melalui hidung, tahan selama 3 detik, lalu lepaskan napas perlahan lewat mulut.
4. Ulangi latihan pernapasan dalam sebanyak 3 kali hingga merasa tubuh Anda semakin rileks.

Tahap Inti

1. Cari posisi yang nyaman dan tetap rileks.
2. Pejamkan mata dengan perlahan dan fokus pada latihan.
3. Mulailah dengan latihan pernapasan dalam, tarik napas panjang melalui hidung, tahan selama 3 detik, lalu lepaskan napas perlahan lewat mulut.
- d. Ulangi latihan pernapasan dalam sebanyak 3 kali hingga merasa tubuh Anda semakin rileks.
4. dengan perlahan memutar kepala serta mengangkat pundak.
5. Ulurkan kedua lengan dan biarkan terkulai dengan tangan terbuka dalam posisi berdoa jika Anda duduk.
6. Perhatikan pernapasan Anda dan mulai mengucapkan kata yang telah Anda pilih.
7. Tarik napas melalui hidung, pusatkan perhatian pada pengembangan perut, lalu keluarkan napas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan kata yang telah dipilih tadi.
8. Pertahankan sikap pasif. Sikap pasif sangat penting dalam memicu relaksasi. Lepaskan seluruh ketegangan tubuh dan sambil itu, serahkan diri sepenuhnya kepada "Tuhan". Sikap ini mencerminkan ketentuan pasif yang dibutuhkan untuk mencapai relaksasi, di mana dari sikap pasif tersebut akan muncul efek ketenangan. Kata atau frasa yang akan diucapkan dapat disesuaikan dengan keyakinan individu.
9. Lakukan langkah-langkah di poin "7" secara berulang selama 10-15 menit. Anda boleh membuka mata untuk mengecek waktu, namun sebaiknya hindari penggunaan alarm.

Tahap Pendinginan

1. Setelah menyelesaikan semua gerakan, tetap berbaring dengan tenang selama beberapa menit. Kemudian, lakukan latihan pernapasan dalam dengan cara menarik napas panjang lewat hidung, tahan selama 3 detik, lalu keluarkan napas perlahan-lahan melalui mulut.
2. Ulangi latihan pernapasan dalam ini sebanyak 3 kali hingga Anda merasakan tubuh mulai rileks.
3. Setelah melakukan latihan pernapasan, mulai hitung mundur dari 5 sampai 1 dengan perlahan. Di akhir hitungan, buka mata Anda dengan lembut.

Munawar
NIM. 2404025

Lampiran 8

		LEMBAR BIMBINGAN PENULISAN LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA		
NAMA MAHASISWA		Winarko		
NIM.		2404025		
JUDUL KARYA ILMIAH AKHIR		Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Tahun 2025		
DOSEN PEMBIMBING		Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN		
NO.	TANGGAL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1.	21 April 2025	Konsultasi judul dan intervensi KIA	1. Memilih judul yang sederhana aplikatif dan memungkinkan dilakukan di RSK Ngesti Waluyo Parakan	Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN
2	22 April 2025	Konsultasi judul dan intervensi KIA	1. Intervensi sebaiknya jangan yang menggunakan alat khusus misal TENS selain kaitannya dengan	

			profesi lain namun juga bila pasien akan mengaplikasikannya maka harus menyediakan alat tersebut 2. Hindari pembebanan pasien dan keluarga	Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN
3	23 April 2025	Konsultasi judul dan intervensi KIA	1. Bila akan menerapkan intervensi Relaksasi Benson harus di pertimbangkan mengenai lingkungan mengingat relaksasi benson membutuhkan ketenangan dan konsentrasi	Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN
4	24 April 2025	Konsultasi judul dan intervensi KIA	Acc dan lanjutkan proposal KIA "Case Report: Terknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Tahun 2025"	Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN
5	30 April 2025	Pendahuluan KIA	1. Buat pendahuluan yang sitematis, terdapat hal dan ungkapan yang di cantumkan lebih dari satu kali pada pendahuluan	Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN

6	13 Mei 2025	Pasca ujian sidang KIA	1. Susun KIA secara sistematis berdasarkan pada panduan yang telah di tentukan dari Institusi 2. Pada bagian tertentu masih ada yang menggunakan bahasa proposal 3. Lengkapi dengan lembar pengesahan 4. Dalam tinjauan literatur, gambaran kasus maupun pembahasan sertakan tabel atau grafik yang menarik, informatif	Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN
7	27 Mei 2025	Pasca ujian sidang KIA	ACC	Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN

STIKES BETHESDA YAKKUM