

Article

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN RELAKSASI BENSON DAN NAPAS DALAM DALAM MENGATASI KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG ANGGREK RSUD TUGU REJO SEMARANG

Anisa Agustina¹, Arisa Vira Oktafiani², Hardyana Ayu Soniya³, M. Jamaluddin⁴

^{1,2,3}Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Karya Husada

⁴Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Karya Husada

SUBMISSION TRACK

Recieved: June 03, 2023
Final Revision: July 16, 2023
Available Online: July 18 , 2023

KEYWORDS

Kecemasan, Relaksasi Benson, Napas Dalam, Pre Operasi

A B S T R A K

Latar Belakang : Kecemasan pre operasi didefinisikan sebagai suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam hidup. Terapi relaksasi benson dan relaksasi napas dalam dapat berguna dalam memperbaiki kondisi kesehatan dan dapat menghambat timbulnya stress dan kecemasan pada pasien. Terapi Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi dengan melibatkan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata keyakinan yang dianut oleh pasien. **Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui pengaruh penerapan relaksasi benson dan napas dalam dalam mengatasi kecemasan pasien pre operasi di ruang anggrek RSUD Tugurejo Semarang. **Metode Penelitian :** Metode penelitian eksperimen dengan desain pra eksprement menggunakan rancangan one group pretest posttest. Teknik pengambilan sampel pada studi kasus ini menggunakan Convience Sampling Methode (Non-probability Sampling Technique). Penelitian dilakukan pada 1 Juni 2023- 14 Juni 2023. **Hasil Penelitian:** Selama pertemuan dilakukan tindakan intervensi didapatkan hasil pada penurunan kecemasan pasien pre operasi. Didapatkan hasil dari ke 3 responden menunjukkan penilaian skor HARS dari kriteria sedang menjadi ringan setelah diberikan intervensi. **Kesimpulan :** Teknik relaksasi benson dan napas dalam efektif dalam penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

I. PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembedahan merupakan

serangkaian peristiwa kompleks yang menegangkan yang dilakukan di ruang operasi rumah sakit.⁽⁸⁾

Jenis prosedur pembedahan dapat diklasifikasikan berdasarkan sesuai dengan tujuan pembedahan, keseriusan,

dan kegawatan. Prosedur pembedahan terdiri lebih dari satu klasifikasi, klasifikasi pembedahan dibedakan berdasarkan tingkat emergensi, urgensi, tujuan, dan lokasi pembedahan dari tindakan bedah. ⁽⁹⁾

Data WHO (2007) menunjukkan bahwa di Amerika Serikat terdapat 8.922 (25,1%) dari 35.539 pasien bedah mengalami kondisi kejiwaan dan 2.473 pasien (7%) mengalami tingkat kecemasan. ⁽⁴⁾ Di Indonesia prevalensi tingkat kecemasan berkisar 9%-21% dari total populasi. ⁽⁵⁾

Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres baik fisiologis maupun psikologis. Reaksi stress fisiologi memiliki hubungan langsung dengan pembedahan, lebih ekstensif suatu pembedahan maka lebih besar pula respon fisiologis yang ditimbulkan.

Respon stres fisiologis ini terjadi dikarenakan oleh sistem syaraf pusat yang menggerakkan bagian hipotalamus, sistem-sistem saraf simpatis, kelenjar hipofisis posterior dan anterior, medulla serta korteks adrenal pada tubuh. Penggerakan ini dapat mengakibatkan keluarnya katekolamin dan hormonhormon yang dapat menyebabkan suatu perubahan fisiologis sebagai bentuk atas respon terhadap stres. ⁽¹⁾

Selain stress fisiologis, embedahan dapat menimbulkan stress psikologis yang tinggi, sebagian besar orang merasa cemas tentang pembedahan dan implikasinya. Setiap orang memiliki pandangan yang berbeda di dalam menanggapi tindakan bedah, sehingga dapat menimbulkan respon yang berbeda-beda. Namun sering terjadi ketakutan atau kekhawatiran sebelum dilakukan tindakan pembedahan.

Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa

khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).⁽¹⁴⁾

Respon kecemasan yang terjadi pada seseorang sangat berbedabeda, respon kecemasan dapat ditinjau dari tingkah laku, cara berbicara, dan bagaimana cara menyesuaikan diri dengan lingkungan. Hal yang sering terjadi pada pasien sebelum operasi ialah banyak marah, kesal, bingung, dan mudah tersinggung. Agar dapat memahami dampak pembedahan pada kesehatan emosional pasien dan keluarga, perawat perioperatif perlu mengkaji perasaan pasien tentang pembedahan, konsep diri, citra diri, dan sumber coping klien.

Cemas didefinisikan sebagai suatu bentuk munculnya perasaan tidak aman, tegang dan kawatiran yang diakibatkan oleh suatu kondisi yang membahayakan namun penyebabnya belum diketahui dengan secara jelas. Pasien yang menghadapi operasi atau pembedahan pasti akan dilingkupi oleh situasi rasa kecemasan. Termasuk cemas akan ketidaktahuan, kematian, tentang anastesia, kanker. Kecemasan tentang kehilangan waktu kerja 2 dikarenakan proses operasi, kemungkinan yang akan terjadi setelah operasi seperti kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga, dan suatu ancaman ketidakmampuan parmanen yang lebih jauh akibat dari efek prosedur pembedahan, memperberat ketegangan terhadap emosional yang sangat hebat yang diciptakan oleh prospek prosedur pembedahan. ⁽²⁾

Tanda cemas pre operasi yang dialami mungkin tidak sama untuk setiap individu satu dengan individu yang lain. Ada yang menunjukkan rasa kecemasan dengan berbicara terlalu cepat, banyak bertanya tentang suatu pertanyaan tetapi tidak menunggu jawaban pertanyaannya, mengulang pertanyaan yang sama berkali-kali, atau mengubah pembicaraan. Ada yang mengatakan tidak merasa cemas, namun tingkahnya menunjukkan ciri-ciri

mengalami kecemasan atau ketakutan. Ada juga pasien yang tidak mau membicarakan tentang prosedur pembedahannya, menjawab pertanyaan dengan satu atau dua patah kata. Ada pasien-pasien yang mengekspresikan kecemasan dengan dengan menunjukkan perasaan sedih dan marah berlebihan. Termasuk tanda-tanda fisiologis karena stress yaitu meliputi peningkatan kecepatan pola pada pernafasan, peningkatan pada tekanan darah, telapak tangan berkeringat berebihan, jantung berdebar.⁽³⁾

Benson's Relaxation Therapy didefinisikan sebagai suatu kombinasi antara teknik respon relaksasi pernafasan dan sistem pada keyakinan individu. Teknik relaksasi ini mampu menurunkan gangguan psikologis pada pasien pre operasi untuk mengatasi kecemasan dan kualitas tidur. Teknik relaksasi benson diidentifikasi oleh Benson (2000) dapat menyelesaikan relaksasi semua otot dan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu titik fokus dengan cara menyebutkan berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu yang menyebabkan stress. Teknik relaksasi benson yaitu pengembangan metode respon dengan cara melakukan relaksasi diri dengan cara melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Teknik relaksasi Benson menjadi salah satu teknik relaksasi yang sangat disarankan untuk orang-orang yang mengalami penurunan pada kualitas tidur dan mengalami kecemasan.⁽⁷⁾

Terapi relaksasi benson yang merupakan relaksasi napas dalam yaitu merupakan salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi gejala psikologis pasien. Kedua relaksasi ini dapat berguna dalam memperbaiki kondisi kesehatan dan dapat menghambat

timbulnya stress dan kecemasan pada pasien. Terapi relaksasi yang memadukan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi religi atau keyakinan memberikan manfaat yang berlipat ganda dalam membangkitkan kenangan pada manusia.

Teknik relaksasi merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan dalam penatalaksanaan nyeri. Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.⁽²⁶⁾ Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi yang lambat dan berirama. Latihan napas dalam yaitu bentuk latihan napas yang terdiri dari pernapasan abdominal (diafragma) dan pursed lip breathing.⁽²⁷⁾

Tujuan dari teknik relaksasi napas dalam yaitu untuk meningkatkan ventilasi alveoli, meningkatkan efisiensi batuk, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, dan mengurangi tingkat stres baik itu stres fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu.⁽²⁰⁾ Selain tujuan tersebut, terdapat beberapa tujuan dari teknik napas dalam yaitu antara lain untuk mengatur frekuensi pola napas, memperbaiki fungsi diafragma, menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi udara yang terperangkap, meningkatkan inflasi alveolar, memperbaiki kekuatan otot-otot pernapasan, dan memperbaiki mobilitas dada dan vertebra thorakalis.⁽²⁸⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Anggrek RSUD Tugurejo pada akhir Desember 2022-Januari 2023 terdapat 92 pasien yang melakukan program operasi. Dari 92 pasien di ruang Anggrek ada 50 pasien yang mengalami tanda- tanda ansietas atau gangguan kecemasan saat pre operasi. Pasien-pasien kebanyakan mengalami tanda gangguan 4 kecemasan seperti mengalami gangguan tidur, pusing, gemetar, rasa ketakutan dan khawatir yang

berlebihan, sulit konsentrasi, tampak tegang dan perasaan tidak nyaman, perasaan tertekan, bicara yang berlebihan tidak terkoordinasi dan cepat, serta merasakan gelisah dan tidak dapat duduk dengan tenang.

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, tidak logis, susah tidur. (Jarnawi 2020)

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen dengan desain pra eksprement menggunakan rancangan one group pretest posttest. Desain tersebut tidak melibatkan kelompok pembanding, namun terlebih dahulu mencoba menjalankan penelitian awal (pretest) dimana berpotensi menjalankan pengujian atas perbedaan-perbedaan sesudah dijalankannya eksperimen (program). Teknik pengambilan sampel pada studi kasus ini menggunakan Convenience Sampling Methode (Non- probability Sampling Technique) dimana subjek dipilih berdasarkan kemudahan atau keinginan dari penulis. Subyek dalam penelitian ini adalah warga kelurahan sendangmulyo yang berjumlah 3 orang. Proses memilah kriteria inklusi dan eksklusi.

III. HASIL

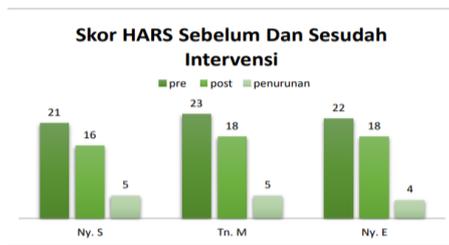
Hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis kepada pasien yang menjadi responden sejumlah 5 pasien, Pengkajian kecemasan pada pasien Ny. S usia 50 tahun dengan keluhan cemas karena akan dilakukan tindakan operasi. Berdasarkan pengukuran Skala HARS, Ny.S dengan skala kecemasan skor 21 tingkat cemas pada kategori sedang. Kemudian,

pengkajian nyeri pada pasien Tn. M usia 51 tahun dengan keluhan khawatir dan sulit tidur karena akan menjalani operasi. Berdasarkan pengukuran Skala kecemasan, Tn. M dengan skala HARS skor 23 tingkat cemas pada kategori sedang. Sedangkan pengkajian nyeri pada pasien Ny. E usia 55 tahun dengan keluhan takut dan cemas karena akan menjalani operasi. Berdasarkan pengukuran Skala kecemasan HARS, Ny. E dengan skala HARS skor 22 tingkat kecemasan pada kategori sedang. Dari ketiga klien didapatkan diagnosa utama yaitu ansietas.

Rencana tindakan yang diberikan kepada ketiga klien yaitu reduksi ansietas dengan tindakan observasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor), Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal). Untuk tindakan terapeutik yaitu dengan menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan rasa percaya, mendengarkan dengan penuh perhatian, mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang, mengedukasi dengan menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami, menanjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan, dan mengajarkan terapi relaksasi benson dan napas dalam.

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis diterapkan sesuai dengan SPO. Ketiga pasien mendapatkan implementasi yang sama yaitu penerapan terapi relaksasi benson dan napas dalam, untuk dapat menurunkan kecemasan pada pasien. Evaluasi ketiga pasien didapatkan ansietas menurun, yang dapat dilihat dari penurunan skor HARS.

Grafik



Bagan 4.1 Skor HARS Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Gambar 4. 1 Grafik Skor HARS Sebelum dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil perhitungan grafik diatas menggambarkan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi, berdasarkan pengukuran skala kecemasan pada pasien pre operasi menggunakan Pengukuran Skala HARS.

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada seluruh responden dapat ditegaskan diagnosa keperawatan adalah D.0080 Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (prosedur operasi). Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. (PPNI, 2019)

Reduksi ansietas adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan

dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

Evaluasi ketiga pasien didapatkan ansietas menurun, yang dapat dilihat dari penurunan skor HARS. Pada Ny. S sebelum diberikan relaksasi Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan

Pada Ny. S sebelum diberikan relaksasi Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan adalah skala 21 (kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 16 (kecemasan ringan). Pada Tn. M sebelum diberikan relaksasi Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan adalah skala 23 (Kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 18 (kecemasan ringan). Pada Ny. E sebelum Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan adalah skala 22 (kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 18 (kecemasan ringan).

individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Salah satu manajemen nyeri non-farmakologi adalah dengan memonitor tanda- tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik, menemani pasien, menjelaskan prosedur yang mungkin akan dialami, melatih teknik relaksasi (Relaksasi Benson dan Napas Dalam. (PPNI, 2018)

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan rencana perawatan yang telah dibuat berdasarkan evaluasi dan analisis terhadap kondisi pasien. (Ajani & DKK, 2023). Pada tahap ini peneliti mengimplementasikan intervensi keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia I.09134 Reduksi Ansietas. Implementasi pemberian relaksasi benson dan napas dalam untuk meredakan kecemasan

adalah skala 21 (kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 16 (kecemasan ringan). Pada Tn. M sebelum diberikan relaksasi Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan adalah skala 23 (Kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas

dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 18 (kecemasan ringan). Pada Ny. E sebelum Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan adalah skala 22 (kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 18 (kecemasan ringan).

Terapi relaksasi benson merupakan salah satu terapi non-farmakologis yang menggunakan metode relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi.⁽³⁾

Manfaat dari relaksasi benson terbukti memodulasi stres terkait kondisi seperti marah, cemas, disritmia jantung, nyeri kronik, depresi, hipertensi dan insomnia serta menimbulkan perasaan menjadi lebih tenang. (Benson, H. and Proctor, 2000).⁽²⁵⁾ Tujuan dari teknik relaksasi napas dalam yaitu untuk meningkatkan ventilasi alveoli, meningkatkan efisiensi batuk, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, dan mengurangi tingkat stres baik itu stres fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu. (20) Selain tujuan tersebut, terdapat beberapa tujuan dari teknik napas dalam yaitu antara lain untuk mengatur frekuensi pola napas, memperbaiki fungsi diafragma, menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi udara yang terperangkap, meningkatkan inflasi alveolar, memperbaiki kekuatan otot-otot pernapasan, dan memperbaiki mobilitas dada dan vertebra thorakalis.⁽²⁸⁾

Menurut (Solehati & Cecep, 2015) menerangkan bahwa penerapan terapi Benson dengan cara tarik nafas dalam pada pasien dengan diagnose medis gagal ginjal kronis dapat menurunkan tingkat

kecemasannya. Pada penelitian ini, peneliti memberikan intervensi keperawatan mandiri pemberian relaksasi benson dan napas dalam untuk menurunkan tingkat kecemasan, berikut ini adalah gambaran skala HARS sebelum dan sesudah diberikan intervensi keperawatan mandiri pemberian relaksasi benson dan napas dalam.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ambar Relawati. 2023) menunjukkan hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi benson pada kedua responden terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan operasi dibuktikan dengan rata-rata penurunan skor HARS pada ketiga responden 6,5 dari kecemasan sedang menjadi ringan. (21) Penelitian lain juga menyebutkan hasil Teknik relaksasi benson dan terapi genggam jari dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien laparotomi. Dan teknik relaksasi benson yang lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien laparotomi daripada terapi genggam jari.⁽⁴⁷⁾

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah, waktu yang dimiliki oleh peneliti dan responden, serta tingkat pemahaman responden berbeda-beda. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penelitian ini seperti: waktu pengambilan data, tingkat pemahaman responden, tingkat pemahaman dan lingkungan sekitar pada saat pengkajian maupun saat memberikan intervensi teknik relaksasi benson dan napas dalam yang berpengaruh terhadap hasil penelitian.

V. KESIMPULAN

Hasil pengkajian pada Ny. S sebelum diberikan relaksasi Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan adalah skala 21 (kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 16 (kecemasan ringan). Pada Tn. M sebelum diberikan relaksasi Benson dan

napas dalam dengan skala kecemasan adalah skala 23 (Kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 18 (kecemasan ringan). Pada Ny. E sebelum Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan adalah skala 22 (kecemasan sedang), Setelah diberikan Benson dan napas dalam dengan skala kecemasan menjadi skala 18 (kecemasan ringan). Pemberian intervensi Benson dan napas dalam terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang. Saran dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan klien dengan masalah keperawatan ansietas di Rumah sakit, khususnya di ruang bedah. Selain itu, dapat menambah ilmu pengetahuan pasien dalam menurunkan skala ansietas pada saat pra operasi dan dapat memberi inovasi baru bagi pasien untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

REFERENSI

1. Mardiani Iy, Ismonah, Supriyadi. Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen.
2. Walie Apb. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Cito Di Ok Igd Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. Skripsi. 2022
3. Pardede Ja, Tarigan I. The Anxiety Level Of Mother Presectio Caesar With Benson's Relaxation Therapy. *Jendela Nurs J.* 2020;4(1):20–8.
4. Gankanda W, Jayawardane M, Gunathilake M. Prevalence Of Pre-Operative Anxiety And Associated Factors Among A Group Of Women Undergoing Gynaecological Surgeries At A Single Unit In A Tertiary Care Hospital In Sri Lanka. *F1000research.* 2021;
5. Soewito B, Sulaiman S. Analisis Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Apendisitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019. *Masker Med.* 2020;
6. Sahar Rh, Azwar, Riskawati, Musdalipa, Kasmawati. Efektivitas Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia Di Pstw Gua Mabaji Gowa. *Bimiki [Internet].* 2018;6(1):20–33. Available From: [Https://Bimiki.EJournal.Id/Bimiki/Article/View/37](https://Bimiki.EJournal.Id/Bimiki/Article/View/37)
7. Hernawaty T, Maesaroh I, Sriati A, Salsabila A. Teknik Relaksasi Menurunkan Kecemasan: Narrative Review. *Braz Dent J.* 2022;33(1):1–12.
8. Manalu Nv. Keperawatan Perioperatif Dan Medikal Bedah. In: *Keperawatan Perioperatif Dan Medikal Bedah.* 2022.
9. Manurung N. Keperawatan Medikal Bedah Jilid 1 Konsep Mind Mapping Dan Nanda Nic Noc. *Bcg.* 2018.
10. Nixson M. Keperawatan Medikal Bedah Konsep, Mind Mapping Dan Nanda Nic Noc Solusi Cerdas Lulus Ukom Bidang Keperawatan. *Trans Info Media.* 2018
11. Iswanto O;, Akbar A, Mojopahit J, Sidoarjo B. *Buku Ajar Manajemen Operasi.* Umsida Press. 2022.
12. Khairul Nasri, Tuti Afriani, Sarvita, Aat Yutnikasari. Analisis Tindakan Mandiri Perawat Kamar Bedah Di Rumah Sakit. *J Kesehat Panrita Husada.* 2021
13. Susilo Cb, Ghofur A, Harmilah H, Yusniarita Y. Kesiapan Dan Dukungan Keluarga Sebelum Tindakan Neuro Anetesi Pada Pasien Operasi Bedah Saraf Di Rsd Jawa Tengah. *Qual J Kesehat.* 2022
14. Sari Yuli Permata, Riasmini Ni Made, Guslinda. Analisis Faktor-Faktor Yang 74 Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor Di Ruang Teratai. *Menara Ilmu.* 2020
15. Kustiawan R, Hilmansyah A. Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor. *Media Inf.* 2017
16. Pratiwi A, Samiasih A. Penerapan Terapi Relaksasi Benson Pasien Pre Operasi Bedah Mulut (Gingivektomy) Yang Mengalami Kecemasan. *Ners Muda.* 2022
17. Ulia A. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsu Mayjen H.A Thalib Kerinci. *Malahayati Nurs J.* 2022
18. Fatih Hudzaifah Al, Wijayanti Ap, Tania M, Handayani N, Ziraluo E. Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Ruang Operasi Selama Pandemi Covid-19. *J Keperawatan.* 2022
19. Arini Fn, Adriatmoko W, Novita M. Jurnal Perubahan Tanda Vital Sebagai Gejala Rasa Cemas. *Perubahan Tanda Vital Sebagai Gejala Rasa Cemas Sebelum Melakukan Tindakan Pencabutan Gigi Pada Mhs Profesi Klin Bedah Mulut Rsgm Univ Jember.* 2018
20. Pratiwi A, Edmaningsih Y. Manajemen Stres Dan Ansietas Untuk Penurunan Tekanan Darah. *Selaparang J Pengabd Masy Berkemajuan.* 2020

21. Banjarmasin Rs. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Tk Iii Dr. R Soeharsono Banjarmasin. 2022;3(2):28– 32.
22. Faruq Mh, Purwanti Os, Purnama Ap. Efek Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. J Ilm Keperawatan Sai Betik. 2020;16(1):24.
23. Prima A, Fauziah H, Roxiana R. Penerapan Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Pre Operasi Yang Mengalami Kecemasan Di Ruang Teratai Rsud Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. 2020;1–8. Available From: <https://doi.org/10.31227/osf.io/rq6eb>
24. Sari M. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Kecemasan pasien Pre Operasi Sectio Cesarea Di Rumah Sakit umum Daerah Lahat Tahun 2021 Oleh. J Keperawatan. 2020;5p.
25. Nuri Nur Padillah. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Kline Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Majalaya. Univ Bhakti Kencana. 2019;51. 75
26. Lestari S, Faridasari I, Hikhmat R, Kurniasih U, Rohmah A. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri. J Kesehat. 2022;
27. Hidayat Ay, Ekaputri Ys. Penerapan Tehnik Napas Dalam Pada Pasien Diagnosis Keperawatan Ansietas Dengan Diabetes Mellitus Serta Tuberculosis Paru Di Ruangan Rsmm Bogor. J Keperawatan Jiwa. 2019
28. Wahyuningsih1 D, Keperawatan A, Wacana D. Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik. J Cendikia Muda. 2021
29. Harkomah I, Maulani M, Az R, Dasuki D. Teknik Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Ansietas Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Jukeshum J Pengabdian Masy. 2022
30. Cahyaningrum A. Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Appendicitis Dengan Tindakan Operasi Apendektomi Di Ruang Operasi Rsud Bob Bazar Kalianda Tahun 2021. J Keperawatan. 2021
31. Nursalam. Sdki. Journal Of Nursing Practice And Education. 2021.
32. Ppni. Siki. In: Standar Luaran Keperawatan Indonesia. 2019.
33. Tim Pokjasdki Dpp Ppni. Siki. Dewan Pengurus Pusat Ppni. 2017
34. Azis S Indriati, Ompusunggu Pmtm, Irawiraman H. Gambaran Kejadian Infeksi Luka Operasi (Ilo) Pasca Bedah Abdomen Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. J Kebidanan Mutiara Mahakam. 2020
35. Prof. Dr. Eri Barlian. Ms. Metodologi Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. 2019.
36. Abdullah Pm. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Aswaja Pressindo. 2015.
37. Balaka My. Metode Penelitian Kuantitatif. Metodol Penelit Pendidik Kualitatif. 2022
38. Hardani Et Al. Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta cv Pustaka Ilmu Grup. 2020
39. Yusup F. Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. J Tarb J Ilm Kependidikan. 2018
40. Arsi A. Langkah-Langkah Uji Validitas Realibilitas Instrumen Dengan Menggunakan Spss. J Darul Dakwah Wal-Irsyad. 2021
41. Arsi A. Realibilitas Instrumen Dengan Menggunakan Spss. Validitas Realibilitas 76 Instrumen Dengan Menggunakan Spss. 2021
42. Gunawan C. Uji Reabilitas. Deepublish. 2018.