

Penerapan Relaksasi Benson Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Pandu Rafi Pradana¹, Roro Lintang Suryani², Susilo Rini³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Received : 07 Oktober 2026, Revised : 14 Oktober 2026, Published : 19 Oktober 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Pandu Rafi Pradana

E-mail: pradanapandu06@gmail.com

Abstrak

Kecemasan pre-operasi merupakan respons psikologis yang dapat memengaruhi kesiapan pasien menghadapi pembedahan dan berpotensi mengganggu stabilitas fisiologis. Pra-survei di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara menunjukkan 6 dari 8 pasien (75%) mengeluhkan cemas, gelisah, dan khawatir menjelang pembedahan serta anestesi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan menerapkan Relaksasi Benson sebagai pendampingan non-farmakologis untuk membantu menurunkan kecemasan pasien pre-operasi. Kegiatan dilaksanakan pada Juli–Agustus 2026 terhadap 30 pasien pre-operasi yang memenuhi kriteria skrining. Tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A). Relaksasi Benson dilakukan dengan posisi nyaman, pernapasan dalam, relaksasi otot, serta pengulangan kata atau kalimat spiritual sesuai keyakinan peserta selama 10–15 menit. Sebelum intervensi, 6 peserta (20,00%) mengalami cemas ringan, 14 (46,67%) cemas sedang, dan 10 (33,33%) cemas berat. Setelah intervensi, cemas ringan meningkat menjadi 12 peserta (40,00%), cemas sedang 15 (50,00%), dan cemas berat menurun menjadi 3 (10,00%). Secara deskriptif, hasil menunjukkan pergeseran distribusi kecemasan ke kategori yang lebih ringan. Relaksasi Benson berpotensi digunakan sebagai pendampingan non-farmakologis pra-bedah dengan tetap mempertimbangkan evaluasi lebih lanjut.

Kata kunci – kecemasan pre-operasi, relaksasi Benson, terapi non-farmakologis, VAS-A

Abstract

Preoperative anxiety is a psychological response that may affect patients' readiness for surgery and potentially disturb physiological stability. A preliminary survey at Emanuel Hospital Banjarnegara found that 6 of 8 patients (75%) reported anxiety, restlessness, and worry before surgery and anesthesia. This community service program aimed to implement Benson Relaxation as a non-pharmacological supportive intervention to help reduce anxiety among preoperative patients. The activity was conducted from July to August 2026 and involved 30 preoperative patients who met the screening criteria. Anxiety was assessed before and after the intervention using the Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A). Benson Relaxation was performed in a comfortable position through deep breathing, gradual muscle relaxation, and repetition of a spiritual word or phrase according to each participant's belief for 10–15 minutes. Before the intervention, 6 participants (20.00%) had mild anxiety, 14 (46.67%) moderate anxiety, and 10 (33.33%) severe anxiety. Afterward, mild anxiety increased to 12 participants (40.00%), moderate anxiety to 15 (50.00%), while severe anxiety decreased to 3 (10.00%). Descriptively, the distribution shifted toward lower anxiety categories. Benson Relaxation may be considered as supportive non-pharmacological preoperative care, while further evaluation remains necessary.

Keywords – Benson relaxation, non-pharmacological therapy, preoperative anxiety, VAS-A

How To Cite: Pradana, P. R. ., Suryani, R. L. ., & Rini, S. . (2026). Penerapan Relaksasi Benson Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 3(12), 1427-1434. <https://doi.org/10.59837/72amq143>

Copyright ©2026 Pandu Rafi Pradana, Roro Lintang Suryani, Susilo Rini

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan prosedur medis yang dapat menimbulkan ketakutan, kegelisahan, dan kecemasan pada fase pre-operasi. Kekhawatiran mengenai pembiusan, nyeri, hasil operasi, dan pengalaman pembedahan sebelumnya dapat memengaruhi kesiapan psikologis pasien. Kecemasan yang tidak ditangani juga dapat disertai peningkatan denyut nadi dan tekanan darah sehingga perhatian terhadap aspek psikologis perlu menjadi bagian dari pelayanan perioperatif (Sitinjak et al., 2022; Sugiarta et al., 2021).

Kecemasan pre-operasi tidak selalu dapat diatasi hanya dengan informasi singkat mengenai tindakan medis. Pasien memiliki kebutuhan yang berbeda-beda terkait penjelasan prosedur, dukungan emosional, kesempatan mengungkapkan kekhawatiran, dan keterampilan untuk menenangkan diri. Oleh karena itu, pendampingan yang dapat dilakukan secara sederhana di ruang rawat inap diperlukan untuk melengkapi asuhan standar (Wicaksana & Dwiangimawati, 2022).

Permasalahan tersebut ditemukan pada mitra kegiatan, Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara. Berdasarkan pra-survei tim melalui wawancara singkat dan observasi terhadap delapan pasien pra-bedah, enam orang (75%) menyampaikan keluhan cemas, gelisah, atau khawatir menghadapi operasi dan anestesi. Temuan awal ini merupakan gambaran kebutuhan lokal dari sampel kecil, bukan estimasi prevalensi kecemasan seluruh pasien rumah sakit.

Identifikasi kebutuhan mitra menunjukkan bahwa penanganan kecemasan pra-bedah masih terutama berupa edukasi verbal singkat dan pendekatan farmakologis. Dalam laporan PKM, belum tersedia panduan pelayanan non-farmakologis mandiri berbasis spiritual yang diterapkan secara terstruktur. Dengan demikian, persoalan utama mitra bukan ketiadaan seluruh bentuk penanganan kecemasan, melainkan belum terstandarnya pilihan latihan relaksasi yang dapat dibimbing dan diulang secara mandiri oleh pasien.

Relaksasi Benson merupakan latihan yang memadukan posisi nyaman, pernapasan lambat, relaksasi otot, dan pengulangan kata atau ungkapan bermakna sesuai keyakinan peserta. Fokus mental dan pengaturan napas digunakan untuk membantu menciptakan respons rileks. Teknik ini tidak memerlukan perangkat klinis khusus dan dapat dipelajari dengan pendampingan singkat (Febriyanti et al., 2021; Hanifah, 2022).

Penerapan Relaksasi Benson untuk mengurangi kecemasan bukan merupakan metode yang sepenuhnya baru. Penelitian dan laporan kasus sebelumnya telah membahas penggunaannya pada pasien menjelang operasi, antara lain oleh Dekawaty et al. (2023), Talitha dan Relawati (2023), serta Anggraini et al. (2025). Oleh karena itu, kebaruan kegiatan ini tidak diletakkan pada penemuan teknik, melainkan pada penyesuaian penerapan teknik yang sudah dikenal terhadap kebutuhan layanan dan karakteristik pasien di rumah sakit mitra.

Kesenjangan antara kegiatan terdahulu dan program ini terletak pada konteks implementasi. Pada mitra, pasien belum memperoleh paket pendampingan Relaksasi Benson yang menggabungkan skrining kecemasan, demonstrasi langsung, pengukuran sebelum dan sesudah latihan, serta akses ulang ke panduan digital. Program dirancang sebagai transfer keterampilan praktis bagi pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan, bukan sebagai uji klinis untuk membuktikan keunggulan terapi dibandingkan intervensi lain.

Media edukasi digital berupa video bimbingan Relaksasi Benson melalui YouTube dan kode QR menjadi pelengkap demonstrasi tatap muka. Media ini ditujukan untuk memudahkan pasien atau keluarga mengakses kembali urutan latihan, termasuk pengaturan napas dan pemilihan kalimat fokus spiritual, ketika membutuhkan pengulangan tanpa harus selalu didampingi pelaksana. Pengembangan

draf standar operasional prosedur juga direncanakan sebagai dukungan keberlanjutan di rumah sakit mitra.

Berdasarkan kondisi tersebut, tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah menerapkan Relaksasi Benson pada 30 pasien pre-operasi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara, menggambarkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah sesi, serta mengenalkan panduan digital untuk latihan mandiri. Manfaat yang diharapkan adalah tersedianya alternatif pendampingan non-farmakologis yang mudah diterapkan sebagai pelengkap, bukan pengganti, penatalaksanaan medis dan keperawatan yang telah berjalan.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara pada Juli–Agustus 2026 dengan sasaran 30 pasien pre-operasi yang mengalami kecemasan. Peserta dipilih melalui skrining secara purposif. Kriteria inklusi meliputi pasien sadar dan mampu berkomunikasi, bersedia mengikuti kegiatan dan menandatangani persetujuan. Pasien dengan penurunan kesadaran atau gangguan kognitif, gangguan pendengaran atau kondisi medis yang menghambat pelaksanaan relaksasi, serta pasien yang sedang memperoleh sedatif berat dikeluarkan dari kegiatan.

Persiapan mencakup koordinasi dengan rumah sakit dan institusi pendidikan, pengurusan izin, penentuan lokasi dan waktu, serta kelayakan etik. Kegiatan dinyatakan layak etik berdasarkan Surat Keterangan Kelayakan Etik No. B.LPPM-UHB/723/06/2025 dari Universitas Harapan Bangsa. Karakteristik peserta yang dicatat meliputi usia dan jenis kelamin. Tingkat kecemasan dinilai menggunakan Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A), berupa garis 0–10 dengan kategori 0 tidak cemas, 1–3 cemas ringan, 4–6 cemas sedang, 7–9 cemas berat, dan 10 cemas sangat berat.

Pelaksanaan diawali dengan penjelasan kegiatan dan pengukuran kecemasan awal. Tim kemudian menciptakan lingkungan yang nyaman, membantu peserta memilih posisi duduk atau berbaring, dan membimbing Relaksasi Benson. Peserta diminta memejamkan mata, merilekskan otot secara bertahap, menarik napas perlahan melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut, kemudian mengulang kata atau frasa spiritual yang sesuai dengan keyakinan masing-masing. Intervensi dilakukan sekitar 10–15 menit dengan pendampingan tim. Setelah sesi selesai, kecemasan diukur kembali menggunakan VAS-A.

Data karakteristik dan kategori kecemasan sebelum serta sesudah kegiatan dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi dan persentase. Karena kegiatan tidak menggunakan kelompok kontrol maupun analisis inferensial, perubahan yang terlihat ditafsirkan sebagai perubahan deskriptif setelah rangkaian kegiatan dan tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat.

Instrumen Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A) digunakan sebagai penilaian subjektif kecemasan, bukan alat diagnosis gangguan kecemasan. Pada laporan PKM, instrumen digambarkan sebagai garis horizontal sepanjang 10 cm (0–100 mm) dengan ujung tidak cemas hingga kecemasan paling berat; skor kemudian dikelompokkan ke kategori 0, 1–3, 4–6, 7–9, dan 10. Dasar pemilihan instrumen adalah kemudahan penggunaan untuk skrining singkat; laporan PKM tidak menyajikan uji validitas dan reliabilitas tersendiri pada 30 peserta sehingga nilai koefisien psikometrik lokal tidak dapat dilaporkan. Penggunaan kategori tersebut merupakan operasionalisasi kegiatan dan perlu diperhatikan saat dibandingkan dengan studi lain.

Pengukuran awal dilakukan sebelum demonstrasi dan praktik relaksasi; pengukuran akhir dilakukan segera setelah sesi latihan sekitar 10–15 menit selesai. Indikator keberhasilan praktis yang diamati adalah terlaksananya latihan dan adanya pergeseran distribusi kategori kecemasan ke tingkat yang lebih ringan. Tidak ditetapkan ambang keberhasilan individual berbasis selisih skor karena laporan kegiatan hanya menyediakan rekap kategori agregat.

Sebagai penguatan transfer keterampilan, pelaksana menyiapkan video panduan Relaksasi Benson yang diunggah ke YouTube dan diakses melalui tautan atau kode QR. Media dibagikan kepada

pasien atau keluarga untuk membantu pengulangan latihan mandiri; draf SOP direncanakan sebagai acuan petugas mitra. Laporan PKM belum menyertakan data jumlah akses video, tingkat kepuasan pengguna, atau tingkat kepatuhan latihan ulang, sehingga keberhasilan penggunaan media digital belum dapat dinilai secara kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 30 pasien pre-operasi mengikuti rangkaian kegiatan sampai pengukuran akhir. Kegiatan dilaksanakan di ruang rawat inap sebelum pasien memasuki kamar operasi. Peserta dibimbing secara individual agar prosedur relaksasi dapat disesuaikan dengan kondisi dan kenyamanan masing-masing.

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan (n=30)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	5	16,67
Perempuan	25	83,33
Usia		
12–25 tahun	10	33,33
26–45 tahun	17	56,67
46–65 tahun	3	10,00
Total	30	100,00

Peserta didominasi perempuan sebanyak 25 orang (83,33%) dan kelompok usia 26–45 tahun sebanyak 17 orang (56,67%). Karakteristik ini menggambarkan bahwa sebagian besar peserta berada pada usia dewasa produktif. Usia, pengalaman pembedahan, jenis anestesi, dan karakteristik psikologis dapat memengaruhi respons kecemasan pre-operasi sehingga perlu diperhatikan dalam pendampingan pasien (Nataliswanto, 2023; Wicaksana & Dwiangimawati, 2022).

Tabel 2. Distribusi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah Relaksasi Benson (n=30)

Tingkat kecemasan	Sebelum	Sebelum	Sesudah	Sesudah
	f	%	f	%
Tidak cemas (0)	0	0,00	0	0,00
Cemas ringan (1–3)	6	20,00	12	40,00
Cemas sedang (4–6)	14	46,67	15	50,00
Cemas berat (7–9)	10	33,33	3	10,00
Cemas sangat berat (10)	0	0,00	0	0,00
Total	30	100,00	30	100,00

Sebelum intervensi, kategori terbanyak adalah cemas sedang sebanyak 14 peserta (46,67%), diikuti cemas berat 10 peserta (33,33%) dan cemas ringan 6 peserta (20,00%). Setelah Relaksasi Benson, jumlah peserta dengan cemas berat menurun menjadi 3 orang (10,00%), sedangkan cemas ringan meningkat menjadi 12 orang (40,00%) dan cemas sedang menjadi 15 orang (50,00%). Pergeseran ini menunjukkan perubahan distribusi kecemasan ke kategori yang lebih ringan pada sebagian peserta.

Perubahan tersebut dapat dipahami dari komponen Relaksasi Benson yang menggabungkan napas dalam, relaksasi otot, lingkungan tenang, dan fokus mental. Pernapasan yang lambat dan teratur membantu menciptakan respons relaksasi, sedangkan pengulangan kata atau ungkapan spiritual dapat membantu mengalihkan perhatian dari pikiran yang memicu ketegangan. Mekanisme ini sejalan

dengan uraian Febriyanti et al. (2021), Hanifah (2022), serta Samsugito et al. (2023) mengenai penggunaan relaksasi Benson untuk mendukung ketenangan psikologis.

Hasil kegiatan juga searah dengan laporan Dekawaty et al. (2023) dan Talitha dan Relawati (2023) yang menunjukkan penurunan kecemasan setelah penerapan Relaksasi Benson pada pasien menjelang operasi. Anggraini et al. (2025) juga melaporkan penerapan teknik serupa pada pasien pra-operasi fraktur. Meskipun demikian, kegiatan ini hanya membandingkan kondisi sebelum dan sesudah pada kelompok yang sama, sehingga perubahan tidak dapat dinyatakan sebagai efek kausal Relaksasi Benson secara tunggal.

Keterbatasan kegiatan meliputi jumlah peserta 30 orang di satu rumah sakit, tidak adanya kelompok pembanding, pemberian intervensi hanya satu kali, serta variasi jeda waktu menuju operasi. Faktor lain seperti jenis pembedahan, riwayat operasi, dukungan keluarga, kondisi psikologis awal, dan terapi farmakologis juga dapat memengaruhi kecemasan. Oleh karena itu, hasil terutama menggambarkan capaian praktis kegiatan dan menjadi dasar untuk evaluasi yang lebih terstruktur.

Data pada Tabel 2 adalah rekap distribusi kategori pada dua waktu pengukuran, bukan matriks perpindahan individu. Oleh sebab itu, tidak dapat diketahui secara pasti berapa pasien yang berubah dari cemas berat menjadi sedang atau ringan, berapa yang tetap, maupun berapa yang memburuk. Untuk menyusun tabel transisi yang valid diperlukan data VAS-A berpasangan per peserta, yang tidak tersedia dalam rekap laporan PKM. Dengan demikian, pembahasan dibatasi pada pergeseran distribusi agregat.

Penurunan jumlah pasien dalam kategori cemas berat dari 10 menjadi 3 orang menunjukkan berkurangnya proporsi kategori berat sebesar 23,33 poin persentase pada pengukuran setelah kegiatan. Pada saat yang sama, kategori cemas ringan bertambah enam orang dan kategori cemas sedang bertambah satu orang. Perubahan ini konsisten dengan kemungkinan manfaat latihan dalam membantu ketenangan menjelang pembedahan, tetapi tidak cukup untuk menyimpulkan besar efek klinis individual maupun signifikansi statistik.

Dibandingkan laporan Dekawaty et al. (2023), Talitha dan Relawati (2023), serta Anggraini et al. (2025), arah perubahan distribusi pada kegiatan ini sejalan dengan temuan yang melaporkan penurunan kecemasan setelah latihan Benson. Namun, perbedaan rancangan, karakteristik pasien, dan cara penilaian menghalangi perbandingan besaran hasil secara langsung. Kegiatan ini menambahkan pengalaman implementasi pada pasien pre-operasi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara dengan pendekatan demonstrasi dan dukungan video digital.

Faktor yang mendukung pelaksanaan adalah prosedur yang sederhana, durasi relatif singkat, tidak memerlukan alat khusus, dan fleksibilitas ungkapan spiritual menurut keyakinan pasien. Faktor penghambat yang perlu diperhatikan mencakup kondisi fisik pasien, kesibukan pelayanan, variasi waktu menjelang operasi, perbedaan kemampuan mengikuti instruksi, dan kemungkinan pengaruh dukungan keluarga maupun obat yang diberikan. Laporan PKM tidak memuat pengukuran terpisah atas faktor-faktor tersebut sehingga pengaruhnya tidak dapat dihitung.

Luaran kegiatan yang dijelaskan dalam laporan PKM meliputi penyediaan video bimbingan Relaksasi Benson berbasis YouTube dan kode QR, serta rencana penyusunan SOP sebagai panduan pelayanan. Nilai tambah media digital adalah kemungkinan mengulang latihan secara mandiri setelah demonstrasi, sedangkan SOP dapat menjadi dasar standarisasi bila diadopsi oleh mitra. Namun, dokumentasi yang tersedia belum memuat metrik jangkauan media, angka penggunaan ulang, atau hasil audit penerapan SOP; karena itu luaran digital dilaporkan sebagai produk dan sarana edukasi, bukan bukti efektivitas jangka panjang.

Keberlanjutan program memerlukan penilaian berkala oleh petugas mitra, termasuk kesesuaian prosedur dengan kondisi pasien, pencatatan skor VAS-A individual, dan pengukuran ulang pada waktu yang ditentukan. Rencana tindak lanjut dalam PKM mencakup pendampingan dan monitoring 2–4 minggu serta evaluasi kepatuhan pelaksanaan SOP. Rencana tersebut belum boleh

ditafsirkan sebagai monitoring yang telah selesai dilakukan apabila bukti hasil tindak lanjut belum tersedia.

Keterbatasan utama meliputi jumlah peserta yang relatif kecil, lokasi tunggal, tidak adanya kelompok kontrol, pengukuran hanya segera setelah satu sesi, dan ketiadaan data skor berpasangan untuk analisis transisi individual. Faktor perancu seperti jenis pembedahan, pemberian premedikasi, pengalaman operasi, serta dukungan keluarga belum dianalisis. Dengan mempertimbangkan hal tersebut, temuan harus dibaca sebagai hasil deskriptif kegiatan pengabdian dan bukan pembuktian kausal efektivitas Relaksasi Benson.

Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat



Gambar 1. Pelaksanaan pengukuran kecemasan dan pendampingan Relaksasi Benson pada pasien pre-operasi.

KESIMPULAN

Penerapan Relaksasi Benson pada 30 pasien pre-operasi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara menunjukkan perubahan deskriptif distribusi tingkat kecemasan setelah kegiatan. Proporsi cemas berat menurun dari 33,33% menjadi 10,00%, sedangkan cemas ringan meningkat dari 20,00% menjadi 40,00%. Relaksasi Benson dapat dipertimbangkan sebagai salah satu bentuk pendampingan non-farmakologis pra-bedah karena prosedurnya sederhana dan dapat dilatih secara mandiri. Namun, hasil kegiatan tidak membuktikan hubungan sebab-akibat karena tidak terdapat kelompok pembandingan dan intervensi hanya dilakukan satu kali. Evaluasi selanjutnya disarankan melibatkan peserta lebih banyak, pengukuran pada beberapa titik waktu, dan pemantauan faktor lain yang memengaruhi kecemasan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara, Universitas Harapan Bangsa, para pembimbing, tenaga kesehatan, serta seluruh pasien yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, F., Abadi, F., Fereidouni, Z., Amirkhani, M., Karimi, S., & Najafi Kalyani, M. (2018). Effect of acupressure on preoperative cesarean section anxiety. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 11(6), 361–366. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2018.07.001>
- Andreyani, L., & Bhakti, W. K. (2023). Validitas skala ukur nyeri visual analog and numerik ranting scales (VANRS) terhadap penilaian nyeri. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 730–736. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i2.19140>

- Astuti, A., Abiyoga, A., & Safitri, K. H. (2021). Gambaran karakteristik, pengetahuan, dan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 2(2), 11–20. <https://doi.org/10.35728/jkw.v2i2.363>
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2018). Pengaruh pemberian informed consent terhadap kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), 155–161. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.464>
- Atha Rahma Talitha, & Ambar Relawati. (2023). Efektivitas Penerapan Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi: Studi Kasus. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(1), 47–54. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i1.297>
- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas terapi relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 51–60. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.117>
- Ayu Dekawaty. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Yang Akan Operasi. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(2), 153–164. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i2.67>
- Dekawaty, A., Suzanna, S., & Purnama, C. I. N. (2023). Pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap kecemasan pasien yang akan operasi. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(2), 153–164. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i2.67>
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>
- Febriyanti, F., Sutresna, I. N., & Prihandini, C. W. (2020). Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra operasi. *CARING: Jurnal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(1), 35–39. <https://doi.org/10.36474/caring.v4i1.131>
- Febriyanti, F., Yusri, V., & Fridalni, N. (2021). Pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap tekanan darah sistole pada lansia dengan hipertensi. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 15(1), 51–57. <https://doi.org/10.31869/mi.v15i1.2508>
- Hanifah, A. (2022). Pemberian terapi Benson terhadap kecemasan ibu pre-operasi sectio caesarea di RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(2). <https://doi.org/10.33666/jnwh.v9i2.525>
- Jannah, N., & Riyadi, M. E. (2021). Effect of dhikr therapy on post operating patient pain scale. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 77–83. <https://doi.org/10.31290/jpk.v10i1.2256>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2018>
- Marlina, T. T. (2017). Tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pembedahan di rumah sakit swasta Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), 225–231. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.210>
- Maulina, L., Susilowati, Y., & Diel, M. M. (2023). Perbedaan tingkat kecemasan pemberian informed consent pada pasien pra operasi. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 189–198. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.164>
- Nisa, R. M., Livana, P. H., & Arisdiani, T. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien pre operasi mayor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 116–120. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.116-120>
- Oktamarin, L., Kurniati, F., Sholekhah, M., Nurjanah, S., Oktaria, S. W., Sukmawati, & Apriyani, T. (2022). Gangguan kecemasan (axiety disorder) pada anak usia dini. *Jurnal Multidisipliner Bharasumba*, 1(2), 119–134. <https://doi.org/10.62668/bharasumba.v1i02.192>
- Pohan, V. Y., & Admaja, P. Y. (2023). Penerapan relaksasi Benson terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pada pasien pre operasi. *Ners Muda*, 4(2). <https://doi.org/10.26714/nm.v4i2.8125>
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh konseling dengan pendekatan thinking, feeling dan acting (TFA) terhadap tekanan darah pada pasien pre operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637–644. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1522>

- Rohmawati, N., & Murtaqib. (2022). Kombinasi terapi relaksasi Benson dan posisi head-up 30 derajat untuk penanganan nausea pada stroke iskemik: Studi kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 6(3), 183–190. <https://doi.org/10.22146/jkkk.77216>
- Samsugito, I., Dzulhijjania, N. A. I., & Nopriyanto, D. (2022). Description of Benson relaxation technique on anxiety at student of Diploma Nursing Mulawarman University. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 5(2), 174–184. <https://doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v5i2.9575>
- Sugiartha, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran kecemasan pada pasien pra-operasi di RSUD Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305–313. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>
- Suwardianto, H. (2020). *Buku ajar keperawatan kritis: Pendekatan evidence base practice nursing*. Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.
- Syamsuddin, S., Limoa, E., Jaya, M. A., Karsa, N. S., Akbar, A. R., Firdaus, F., Pratama, M. G., & Frinidya. (2024). *Buku ajar psikogeriatri*. Nas Media Pustaka.
- Tasalim, R., & Cahyani, A. R. (2021). *Stres akademik dan penanganannya*. Guepedia.
- Utami, R. N., & Khoiriyah. (2020). Penurunan skala nyeri akut post laparatomi menggunakan aromaterapi lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23–33. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5489>
- Wartonah, W., Riyanti, E., Yades, N., Manurung, S., & Nurhalimah, N. (2022). Relaksasi “Benson” menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi. *JKEP: Jurnal Keperawatan*, 7(2), 234–242. <https://doi.org/10.32668/jkep.v7i2.940>
- Sitinjak, M. P., Dewi, D. A. M. S., & Sidemen, I. G. P. S. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi pembedahan ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *E-Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 25–29. <https://doi.org/10.24843/MU.2022.V11.i02.P05>
- Wicaksana, D., Sutrisno, & Dwianggimawati, M. S. (2022). Tingkat kecemasan dengan hemodinamik pada pasien pre anestesi dengan tindakan spinal anestesi di RS Baptis Batu. *Journal of Global Research in Public Health*, 7(1), 41–52. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v7i1.371>
- Wisdaningrum, H. O., Rivani, D., & Suprianto. (2024). Pemberian terapi Benson terhadap kecemasan pasien pre operasi fraktur: Case report. *An-Najat: Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(2), 247–254. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i2.1240>