

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE
OPERASI PHACOEMULSIFIKASI (PHACO)
DI INSTALASI KAMAR OPERASI
RUMAH SAKIT CONDONG CATUR (RSCC) YOGYAKARTA***

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh:
Dian Damayanti, S. Kep
PN. 24.10.40

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2025



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Case Report : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Phacoemulsifikasi (Phaco)
Di Instalasi Kamar Operasi
Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta**

Disusun Oleh :

Dian Damayanti, S. Kep

PN. 24. 10. 40

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 14 Juni 2025

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Muryani, S.Kep.Ns.M.Kes.

Penguji I / Pembimbing Utama

Tria Prasetya Hadi, S. Kep., Ns., M. Kep.

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Setyo Budi Santoso, S. Kep., Ns.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ners

Yogyakarta, Juni 2025

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul **“Case Report : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Phacoemulsifikasi (Phaco) di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta”**. Salah satu tujuan dari penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah sebagai salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak lepas dari kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. dr. Kusno. WR., MPH., FISQua., selaku direktur Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta.
3. Yuli Ernawati S.Kep., Ns., M. Kep., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta.
4. Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes, selaku penguji yang telah berkenan berbagai ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sehingga menjadi lebih baik.
5. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M. Kep., selaku pembimbing utama yang telah berkenan berbagi ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sehingga menjadi lebih baik.
6. Setyo Budi Santoso, S.Kep., Ns., selaku pembimbing klinik yang telah berkenan berbagi ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sehingga menjadi lebih baik.

7. Seluruh dosen, karyawan dan teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners PN21 Stikes Wira Husada Yogyakarta serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini .

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, Juni 2025

Penulis

Case Report : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Phacoemulsifikasi (Phaco) di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta

Dian Damayanti¹, Tria Prasetya Hadi², Setyo Budi Santoso³

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Depok, Sleman
Yogyakarta 55281

³ Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

Email: damayantidian009@gmail.com

INTISARI

Pendahuluan : *Phacoemulsifikasi (Phaco)* adalah salah satu teknik operasi katarak yang paling sering digunakan akhir-akhir ini dikarenakan prosedur cepat dan minim invasif. Selama tindakan operasi *Phaco*, anestesi yang digunakan adalah anestesi lokal sehingga pasien dapat mendengar suara alat bedah, merasakan tekanan di daerah mata, dan menyadari seluruh proses tindakan sehingga memunculkan perasaan takut akan komplikasi, ketidaknyamanan, hingga khawatir kehilangan penglihatan. Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dan mudah diterapkan oleh perawat guna menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi *Phaco* adalah terapi relaksasi Benson yang menggabungkan teknik pernafasan dalam dan pengulangan kata (mantra) untuk menenangkan pikiran dan tubuh.

Tujuan: Menerapkan teknik relaksasi Benson untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Phaco* di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan metode *quasi eksperiment* menggunakan pendekatan studi kasus. Terdapat kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini berjumlah 4 responden yang terbagi menjadi 2 responden pada kelompok intervensi dan 2 responden pada kelompok kontrol.

Hasil: Hasil penerapan terapi relaksasi Benson menunjukkan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan durasi waktu 15 menit dengan total skor kecemasan Pasien I dari 17 (kecemasan sedang) menjadi 9 (kecemasan ringan) dan Pasien II dari 15 (kecemasan sedang) menjadi 7 (kecemasan ringan). Tidak terdapat penurunan kecemasan signifikan/skor tetap sama dalam kurun 15 menit tanpa intervensi khusus pada Pasien III skor 14 (kecemasan sedang) dan pasien IV skor 13 (kecemasan sedang)

Kesimpulan: Penerapan terapi relaksasi Benson efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Phaco* dari sedang menjadi ringan di Instalasi Kamar Operasi RSCC Yogyakarta

Kata Kunci: Kecemasan, Pre Operasi Katarak, Terapi Relaksasi Benson

Case Report : Application Of Benson Relaxation Therapy To Reduce Anxiety
Levels In Pre-Phacoemulsification Surgery Patients
At The Operating Room of Condong Catur Hospital (RSCC) Yogyakarta

ABSTRACT

Introduction: Phacoemulsification (Phaco) is one of the most frequently used cataract surgery techniques lately because it is a fast and minimally invasive procedure. During Phaco surgery, the anesthesia used is local anesthesia so that patients can hear the sound of surgical instruments, feel pressure in the eye area, and be aware of the entire process of the procedure so that it gives rise to feelings of fear of complications, discomfort, and worry about losing vision. One of the non-pharmacological interventions that is effective and easy to apply by nurses to reduce the level of anxiety in pre-Phaco surgery patients is Benson relaxation therapy which combines deep breathing techniques and repetition of words (mantras) to calm the mind and body.

Objective: To evaluate the effectiveness of Benson relaxation therapy in reducing anxiety among pre-Phaco patients at RSCC Yogyakarta.

Method: This descriptive case report used a quasi-experimental approach involving two intervention and two control patients.

Results: After a 15-minute Benson relaxation session, anxiety levels decreased from moderate to mild in the intervention group: Patient I (17 to 9), and Patient II (15 to 7). No significant change occurred in the control group: Patient III remained at 14, and Patient IV at 13.

Conclusion: Benson relaxation therapy effectively reduced anxiety levels in preoperative Phaco patients at RSCC Yogyakarta.

Keywords : Anxiety, Preoperative Cataract, Benson Relaxation Therapy

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
INTISARI.....	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
A. PENDAHULUAN	1
B. METODE PENELITIAN.....	4
C. DISKRIPSI LAPORAN KASUS	10
D. PEMBAHASAN.....	14
E. KETERBATASAN PENELITIAN	18
F. KESIMPULAN	18
G. SARAN	19
DAFTAR PUSTAKA.....	20
LAMPIRAN	26

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel. 1 Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta	8
Tabel. 2 Identitas Pasien.....	11
Tabel. 3 Riwayat Kasus.....	11
Tabel. 4 Hasil Pemeriksaan	11
Tabel. 5 Hasil Implementasi	12

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner <i>Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i> (APAIS)	27
Lampiran 2. SOP Terapi Relaksasi Benson.....	29
Lampiran 3. Formulir Persetujuan Menjadi Responden	33
Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden	34
Lampiran 5. Jadwal Kegiatan	35
Lampiran 6. Permohonan Ijin Studi Pendahuluan	36
Lampiran 7. Permohonan Pengajuan <i>Ethical Clearance</i>	37
Lampiran 8. Kelaikan Etik/ <i>Ethical Clearance</i>	38
Lampiran 9. <i>Implementation of Agreement</i>	39
Lampiran 10. Turnitin	40
Lampiran 11. Persyaratan & Undangan Ujian Seminar Hasil.....	41

A. PENDAHULUAN

Gangguan penglihatan khususnya katarak masih menjadi tantangan utama dalam upaya pengurangan angka kebutaan di Indonesia. Menurut *World Health Organization/WHO* (2023), diperkirakan sebanyak 2,2 miliar orang mengalami gangguan penglihatan dan terdapat sekitar 1 miliar diantaranya belum ditangani. Penyebab utama gangguan penglihatan dan kebutaan global meliputi presbiopia yang tidak ditangani (826 juta kasus), kesalahan refraksi yang tidak terkoreksi (123,7 juta kasus), katarak (65,2 juta kasus), degenerasi makula terkait usia (10,4 juta kasus), glaukoma (6,9 juta kasus), opasitas kornea (4,2 juta kasus), retinopati diabetik (3 juta kasus), trakoma (2 juta kasus). Secara global diperkirakan hanya 36% orang dengan gangguan penglihatan jauh akibat kelainan refraksi dan hanya 17% orang dengan gangguan penglihatan akibat katarak yang telah mendapatkan akses ke intervensi yang tepat. Diperkirakan prevalensi gangguan penglihatan di wilayah penghasilan rendah dan menengah empat kali lebih tinggi dibandingkan wilayah berpenghasilan tinggi.

Menurut data dari Kementerian Kesehatan (2021), sekitar 81,2% kasus gangguan penglihatan di Indonesia disebabkan oleh katarak. Survei *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) tahun 2014 – 2016 Kemenkes dengan sasaran populasi usia di atas 50 tahun menunjukkan bahwa prevalensi kebutaan nasional mencapai 3%, dengan lebih dari 70% diantaranya disebabkan oleh katarak yang tidak ditangani. Studi di daerah pedesaan Indonesia menemukan bahwa prevalensi katarak meningkat seiring bertambahnya usia hanya 1,1% pada kelompok usia 21 – 29 tahun, namun melonjak hingga 82,8% pada mereka yang berusia di atas 60 tahun.

Katarak adalah kondisi medis yang ditandai dengan kekeruhan pada lensa mata yang mengakibatkan penurunan penglihatan. Lensa mata yang biasanya jernih ini akan mengalami perubahan yang menyebabkan cahaya yang masuk ke mata terhambat, sehingga mengurangi kualitas penglihatan pasien (Barrett & Gazzard, 2021). Hal ini dapat menyebabkan pandangan menjadi buram, silau berlebihan, dan kesulitan melihat dalam cahaya redup.

Katarak umumnya berkembang secara perlahan dan sering terjadi pada usia lanjut, namun dapat juga disebabkan oleh faktor lain seperti trauma, penyakit tertentu, atau penggunaan obat-obatan tertentu. Di Indonesia, katarak menjadi penyebab kebutaan yang paling umum, meskipun sebenarnya dapat dicegah dan ditangani melalui tindakan operasi. Upaya peningkatan kesadaran dan akses terhadap layanan kesehatan mata termasuk operasi katarak, sangat penting untuk mengurangi kebutaan akibat katarak. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Condong Catur didapatkan jumlah rata-rata pasien katarak dengan tindakan operasi *Phacoemulsifikasi* (*Phaco*) tahun 2024 (Januari-Desember) sebanyak 22 pasien dan tahun 2025 (Januari-Maret) sebanyak 18 pasien. Selain katarak disebabkan karena penuaan/senilis (70%), pasien dengan operasi katarak di RSCC sebanyak 28% merupakan pasien dengan jenis katarak sekunder (antara lain dikarenakan adanya komplikasi penderita diabetes melitus), dan 2% lainnya disebabkan karena adanya traumatik dan penyebab lainnya.

Phacoemulsifikasi (*Phaco*) adalah salah satu teknik operasi katarak yang paling sering digunakan akhir-akhir ini dikarenakan prosedur yang cepat dan minim invasif. Namun, banyak pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi disebabkan oleh ketakutan akan prosedur bedah, hasil operasi, atau lingkungan rumah sakit yang asing. Meskipun operasi katarak dengan teknik *Phacoemulsifikasi* tergolong prosedur pembedahan minor dan menggunakan anestesi lokal, namun tetap dapat memicu tingkat kecemasan yang tinggi. Pasien tetap sadar selama prosedur, sehingga mereka bisa mendengar suara alat bedah, merasakan tekanan di daerah mata, dan menyadari seluruh proses tindakan. Hal ini memunculkan perasaan takut akan komplikasi, ketidaknyamanan, hingga kekhawatiran kehilangan penglihatan. Menurut data WHO (2023), lebih dari 25 juta orang menjalani operasi katarak setiap tahunnya, dan sekitar 30–50% pasien dilaporkan mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum prosedur dilakukan.

Prosedur pembedahan ini sering menimbulkan kecemasan pada pasien, terutama pada kelompok usia lanjut (Nurisa et al., 2022). Sebuah tinjauan integratif oleh peneliti di ScienceDirect (2024) menyoroti bahwa pasien lanjut usia yang menjalani operasi katarak dengan anestesi lokal cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi, yang dapat mempengaruhi hasil operasi dan keselamatan pasien secara keseluruhan. Dalam tinjauan sistematisnya, Obuchowska dan Konopinska (2021) menemukan bahwa kecemasan sebelum operasi katarak dengan anestesi lokal disebabkan oleh ketakutan terhadap prosedur operasi, rasa sakit, dan kehilangan penglihatan. Kecemasan ini paling tinggi pada hari operasi dan lebih besar pada pasien yang menjalani operasi mata pertama. Hal serupa juga disebutkan oleh Putri et al (2023) bahwa kecemasan pre operasi muncul akibat kurangnya pemahaman terhadap prosedur, takut akan rasa sakit, serta ketidakpastian terhadap hasil operasi. Menurut Potter & Perry (2021), kecemasan adalah suatu perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang bersifat samar dan menyeluruh, sering kali disertai gejala fisik seperti peningkatan denyut jantung, tegang otot, dan gangguan tidur.

Proses pembedahan seringkali menimbulkan kecemasan pada pasien, yang dapat mempengaruhi kondisi fisiologis dan psikologis mereka. Kecemasan pre-operasi dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, serta resistensi terhadap anestesi, yang akhirnya dapat mengganggu proses operasi dan pemulihan (Fatmawati et al., 2023). Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dan mudah diterapkan oleh perawat guna menurunkan tingkat kecemasan adalah terapi relaksasi Benson. Terapi ini menggabungkan teknik pernapasan dalam dan pengulangan kata (mantra) untuk menenangkan pikiran dan tubuh. Pasien yang akan menjalani operasi katarak sering mengalami kecemasan akibat rasa takut akan kehilangan penglihatan, kekhawatiran terhadap prosedur bedah, dan lingkungan rumah sakit yang asing. Kondisi kecemasan ini dapat berdampak negatif pada kondisi fisiologis seperti peningkatan tekanan

darah, denyut jantung, dan ketegangan otot, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi jalannya operasi (Putri & Wahyuni, 2020).

Terapi relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana yang memadukan unsur meditasi dengan aspek spiritual. Terapi ini terbukti efektif menurunkan respons stres dengan cara menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, memperlambat laju napas dan denyut jantung, serta menciptakan perasaan tenang dan rileks (Sari & Purnama, 2019). Terapi ini mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi secara signifikan, termasuk pada pasien yang akan menjalani operasi mata seperti katarak (Lestari et al., 2021).

Berdasarkan permasalahan dan teori tersebut, maka peneliti tertarik untuk mendalami tentang “Penerapan Terapi Relaksasi Benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Phacoemulsifikasi* (*Phaco*) di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta”.

B. METODE PENELITIAN

1. Jenis/Desain

Jenis penelitian menggunakan *quasi eksperimen* dengan metode deskriptif (yaitu metode penelitian untuk menggambarkan atau menjelaskan suatu hasil yang telah diraih dari suatu penelitian (Sugiyono, 2021)) dengan pendekatan *case report* (studi kasus) kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan dengan memberikan intervensi pada kelompok eksperimen yang mengalami kecemasan dengan cara dilakukan pemberian terapi relaksasi Benson.

2. Waktu dan lokasi

Pengambilan data dan studi kasus dilakukan Rabu, 21 Mei 2025 di Ruang Instalasi Kamar Operasi RSCC Yogyakarta

3. Populasi dan sampel

Subyek dalam penelitian ini diambil dengan cara *purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri. Populasi dalam penelitian laporan kasus ini adalah seluruh pasien yang akan melakukan tindakan operasi *Phaco* di RS Condong Catur (RSCC) Yogyakarta. Sampel penelitian adalah pasien pre operasi *Phaco* yang mengalami kecemasan sebanyak 4 responden yang terbagi 2 responden sebagai kelompok kontrol dan 2 responden sebagai kelompok intervensi.

Kriteria inklusi responden dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang akan menjalani operasi katarak dengan jadwal operasi yang telah ditetapkan
- b. Pasien usia ≥ 40 tahun (usia umum penderita katarak)
- c. Pasien dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi dengan baik
- d. Pasien dengan tingkat kecemasan ringan hingga sedang berdasarkan hasil pengukuran menggunakan skala kecemasan yang terstandar (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale/APAIS*)
- e. Pasien yang bersedia mengikuti intervensi terapi relaksasi Benson dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien dengan gangguan pendengaran atau kognitif yang menghambat pemahaman instruksi terapi
- b. Pasien dengan gangguan psikiatri yang telah didiagnosis sebelumnya (misalnya gangguan kecemasan berat, skizofrenia, depresi berat)
- c. Pasien yang mengalami komplikasi pra-operasi yang mempengaruhi jadwal pelaksanaan terapi atau pengambilan data

4. Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas (*independen*) : terapi relaksasi Benson

- b. Variabel terikat (*dependen*) : tingkat kecemasan pasien pre operasi *Phaco* dengan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*
- c. Variabel pengganggu : kejadian insidental yang mengakibatkan tidak bisa melakukan terapi relaksasi Benson

5. Instrumen Studi kasus

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari :

a. Lembar kuesioner penilaian kecemasan

Alat yang digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan berupa kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* yang terdiri dari 6 item pertanyaan dengan jawaban menggunakan Skala Likert skor 1 hingga 5 pada tiap item berdasarkan gejala yang dirasakan pasien, yaitu :

- 1) 1 (sama sekali tidak) : Pasien tidak merasakan gejala kecemasan atau kebutuhan informasi sama sekali
- 2) 2 (tidak terlalu) : Pasien hanya sedikit merasakan gejala, masih dalam batas ringan
- 3) 3 (sedikit) : Pasien mulai merasakan kecemasan/kebutuhan, dalam tingkat ringan-sedang
- 4) 4 (agak) : Pasien jelas merasakan kecemasan atau kebutuhan informasi
- 5) 5 (sangat) : Pasien sangat merasakan kecemasan atau sangat membutuhkan informasi

Penilaian gejala kecemasan anastesi terdapat pada pertanyaan nomor 1-3, dan penilaian gejala kecemasan operasi pada pertanyaan nomor 4-6. Setelah menghitung total skor dari 6 item, dikategorikan dalam skala :

- 1) 1–6 : Tidak ada kecemasan
- 2) 7–12 : Kecemasan ringan
- 3) 13–18 : Kecemasan sedang

4) 19–24 : Kecemasan berat

5) 25-30 : Kecemasan berat sekali/panik

Penurunan skor pada kuesioner sebelum dan setelah intervensi menunjukkan efektivitas terapi relaksasi Benson.

b. Standar Prosedur Operasional (SPO) terapi relaksasi Benson.

6. Prosedur penelitian

a. Tahap persiapan

1) Mengajukan judul penelitian karya ilmiah akhir ners (KIAN)

2) Mengurus perizinan kepada Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

3) Melakukan studi pustaka untuk mendapatkan acuan penelitian atau pengumpulan referensi

4) Melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan data awal

5) Penyusunan proposal penelitian KIAN

6) Melakukan bimbingan dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping

7) Seminar dan revisi proposal penelitian KIAN

8) Mengurus *ethical clearence* di komisi etik penelitian kesehatan

b. Pelaksanaan penelitian

Tahap ini peneliti menggunakan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui wawancara, observasi, kuesioner ataupun eksperimen dari sumber pertama atau subjek penelitian yang dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan biasanya lebih spesifik, relevan, dan terkini. (Sugiyono, 2021). Proses pelaksanaan pemberian intervensi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada studi kasus ini sebagai berikut :

Tabel. 1
Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan
Kelompok Kontrol di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit
Condong Catur Yogyakarta

No.	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
a.	Memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi	
b.	Perkenalan, penyampaian maksud dan tujuan, kontrak waktu	
c.	Penjelasan informasi lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko dari penelitian	
d.	Memberikan & penandatanganan lembar persetujuan (<i>informed consent</i>)	
e.	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik)	
f.	Mengukur tingkat kecemasan dengan intrumen APAIS (sebelum terapi relaksasi)	Mengukur tingkat kecemasan dengan intrumen APAIS
g.	Melakukan teknik relaksasi Benson selama 15 menit. Hal ini dilakukan pada responden pre operasi <i>Phaco</i> sesuai dengan jadwal operasi yang telah ditentukan	Tidak dilakukan teknik relaksasi Benson pada responden pre operasi <i>Phaco</i> sesuai dengan jadwal operasi yang telah ditentukan
h.	Mengukur tingkat kecemasan dengan intrumen APAIS (setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi Benson)	Mengukur tingkat kecemasan dengan intrumen APAIS (setelah 15 menit tanpa dilakukan pemberian terapi relaksasi)
i.	Melakukan evaluasi dan dokumentasi kegiatan	

- c. Tahap penyelesaian
- 1) Penyusunan laporan hasil penelitian KIAN
 - 2) Konsultasi dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping
 - 3) Sidang hasil penelitian KIAN dan revisi
 - 4) Penyerahan laporan penelitian KIAN kepada pihak terkait sebagai laporan penelitian akhir Ners

7. Etika penelitian

Etika penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian mulai dari usulan penelitian sampai dengan publikasi penelitian. Nursalam (2020) menyebutkan etika penelitian terdiri dari :

a. *Autonomi*

Peneliti diharapkan selalu menghargai hak pasien untuk membuat keputusan sendiri terkait perawatan yang diterimanya. Setiap responden diberikan informasi lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko dari penelitian. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya dan menyetujui partisipasi mereka secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) setelah diberikan penjelasan.

b. Keadilan dan keterbukaan

Prinsip keadilan memberikan jaminan bahwa semua responden mendapatkan perlakuan maupun keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya. Pada prinsip keterbukaan ini menuntut pengkondisian lingkungan dan penjelasan tentang prosedur penelitian.

c. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti diharapkan untuk selalu jujur dalam berkomunikasi dengan pasien, memberikan informasi yang jelas dan benar tentang perawatan yang diberikan atau prosedur tindakan yang akan dilaksanakan.

d. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden (*Confidentially*)

Setiap orang mempunyai privasi dan kerahasiaan termasuk kebebasan dalam memberikan informasi maupun merahasiakannya. Hal ini mengharuskan peneliti untuk merahasiakan identitas dari responden dan menampilkannya hanya dalam bentuk kode sebagai pengganti identitas responden.

Peneliti harus memastikan bahwa informasi medis pasien tidak disebarluaskan tanpa izin.

e. Memperhitungkan manfaat (*Beneficence*)

Sebuah penelitian hendaknya bisa memberikan manfaat yang semaksimal mungkin baik bagi masyarakat pada umumnya dan juga pada subjek penelitian atau responden

f. Tidak merugikan (*Non-maleficence*)

Peneliti harus berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi responden, harus menghindari melakukan tindakan yang dapat menyebabkan kerugian atau bahaya pada pasien.

g. Kesetiaan (*Fidelity*)

Perawat harus setia pada tugas dan tanggung jawab profesionalnya, serta menjaga komitmen pada pasien.

C. DISKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Diskripsi Pasien

Case report ini menerapkan terapi relaksasi Benson untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Phaco*. Sampel dalam *case report* ini adalah pasien pre operasi *Phaco* yang mengalami kecemasan di RSCC Yogyakarta sebanyak 4 responden yang terbagi 2 sebagai kelompok kontrol dan 2 responden sebagai kelompok intervensi eksperimen, terdiri dari 2 laki-laki dan 2 perempuan. 2 responden merupakan pengalaman operasi katarak pertama dan 2 lainnya dengan pengalaman operasi katarak yang kedua (operasi katarak pertama dilakukan bulan April 2025 atau 1 bulan sebelum operasi kedua).

Kondisi 4 responden tersebut mengalami kecemasan. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien mengalami kecemasan sedang dengan skor APAIS antara 13 hingga 17. Setelah diberikan penjelasan dan menandatangani *informed consent*, responden meminta

bantuan pada peneliti untuk membacakan dan menuliskan hasil pengisian lembar kuesioner. Terapi relaksasi Benson dilakukan secara bergantian dengan posisi duduk selama 15 menit di ruangan terpisah dengan ruang tunggu pasien dan keluarga.

2. Identitas Responden

Tabel. 2
Identitas Responden

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
Pasien	I	II	III	IV
Nama	Ny. TA	Tn. H	Ny. S	Tn. TS
Usia	55 tahun	78 tahun	80 tahun	76 tahun
Suku	Jawa	Jawa	Jawa	Jawa
Jenis kelamin	P	L	P	L
Pendidikan	S1	S1	SLTA	SLTA
Pekerjaan	Wira swasta	Wira swasta	Wira swasta	Pensiunan
Operasi ke-	1	2	1	2

3. Riwayat Kasus

Tabel. 3
Riwayat Kasus

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
Pasien	I	II	III	IV
Riwayat Penyakit	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4. Hasil Pemeriksaan

Tabel. 4
Hasil Pemeriksaan

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
Pasien	I	II	III	IV
Lokasi	Sinistra	Dextra	Sinistra	Dextra
Visus	2/60	0,20	LP	0,20
TIO	13 I 13	18 I 19	12 I 13	15 I 11

5. Hasil Implementasi

Tabel. 5
Hasil Implementasi

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
Pasien	I	II	III	IV
Pre	17	15	14	13
Post	9	7	14	13
Penurunan Skor	8	8	-	-

Pasien I sebelum diberikan terapi relaksasi Benson mengatakan takut, khawatir dan cemas karena akan dilakukan operasi katarak yang merupakan pengalaman pertama operasi. Pasien juga mengatakan tidak bisa tidur nyenyak karena selalu memikirkan tentang operasi (pembiusan, cara operasi, pantangan setelah operasi). Selama dilakukan terapi relaksasi Benson, pasien tampak fokus dan kooperatif, mengikuti sesuai panduan yang diberikan oleh peneliti. Posisi pasien duduk bersandar, menutup mata dan tampak ketegangan berkurang seiring dengan jalannya terapi relaksasi. Setelah diberikan terapi relaksasi Benson selama 1 x 15 menit, peneliti menunggu 2 menit untuk melakukan pengukuran kecemasan APAIS kembali. Pasien mengatakan rasa takut, khawatir dan cemas karena akan dilakukan operasi katarak sudah berkurang, merasa sedikit lebih tenang. Pasien mengalami penurunan skor kecemasan APAIS dari sedang (17) menjadi ringan (9).

Pasien II sebelum diberikan terapi relaksasi Benson mengatakan selalu merasa khawatir terhadap tindakan operasi dan selalu memikirkan tentang pembiusan walaupun pernah melakukan operasi sebelumnya karena tetap sadar ketika di lakukan operasi. Selama dilakukan terapi relaksasi Benson, pasien duduk bersandar mengikuti setiap panduan secara kooperatif, menutup mata dan tampak ketegangan berkurang seiring dengan jalannya terapi relaksasi. Setelah diberikan terapi relaksasi Benson selama 1 x 15 menit, peneliti menunggu 2 menit untuk melakukan pengukuran kecemasan APAIS

kembali. Pasien mengatakan sudah berkurang rasa khawatir terhadap tindakan operasi, lebih tenang, biarpun masih ada sedikit cemas. Pasien mengalami penurunan skor kecemasan APAIS dari sedang (15) menjadi ringan (7).

Pasien III mengatakan semalam tidak bisa tidur nyenyak karena akan dilakukan operasi katarak yang merupakan pengalaman pertama operasi, tetap khawatir biarpun sudah didampingi dan diberi pengertian anak cucu datang ke rumah sakit. Pada pasien IV mengatakan tetap ada rasa khawatir dan cemas karena akan dilakukan operasi katarak yang kedua. Pasien mengatakan biarpun di bius lokal tetap cemas proses operasi yang dilakukan. Pasien III dan IV tidak diberikan terapi relaksasi Benson tetapi tetap dilakukan pengukuran kecemasan APAIS dengan jarak 15 menit (waktu yang sama dengan lamanya terapi relaksasi Benson dilakukan) setelah pengukuran APAIS pertama. Sebagai kelompok kontrol, pasien III dan IV memanfaatkan waktu tunggu pengukuran kecemasan yang kedua untuk bercerita bersama keluarga dan pasien lain dengan harapan kecemasan berkurang. Hasil pengukuran APAIS kedua pada pasien III dan IV didapatkan skor tetap sama dengan pengukuran pertama, yaitu pasien III skor 14 (kecemasan sedang) dan pasien IV skor 13 (kecemasan sedang). Kedua pasien mencemaskan tentang proses operasi dan rasa takut pada pembiusan (bius lokal). Pada pasien III dan IV sebagai kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi relaksasi Benson, tidak didapatkan penurunan skor kecemasan pada pengukuran pertama dan pengukuran kedua (15 menit setelah pengukuran pertama tanpa dilakukan intervensi apapun).

Pada laporan kasus ini, didapatkan bahwa ada penurunan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Phaco* (pengalaman operasi pertama ataupun kedua) sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi Benson dan setelah diberikan terapi relaksasi Benson.

D. PEMBAHASAN

1. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum diberikan terapi relaksasi Benson

Hasil pengukuran kecemasan dengan kuesioner APAIS sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson pada pasien I, II, III, dan IV dengan latar belakang usia, pendidikan, hasil pemeriksaan dan pengalaman operasi yang berbeda pada *case report* ini didapatkan tingkat kecemasan sedang dengan skor yang berbeda-beda pula. Peneliti menyimpulkan bahwa kecemasan sedang yang terjadi pada pasien I, II, III, dan IV disebabkan karena ketakutan terhadap tindakan operasi (bius, prosedur, efek samping) dikarenakan masih minimnya pengetahuan pasien tentang katarak dan juga pengalaman yang kurang nyaman terhadap efek pembiusan lokal. Pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah memahami informasi yang diberikan. Adanya hasil pemeriksaan visus dan TIO yang juga dapat memicu kekhawatiran akan adanya efek samping kebutaan terlebih jika operasi gagal (pasien I dan III). Pengalaman operasi katarak yang telah dilakukan sebelumnya (pembiusan lokal) juga mempengaruhi skor kecemasan pasien (pasien II dan IV).

Penelitian yang dilakukan oleh Santoso, Muryani, & Handari (2020) menyebutkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori kecemasan sedang, disebabkan tindakan operasi katarak merupakan pengalaman baru dan tingkat pengetahuan pasien informasi tentang operasi katarak kurang. Smeltzer et al., (2020), Kurniasari (2022), dan Putri (2023) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu usia (lansia mungkin merasa lebih rentan sedangkan pasien muda cenderung lebih cemas karena kurang pengalaman), jenis kelamin (wanita cenderung lebih terbuka dalam menunjukkan adanya kecemasan), pendidikan (tingkat pendidikan rendah berisiko tinggi karena kurangnya pemahaman atau pemahaman informasi yang

rendah berhubungan dengan pendidikan yang rendah), informasi yang diterima (kurangnya informasi meningkatkan ketidakpastian dan adanya pemberian informasi yang jelas dapat menurunkan kecemasan), dukungan sosial (keluarga yang mendampingi bisa menurunkan kecemasan/memberikan efek menenangkan), pengalaman sebelumnya (trauma/pengalaman negatif dari operasi sebelumnya dapat memperparah/meningkatkan kecemasan).

American Academy of Ophthalmology (2021) menyebutkan nilai normal tekanan intraokuler (TIO) pada orang dewasa 10-21 mmHg. TIO >21 mmHg mengindikasikan adanya resiko hipertensi okular atau glaukoma sedangkan TIO <10 mmHg mengindikasikan hipotonus okular. Pentingnya dilakukan pemeriksaan TIO sebelum operasi katarak adalah untuk menilai adanya resiko komplikasi intra maupun pasca operatif. Rekomendasi European Society of Cataract and Refractive Surgeons (2022) pada pasien dengan TIO tidak normal perlu mendapatkan penanganan terlebih dahulu sebelum menjalani operasi katarak. Pasien dengan TIO yang lebih tinggi cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi karena merasa kondisi matanya serius yang membutuhkan tindakan segera (Ahmad & Shah, 2021). Sejalan dengan hal tersebut, Kaur & Mehta (2023) menyebutkan bahwa TIO tinggi sebelum operasi *Phaco* meningkatkan kecemasan/ketegangan emosional pasien karena pasien menyadari kondisi matanya serius dan beresiko kehilangan penglihatan.

Kaur, Ram & Gupta (2020) dan WHO (2021) menyatakan visus disebut normal dengan angka 6/6 atau 20/20, penurunan visus $\leq 6/18$ dianggap mengganggu dan menjadi indikasi operasi katarak. Visus 6/18 sampai 6/60 masuk kategori gangguan penglihatan sedang, visus <6/60 kategori berat hingga buta. Penurunan visus menyebabkan pasien tidak mampu beraktivitas mandiri terutama yang hanya mengandalkan satu mata untuk melihat. Menjelang operasi, kondisi ini

meningkatkan kekhawatiran pasien terhadap resiko terjadinya kemungkinan kebutaan pasca operasi. (Wang, Lui, Zhang, 2022)

2. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah diberikan terapi relaksasi Benson

Pengukuran kecemasan setelah diberikan terapi relaksasi Benson selama 1 x 15 menit menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan yang signifikan. Peneliti berasumsi terapi relaksasi Benson ini sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi katarak Phaco dikarenakan terapi relaksasi Benson merupakan terapi non-farmakologis yang mudah dan sederhana dengan menggabungkan teknik pernapasan dalam, pengulangan frasa sederhana (*mental device*), dan sikap pasif untuk merangsang respons relaksasi pasien cemas. Hal ini sejalan dengan Alim, Ningsih & Pratiwi (2021), Yuliyanti & Putri (2022), Fitriani & Nugroho (2023) yang menyebutkan bahwa teknik relaksasi Benson teruji dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan kadar hormon kecemasan (kortisol) serta dengan pengaturan pernafasan dan pengulangan frasa dapat mendistraksi pikiran negatif sehingga mampu menurunkan ketegangan mental ataupun kecemasan pasien. Hasil penelitian internasional yang dilakukan oleh Barabady et al. (2020) juga menyebutkan bahwa kecemasan dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologi pasien serta berpotensi meningkatkan komplikasi dan terapi relaksasi Benson efektif menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi katarak. Yani, Utami dan Darma (2024) menyebutkan bahwa terapi relaksasi Benson secara signifikan dapat menurunkan ansietas dan direkomendasikan sebagai intervensi non-farmakologis pada pasien pre operasi.

Adanya penurunan skor kecemasan APAIS pada pasien I dan II sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dekawaty et al. (2023) yang menyebutkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat

kecemasan sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson. Studi yang dilakukan oleh Sari, Purba, dan Sitepu (2023) menyebutkan adanya penurunan skor kecemasan pada pasien katarak setelah dilakukan terapi relaksasi Benson yang menunjukkan peningkatan kesiapan mental pasien pre operasi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Pratiwi (2021), Agustina et., al. (2023), Talitha dan Relawati (2023), Wahyuaji et., al (2023) dan Sofiyana et., al (2024) menyebutkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif dalam mengurangi/menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi, salah satunya pada pasien katarak. Utami (2022) menyebutkan bahwa teknik relaksasi Benson dapat diimplementasikan sebagai alternatif terapi relaksasi pada pasien pre operasi katarak dengan masalah ansietas pada rentang usia 50-74 tahun dan tingkat ansietas ringan sampai sedang.

3. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi tanpa diberikan terapi relaksasi Benson

Pasien III dan IV tidak diberikan terapi relaksasi Benson tetapi tetap dilakukan pengukuran kecemasan APAIS dengan jarak 15 menit setelah pengukuran APAIS pertama. Hasil pengukuran APAIS pasien III dan IV didapatkan skor tetap sama dengan pengukuran pertama, yaitu pasien III skor 14 (kecemasan sedang) dan pasien IV skor 13 (kecemasan sedang). Kedua pasien mencemaskan tentang proses operasi dan rasa takut pada pembiusan (bius lokal). Selama 15 menit menunggu tanpa adanya intervensi, pasien III dan IV tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan.

Penurunan kecemasan secara spontan hanya dalam waktu 15 menit yang relatif singkat tanpa adanya intervensi apapun dapat dianggap tidak realistis secara klinis. Lamanya waktu tunggu tanpa intervensi bukan merupakan faktor penurunan kecemasan. Diperlukan adanya intervensi aktif seperti edukasi pra operasi atau terapi relaksasi untuk menurunkan kecemasan secara signifikan pada pasien pre

operasi katarak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al. (2021) bahwa tingkat kecemasan pre operasi tidak ada penurunan bermakna jika tidak disertai adanya intervensi penanganan kecemasan. Asilian Bidgoli et al. (2023) juga menyebutkan bahwa kunjungan pasien ke ruang operasi (langsung maupun virtual) selama 30 menit tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan.

E. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa *case report* ini memiliki keterbatasan sebagai berikut :

1. Waktu/durasi yang digunakan untuk melakukan intervensi pre operasi singkat sehingga peneliti kurang optimal dalam melakukan evaluasi intervensi terapi relaksasi Benson di Instalasi Kamar Operasi RSCC Yogyakarta.
2. Dalam proses pengambilan data, variabel luar/faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seperti dukungan keluarga, kondisi medis lain, atau pengalaman menjalani operasi sebelumnya tidak dikendalikan secara ketat dan menyeluruh.

F. KESIMPULAN

1. Penerapan terapi relaksasi Benson efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Phaco di Instalasi Kamar Operasi RSCC Yogyakarta.
2. Tidak terdapat penurunan kecemasan signifikan dalam kurun waktu 15 menit tanpa intervensi terapi relaksasi Benson pada pasien pre operasi Phaco di Instalasi Kamar Operasi RSCC Yogyakarta

G. SARAN

1. Bagi institusi pendidikan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Dapat dijadikan salah satu sumber kajian karya ilmiah akhir ners dan sumber bacaan serta dijadikan bahan referensi di perpustakaan khususnya dibidang profesi keperawatan

2. Bagi rumah sakit Condong Catur Yogyakarta

Diharapkan dapat meningkatkan implementasi penerapan terapi non farmakologis salah satunya terapi relaksasi Benson untuk menurunkan tingkat kecemasan khususnya pada pasien pre operasi secara optimal.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya dalam memberikan intervensi yang tepat dan lebih dalam lagi serta dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait terapi relaksasi dan kecemasan khususnya pada pasien pre operasi dengan jenis dan metode penelitan yang berbeda, penggunaan instrumen yang berbeda dan lebih lengkap, penambahan variabel-variabel lainnya

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A., Oktafiani, A. V., Soniya, H. A., & Jamaluddin, M. (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Relaksasi Benson dan Napas Dalam Dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Anggrek RSUD Tugu Rejo Semarang. *Nursing Update*, 14(3), 210–218.
- Ahmad, S. S., & Shah, S. A. (2021). Relationship Between Intraocular Pressure And Anxiety Levels In Glaucoma Patients. *Journal of Ophthalmic Research and Reports*, 4(2), 75–80.
- Alim, S., Ningsih, D., & Pratiwi, R. (2021). Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 110-117.
- American Academy of Ophthalmology. (2021). *Basic and Clinical Science Course: Glaucoma*. San Francisco: American Academy of Ophthalmology
- Asilian Bidgoli, Z., Sadat, Z. S., Zarei, M. R., Ajorpaz, N. M., & Hosseinian, M. (2023). Does a 30-Minute Introductory Visit To The Operating Room Reduce Patients' Anxiety Before Elective Surgery? Patient Safety in Surgery, 17, 31. <https://doi.org/10.1186/s13037-023-00382-9>
- Ariani, D., & Fitria, A. (2019). Penggunaan Terapi Relaksasi dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 102-108.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional Risesdas 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-rkd-2018/>
- Barabady, J., Hashemi, M., & Shariati, A. (2020). Effect Of Benson's Relaxation Technique On Propofol Consumption And Preoperative Anxiety: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Anesthesia*, 34(3), 388–393. <https://doi.org/10.1007/s00540-020-02795-7>
- Barrett, G., & Gazzard, G. (2021). Cataract surgery and its impact on quality of life: A review. *Journal of Cataract and Refractive Surgery*, 47(5), 617-623. <https://doi.org/10.1016/j.jcrs.2021.01.012>
- Benson, H., & Stark, M. (2020). *The Relaxation Response* (Updated ed.). HarperTorch.

- Dekawaty, S., Rahmawati, L., & Wijayanti, P. (2023). Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Operasi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 10(2), 88–92.
- Dewi, L. & Hasanah, U. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pra Operasi di Rumah Sakit Umum X. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(3), 215-220.
- DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) Edisi 2*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Dunstan, D. A., & Scott, N. (2020). Norms for Zung’s Self-rating Anxiety Scale. *BMC Psychiatry*, 20, 90. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02520-4>
- European Society of Cataract and Refractive Surgeons. (2022). *Guidelines For Preoperative Assessment In Cataract Surgery*. Retrieved from <https://www.es CRS.org>
- Fitriani, E., & Nugroho, H. S. (2023). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Kortisol pada Pasien Pre Operatif. *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*, 4(1), 30-36.
- Fatmawati, F., Astutik, S., & Rahman, H. F. (2023). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak. *Jurnal Pengabdian dan Penelitian Kesehatan*, 4(1), 77–84. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/875>
- Firdaus, M. F. (2014). *Uji Validasi Konstruksi Dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS) versi Indonesia*. Tesis, Universitas Indonesia.
- Haryanti, N., Susilowati, R., & Widyaningsih, Y. (2022). Effectiveness of Benson Relaxation Technique on Preoperative Anxiety Levels in Cataract Surgery Patients. *International Journal of Nursing Practice*, 28(4), e12955. <https://doi.org/10.1111/ijn.12955>
- Katz, J., Wachholtz, A., & Scherer, M. (2022). Psychological Predictors of Preoperative Anxiety and Postoperative Pain. *Journal of Pain Research*, 15, 145–153. <https://doi.org/10.2147/JPR.S327591>

- Kaur, S., & Mehta, R. (2023). Evaluation Of Intraocular Pressure Variations In Cataract Patients Pre And Post-Surgery. *International Journal of Ophthalmology and Vision Science*, 9(2), 56–61
- Kaur, M., Ram, J., & Gupta, A. (2020). Visual Acuity And Quality Of Life In Cataract Patients Before And After Surgery. *Indian Journal of Ophthalmology*, 68(9), 1923–1928. https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_1234_20
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Katarak Penyebab Terbanyak Gangguan Penglihatan di Indonesia*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211012/5738714/katarak-penyebab-terbanyak-gangguan-penglihatan-di-indonesia/>
- Kurniasari, D. (2022). Pengaruh Edukasi Pre Operasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 34–41.
- Larasati, N., & Rahayu, D. A. (2023). *Pengaruh Hand Massage Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*. *Ners Muda*, 4(3), 287–295. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.10424>
- Lestari, A. D., Wulandari, E., & Pratiwi, D. N. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 124–131.
- Mishra, A., & Narayanan, R. (2023). *Phacoemulsification: Advances and Challenges*. *Indian Journal of Ophthalmology*, 71(5), 1980–1986. https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_1451_22
- Moerman, N., van Dam, F. S., Muller, M. J., & Oosting, H. (2020). The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Anesthesiology Journal*, 25(2), 135–141.
- Novita, S., Widodo, A., & Fitriani, F. (2023). The Effectiveness of Benson Relaxation on Reducing Preoperative Anxiety: A Systematic Review. *Journal of Health Research and Development*, 5(2), 56–65. <https://doi.org/10.20473/jhrd.v5i2.2023.56-65>
- Nurisa, N., Zulkarnaini, Z., & Yahya, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Pre Operasi Katarak di RSUD dr. Fauziah Bireuen. *Diagnosa : Jurnal Keperawatan*, 13(1), 17–24. <https://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/article/view/86>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta. Salemba Medika.

- Obuchowska, I., & Konopinska, J. (2021). *Fear And Anxiety Associated With Cataract Surgery Under Local Anesthesia In Adults: A Systematic Review. Psychology Research And Behavior Management*, 14, 781–793. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S315888>
- Perdana, A., Firdaus, M. F., Kapuangan, C., & Khamelia. (2020). Uji Validasi Konstruksi Dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) versi Indonesia. *Majalah Anestesia & Critical Care*, 33(1), 1–6.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of Nursing (10th ed)*. St. Louis, MO : Elsevier.
- Putri, D. A., & Wahyuni, S. (2020). Hubungan Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang OK. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 55–61.
- Putri, A. Y. (2023). Hubungan antara Edukasi Pra Operasi dan Kecemasan Pasien Katarak. *Jurnal Keperawatan Medika*, 15(2), 88–96.
- Putri, R. A., Suhari, S., & Rachmawati, Y. (2023). Pengaruh Edukasi Tentang Metode Phacoemulsifikasi Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, 3(1), 22–29. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/315>
- Santoso, S. B., Muryani., Handari, M. (2020), *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Katarak di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta* (Skripsi, Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wir Husada Yogyakarta). Wira Husada Yogyakarta.
- Sari, D. K., & Purnama, S. (2019). Efektivitas terapi relaksasi Benson terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 13(1), 42–49.
- Sari, I. P., Purba, E., & Sitepu, L. (2023). The Benson relaxation technique in pre-operative cataract patients: A quasi-experimental study. *Jurnal Kesehatan Mata*, 11(1), 45–50.
- Sari, P. P., Purba, J. M., & Sitepu, N. F. (2023). The Benson Relaxation Technique In Reducing Anxiety Levels In Pre-Operative Cataract Patients. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 7(1), 25–32. <https://doi.org/10.31539/jks.v7i1.5722>
- ScienceDirect. (2024). Preoperative anxiety management for elderly patients undergoing cataract surgery: An integrative review. *Geriatric Nursing*, 55, 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.03.005>

- Setyowati, A., Chung, M. H., & Yusuf, A. (2019). Development Of Self-Report Assessment Tool For Anxiety Among Adolescents: Indonesian Version Of The Zung Self-Rating Anxiety Scale. *Public Health of Indonesia*.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2020). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (14th ed.). Wolters Kluwer.
- Sofiyana, A. M., Novitasari, D., & Surtiningsih. (2024). Implementasi relaksasi Benson untuk penurunan tingkat kecemasan pasien pre sectio caesarea dengan spinal anestesi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(1), 52–58.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Susanto, T. D., et al. (2020). Validity and Reliability of Indonesian Languages Version of Zung Anxiety Self-Assessment Scale Questionnaire. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(11), 339–344.
- Sutri, S. Y., Utami, R. W., & Darma, D. D. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 7(1), 60–63.
- Talitha, A. R., & Relawati, A. (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>
- Utami, N. M. S. (2022). *Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Implementasi Teknik Relaksasi Benson Pada Pasien Pre Operasi Katarak Di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022*. Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Wahyuaji, R. P., Sebayang, S. M., Triana, N. Y., Suandika, M., & Triyanto, A. (2023). The Effect Of Benson's Relaxation On Anxiety And Blood Pressure In Pre Cataract Surgery. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 875–880. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2295>
- Wang, Y., Liu, X., & Zhang, L. (2022). Visual Impairment And Preoperative Anxiety In Cataract Patients: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Ophthalmology*, 15(3), 432–437.
- Wulandari, S., & Pratiwi, D. (2021). Efektivitas Terapi Benson dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 16(2), 134-141.

- World Health Organization. (2021). *World Report on Vision*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/world-report-on-vision>
- World Health Organization. (2022). *Action Plan for Integrated People-Centred Eye Care in South-East Asia 2022*.
- World Health Organization. (2023). *Blindness And Vision Impairment*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>
- Yani, S., Utami, R. W., & Darma, D. D. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 7(1), 60–63.
- Yanti, L. A. (2020). *Asuhan Keperawatan Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yuliyanti, S., & Putri, M. A. (2022). Relaksasi Benson Sebagai Intervensi Nonfarmakologis dalam Mengatasi Kecemasan : Tinjauan Literatur. *Jurnal Keperawatan Medika*, 13(1), 45-52.
- Zhang, X., Li, J., Huang, Y., & Chen, Y. (2021). The Influence of Preoperative Waiting Time On Anxiety And Pain In Outpatient Breast Surgery. *Jurnal Bedah dan Perawatan*, 34(2), 118–126.
- Zung, W. W. K. (1971). A Rating Instrument For Anxiety Disorders. *Psychosomatics*, 12(6), 371–379. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(71\)71479-0](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(71)71479-0)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)

Skala Informasi dan Kecemasan Pre Operasi APAIS

(dikembangkan oleh : N. Moerman, F. S. A. M. van Dam, M. J Muller en J. Oosting)

Nama/Inisial Responden :
Usia :
Suku :
Jenis Kelamin :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Operasi ke :

Petunjuk pengisian kuesioner

Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur tingkat kecemasan dan kebutuhan informasi Anda sebelum menjalani operasi. Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dan beri tanda check list (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

No	Pernyataan	Sama sekali tidak (1)	Tidak terlalu (2)	Sedikit (3)	Agak (4)	Sangat (5)
1.	Saya takut di bius					
2.	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan					
3.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan					
4.	Saya takut dioperasi					
5.	Saya terus menerus					

	memikirkan tentang operasi					
6.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi					

Terimakasih telah meluangkan waktu Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner ini. Data yang telah anda berikan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan evaluasi medis serta akan dijaga kerahasiaannya

Lampiran 2. SOP Terapi Relaksasi Benson

Standar Operasi Prosedur (SOP) Terapi Relaksasi Benson

Pengertian	Terapi relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Dr. Herbert Benson yang bertujuan untuk menciptakan “ <i>relaxation response</i> ” — suatu kondisi fisiologis yang berlawanan dengan stres (Benson, H., & Stark, M. 2020). Respons ini dicirikan oleh penurunan aktivitas sistem saraf simpatik yang dapat menurunkan tekanan darah, denyut jantung, dan tingkat kecemasan.
Tujuan	a. Mengalihkan fokus dari stressor pemicu kecemasan b. Mengurangi tingkat kecemasan pasien c. Meningkatkan relaksasi dan kenyamanan pasien
Indikasi	a. Pasien dengan kecemasan sebelum dilakukan tindakan medis b. Pasien dengan stres psikologis
Kontraindikasi	a. Pasien dengan gangguan mental berat tanpa pengawasan medis b. Pasien yang tidak mampu dengan baik mengikuti instruksi verbal
Waktu	Waktu yang dibutuhkan 10 - 20 menit
Peralatan	a. Ruangan aman, tenang dan nyaman b. Jam atau stopwatch c. Kursi atau tempat tidur yang nyaman
Persiapan perawat	a. Mencuci tangan b. Menjelaskan prosedur pada pasien c. Menunjukkan sikap empati pada pasien
Persiapan pasien	a. Pasien menyetujui akan dilakukan tindakan terapi Benson b. Pasien berada pada posisi yang nyaman (duduk

	bersandar atau tidur) c. Meminta pasien untuk menutup mata dan rileks d. Menyiapkan diri untuk mengikuti terapi sesuai arahan perawat
Prosedur	a. Tahap Pra Interaksi 1. Cek catatan keperawatan atau catatan rekam medis pasien b. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Identifikasi identitas pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan diri pasien c. Tahap Kerja 1. Bantu pasien mendapatkan posisi yang nyaman, rileks (duduk bersadar atau berbaring nyaman) 2. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, dan panggilan telfon selama melakukan terapi 3. Minta pasien menutup mata secara perlahan dan rileks 4. Relaksasikan otot secara bertahap dari kepala hingga kaki 5. Anjurkan pasien menarik nafas dalam perlahan melalui hidung secara teratur selama 4 detik sambil menutup mata dan menahan inspirasi secara maksimal selama 3 detik, lalu dihembuskan perlahan melalui mulut selama 5 detik 6. Instruksikan pasien untuk mengulang dalam hati satu kata atau frase yang menenangkan (misalnya:

	“tenang”, “damai”, “rileks”, atau sesuai keyakinan pasien seperti : “shalom”, “aamiin”, “Allah”, “Om”) saat menghembuskan napas 7. Jika pikiran pasien mulai mengembara atau tidak fokus, arahkan kembali dengan lembut pada kata/frasa tersebut 8. Lakukan selama 10–20 menit (gunakan timer jika perlu) 9. Setelah selesai, biarkan pasien tetap diam sejenak dengan mata tertutup 10. Bimbing pasien untuk membuka mata dan kembali sadar penuh secara perlahan 11. Evaluasi respon pasien selama dan setelah dilakukan terapi Benson d. Tahap Terminasi 1. Pantau perubahan ekspresi wajah, tensi, denyut nadi, dan pernafasan pasien 2. Gunakan skala APAIS sebelum dan setelah terapi 3. Mendokumentasikan pelaksanaan tindakan keperawatan terapi Benson (waktu pelaksanaan, durasi, respon pasien, evaluasi hasil/perubahan tingkat kecemasan)
Referensi	a. American Psychological Association (APA). (2022). Relaxation Techniques for Stress Relief b. Benson, H., & Stark, M. (2020). The Relaxation Response (Updated ed.). HarperTorch. c. Brown, T., & Green, M. (2024). Efficacy of Benson's relaxation technique on stress and pain among patients undergoing hemodialysis: A randomized controlled trial. SAGE Open Nursing, 10, 23779608241251663.

	https://doi.org/10.1177/23779608241251663 d. DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) Edisi 2. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. e. Smith, A., & Johnson, L. (2024). The efficacy of Benson relaxation for managing psychological distress in postnatal mothers: A systematic review. <i>Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology</i>, 45(1), 45–52. https://doi.org/10.1080/0167482X.2024.1234567
--	--

Lampiran 3. Formulir Persetujuan Menjadi Responden

FORMULIR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan penjelasan penelitian *case report* KIAN yang berjudul "Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi *Phacoemulsifikasi (Phaco)* di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta" berupa :
 - a. Responden tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti
 - b. Responden dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa konsekuensi apapun terhadap layanan kesehatan dan wajib memberi tahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun
 - c. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya
 - d. Mengikuti sesi Terapi Relaksasi Benson selama $\pm 10 - 20$ menit
 - e. Mengisi kuesioner sebelum dan sesudah sesi Terapi Relaksasi Benson
 - f. Penelitian ini tidak di pungut biaya apapun
2. Saya telah membaca dan memahami penjelasan di atas. Saya dengan sukarela menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Saksi

(.....)

Yogyakarta,.....

Responden

(.....)

Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden

Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta salah satunya adalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan ini saya :

Nama : Dian Damayanti

NIM : PN. 24.10.40

No.HP : 085743714617

Akan mengadakan penelitian *case report* dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi *Phacoemulsifikasi (Phaco)* di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta”.

Dengan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden pada penelitian tersebut. Semua kerahasiaan informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaannya diucapkan terimakasih.

Yogyakarta,.....

Hormat saya,

Dian Damayanti

Lampiran 5. Jadwal Kegiatan

JADWAL PENELITIAN

KEGIATAN	April 2025				Mei 2025				Juni 2025	
	Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV	Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV	Minggu I	Minggu II
Pengajuan Judul										
Penyusunan Proposal										
Ujian Proposal										
Penerapan Evidence based										
Penyusunan Laporan cased report										
Ujian hasil KIAN										



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional NO. 74/D/O/2002
Jl. Beksan, Gendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta, Tlp. (0274) 485110; 485113
Home page: www.stikeswirahusada.ac.id e-mail: info@stikeswirahusada.ac.id

No : 420 /Kep SI/STIKES-WHY/Skripsi/IV/2025
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Direktur Rumah Sakit Condong Catur
Di Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta, Mahasiswa Profesi Ners diwajibkan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon pengajuan ijin penelitian/pengambilan kasus untuk tugas akhir Mahasiswa Ners TA 2024/2025 di Rumah Sakit Condong Catur. Adapun mahasiswa kami yang akan mengambil kasus sebagai berikut:

NIM : PN 241040
Nama : Dian Damayanti
Judul : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Phacoemulsifikasi (Phaco) di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 17 April 2025


Yuli Damayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA

(SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional NO. 74/D/O/2002

Jl. Dahursari, Glendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta.

Tlp. (0274) 485110; 485113

Home page: www.stikeswirahusada.ac.id

e-mail: info@stikeswirahusada.ac.id

No : *YHS/Kep SI- Ners/STIKES-WHY/KIAN/V/2025*
Lamp : 1 (satu) berkas persyaratan Ethical Clearance
Hal : Permohonan Pengajuan Ethical Clearance

Kepada Yth:
Sekretariat Komisi Etik Stikes Wira Husada
di
Yogyakarta

Dengan hormat,

Selubungan dengan tugas Mata Kuliah Karya Ilmiah Akhir pada mahasiswa Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta **Program Studi Pendidikan Profesi Ners**, maka dengan ini kami mohon pengajuan Ethical Clearance untuk mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : **Dian Damayanti**
NIM : PN 241040
Prodi : Pendidikan Profesi Ners
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Phacoemulsifikasi (Phaco) di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta
Pembimbing : 1. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Setyo Budi Santoso, S. Kep. Ns

Demikian surat Permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 14 Mei 2025



Yuli Ermawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

email : komisietikpenelitian@gmail.com

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(Ethical Clearance)

Nomor : 258/KEPK/STIKES-WHY/VI/2025

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta setelah mengkaji dengan seksama sesuai prinsip etik penelitian, dengan ini menyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protocol dengan judul :

"Case Report : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Phacoemulsifikasi (PHACO) Di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta"

Peneliti Utama : Dian Damayanti, S. Kep
Asal Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Supervisor : Tria Prasetya Hadi, S.Kep.Ns, M.Kep
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta
Waktu Penelitian : 6 bulan

Surat Keterangan ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkannya Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian ini.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Husada Yogyakarta berhak melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung. Jika ada perubahan protocol dan/atau perpanjangan waktu penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Yogyakarta, 3 Juni 2025

Ketua KEPK



Subagiyono, M.Si

*Sekretariat : Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada
Jalan Babarsari, Glendongan, Tambakbayan, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281*

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA

TENTANG PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 491/STIKES-WH/V/2025

No. 029/G/DIR/RSCC/VI/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Emawati, S.Kep.Ns., M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**.

Nama : dr. Kusno, WR., MPH., FISQua
Jabatan : Direktur
Instansi : Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

Menerangkan bahwa **PIHAK KESATU** dan **PIHAK KEDUA** yang kemudian disebut sebagai **PARA PIHAK** telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati **PARA PIHAK** berupa kegiatan Penelitian Mahasiswa (Karya Ilmiah Akhir Ners) dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	:	TRIA PRASETYA HADI, S.KEP., NS., M.KEP (Pembimbing I/Dosen Stikes Wira Husada Yogyakarta)
		:	Dian Damayanti (Mahasiswa)
2	CI Pendamping	:	SETYO BUDI SANTOSO, S. KEP., NS (Pembimbing II/CI Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta)
3	Waktu	:	Mei – Juni 2025
4	Kalender Akademik	:	Semester Genap TA 2024/2025

5	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan
---	-----------	---	--

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

11 Mei 2025

PIHAK KEDUA

dr. Kusna, WR, NPH, STSO
NIP. -



11 Mei 2025

PIHAK PERTAMA

Yuli Ernawati, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0522088092



Mengetahui,
Ketua STIKES Wiga Husada

Dr. Dra. Ning Rintawati, M.Kes
NIK. 0140072017



The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Library Wira Husada
Assignment title:	Prácticas pedagógicas -- no repository 009
Submission title:	KIAN Dian_konsul pak tria_2.doc
File name:	KIAN_Dian_konsul_pak_tria_2.doc
File size:	146K
Page count:	18
Word count:	3,853
Character count:	24,999
Submission date:	12-Jun-2025 01:27AM (UTC-0500)
Submission ID:	2697455868

Kategori penelitian *History, Culture and Society* meliputi kajian tentang masa lalu yang berpengaruh pada kehidupan di sekarang. Penelitian ini mengkaji tentang *History, Culture and Society* di Kota Medan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejarah, budaya, dan masyarakat di Kota Medan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi pustaka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejarah, budaya, dan masyarakat di Kota Medan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kehidupan di sekarang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman tentang sejarah, budaya, dan masyarakat di Kota Medan.

[illegible]

AUT PRISO 3

2/02

KIAN Dian_konsul pak tria_2.doc

ORIGINALITY REPORT

22%
SIMILARITY INDEX

19%
INTERNET SOURCES

12%
PUBLICATIONS

7%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	1%
2	rama.unimal.ac.id Internet Source	1%
3	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	1%
4	repository.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
6	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
7	new.yesdok.com Internet Source	1%
8	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
9	docobook.com Internet Source	1%
10	core.ac.uk Internet Source	1%
11	repo.stikesmajapahit.ac.id Internet Source	1%

Acc

NAMA	: Dian Darmayanti
NIM	: PN241040
OPERATOR	: Arit Prio S. <i>Ar</i>

12/02

PERSYARATAN DAN KETENTUAN
UJIAN SEMINAR HASIL KIA SEMESTER GENAP T.A. 2024/2025
STIKES WIRA HUSADA

Program Studi : PROFESI NERS
 NIM : PN 24 10 40
 Nama lengkap : DIAN DAMAYANTI
 Tanggal daftar ujian : 11 JUNI 2025
 Tanggal ujian : 14 JUNI 2025 JAM : 08.00 WIB
 Nama Pembimbing I : TRIA PRASETYA HADI, S.KEP., NS., M.KEP
 Nama Pembimbing II : SETYO BUDI SANTOSO, S.KEP., NS
 Nama Penguji : MURYANI, S. KEP., NS., M. KES
 Judul Usulan KIA : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP
 PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE
 OPERASI PHACOEMULSIFIKASI (PHACO) DI INSTALASI
 KAMAR OPERASI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR
 (RSCC) YOGYAKARTA

Syarat Kelengkapan Pendaftaran	Pemeriksaan dan Pengesahan
☒ Lunas pembayaran administrasi PN sampai dengan Termin 3	Tanggal: 12/6/25 Bag. Keuangan Elia Chris Peristiyawati, SE
☒ Fotokopi Kartu Mahasiswa yang masih berlaku	Tanggal: 12/6/25 Bag. Akademik Irena Ratri Widananti
☒ Fotokopi Kartu Rencana Studi (KRS) Semester 2 dan Kartu Hasil Studi (KHS) Semester 1	Tanggal: 12/6/25 Prodi Kep (SI) Sigit Supriyono
☒ Foto copy Lembar Bimbingan dengan Bimbingan Minimal 4X	Tanggal: 12/6/25 Ka. Prodi Kep (SI) Yuli Ernawati, S.KEP.NS., M.KEP
☒ Draft usulan KIA yang sudah disahkan oleh Pembimbing I dan II sebanyak 4 judul langsung dengan warna biru	Tanggal: 12/6/25 Admin Prodi Ners Sigit Supriyono, S.Kom
☒ Implementasi Agreement (IA)	

Keterangan:

- Pemeriksaan dan pengesahan administrasi keuangan diparaf Bendahara Penerima (kanan), Kasubag Keuangan (kiri) dan ditanda tangan Kabag Keuangan.
- Pemeriksaan dan pengesahan administrasi akademik diparaf Kasubag Akademik (kanan) dan ditandatangani Kabag ADAAK.
- Pemeriksaan dan pengesahan huruf mata kuliah Bahasa Indonesia, pengandaan draft usulan penelitian diparaf Sekretaris Prodi (kanan) dan ditandatangani Ketua Prodi.
- Tanda tangan pengesahan formulir pendaftaran oleh Pembantu Ketua I akan di mintakan panitia ujian seminar usulan KIA.

Ketentuan Ujian Seminar Usulan Penelitian:

- Ujian seminar usulan KIA dilakukan 1 (satu) minggu setelah tanggal pendaftaran ujian seminar usulan KIA.
- Usulan seminar usulan KIA yang telah disahkan Ketua Prodi untuk masing-masing penguji diserahkan sendiri oleh mahasiswa yang bersangkutan.
- Peserta ujian diharapkan sudah ada di tempat ujian 30 menit sebelum ujian seminar usulan KIA dimulai.
- Peserta ujian mempersiapkan bahan presentasi, alat tulis yang diperlukan, serta memeriksa media yang digunakan.
- Penampilan rapi dan sopan, peserta memakai seragam PN 19.

Mengetahui,
 Pembantu Ketua I Bidang Akademik,

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional NO. 74/D/O/2002

Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta. Tlp. (0274) 485110; 485113
Home page: www.stikeswirahusada.ac.id e-mail: jufe@stikeswirahusada.ac.id

No : *590*/Prodi Pendidikan Profesi Ners
/STIKES-WH/VI/2025

Yogyakarta, 12 Juni 2025

Perihal : Permohonan Menguji Hasil
KIA

Kepada Yth.

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M. Kep | (Pembimbing Akademik) |
| 2. Setyo Budi Santoso, S.Kep., Ns | (Pembimbing Klinik) |
| 3. Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes | (Penguji) |

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan Karya Ilmiah Akhir (KIA) mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners, maka kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi penguji Hasil kegiatan KIA tersebut, yang akan diselenggarakan pada :

Hari/Tanggal : Sabtu, 14 Juni 2025
Waktu : Jam 08.00 WIB - Selesai
Tempat : Online Via Zoom Meeting
Acara : Ujian Hasil KIA

Atas nama :

Mahasiswa : Dian Damayanti, S. Kep
NIM : PN241040
Judul KIA : Case Report : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Phacoemulsifikasi (Phaco) di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep