

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI BENSON
PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN KECEMASAN**

NUR AMELIAH

105111105322



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI BENSON
PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN KECEMASAN**

Hasil Penelitian

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

NUR AMELIAH

105111105322



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Nur ameliah
Nim : 105111105322
Program Studi : DIII - Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10%	10 %
2	Bab 2	24%	25 %
3	Bab 3	10%	15 %
4	Bab 4	2%	10 %
5	Bab 5	5%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan
Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan
seperlunya.

Makassar, 24 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nursman S. Hum, M.I.P.
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Ameliah
Nim : 105111105322
Program studi : Diploma DIII Keperawatan
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 18 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan



Nur Ameliah

Mengetahui,

Pembimbing 1



Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN : 0915097603

Pembimbing 2



Fitria Hasanuddin, S.Kep.Ns.M.Kep

NIDN : 0928088204

LEMBAR PENGESAHAN

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Ameliah NIM 105111105322 dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan" telah dipertahankan di depan penguji prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 18 Juli 2025.

Dewan Penguji

1. Ketua Penguji

Nurlina, S. Kep. Ns., M. Kep
NIDN. 0913047301

()

2. Anggota Penguji I

Fitria Hasanuddin, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN: 0928088204

()

3. Anggota Penguji II

Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0915097603

()

Mengetahui,
Ka. Prodi Keperawatan


Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NBM. 883575

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan Kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan hidaya-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan“ sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung,. M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda, S. T,. M.T.,IPU Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, Sp.GK (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji dalam ujian Karya Tulis Ilmiah.

6. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 1 dan Ibu Fitria Hasanuddin, S.Kep, Ns. M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.
7. Kepada kedua orang tua, ayah Edy Soeharjono Malik, ST dan ibu Lisnawati, A.Ma serta Keluarga yang telah banyak memberi dukungan dan doa sampai sekarang.
8. Kepada sahabat, tercinta saya (Andi Arnis, Putri Arikasari, Auliah Rahmadani, Ashyfa Nadzifah Salsabilah) serta teman – teman seangkatan, atas doa dan dukungan yang telah diberikan selama ini.
9. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Nur Ameliah terima kasih sudah bertahan sejauh ini dan tetap memilih berusaha sampai di titik ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya tulis Ilmiah ini mungkin terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk meningkatkan kualitas karya ilmiah di masa yang akan datang. Semoga penelitian ini mendapatkan keberkahan dari Allah SWT dan bermanfaat bagi semua. Aamiin. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 18 Juli 2025

Penulis

105111105322

Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan

Di Rumah Sakit TK. II Pelamonia

Nur Ameliah

(2025)

Program Studi Diploma III Keperawatan

Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Makassar

Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep.,Ns.,M.Kep

Fitria Hasanuddin, S.Kep,Ns.M.Kep

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering berkaitan dengan gangguan psikologis seperti kecemasan. Salah satu metode nonfarmakologis yang berpotensi efektif dalam mengatasi masalah ini adalah Terapi Relaksasi Benson. Penerapan teknik ini membutuhkan edukasi dan pendampingan agar dapat dilakukan secara tepat dan berkesinambungan guna mencapai manfaat yang maksimal. Tujuan dari studi kasus ini yaitu mengukur perubahan tekanan darah dan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi benson dan menilai tingkat kepatuhan pasien menjalani terapi. Metode: Studi ini menggunakan pendekatan observasional dengan pengukuran tekanan darah dan tingkat kecemasan berdasarkan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Terapi Benson diberikan selama tiga hari dengan dua sesi setiap harinya. Intervensi ini menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan kedua parameter tersebut. Hasil: Terapi relaksasi Benson terbukti efektif menurunkan tekanan darah dari kategori tinggi ke tingkat normal, serta mengurangi kecemasan dari tingkat sedang/berat menjadi ringan menurut penilaian HARS. Efektivitas terlihat setelah pelaksanaan terapi selama tiga hari berturut-turut dengan dua sesi per hari. Kesimpulan: Pelaksanaan terapi Benson yang konsisten dan sistematis terbukti mampu menurunkan tekanan darah serta membantu meredakan gangguan kecemasan pada pasien hipertensi. Keberhasilan terapi dipengaruhi oleh partisipasi aktif pasien dan lingkungan yang mendukung proses relaksasi.

Kata Kunci: Hipertensi, kecemasan, Terapi Relaksasi Benson

Implementation of Benson Relaxation Therapy in Hypertensive Patients with Anxiety Disorders

At Pelamonia Kindergarten II Hospital

Nur Ameliah

(2025)

Diploma III Nursing Study Program
Faculty of Medicine and Health Sciences
Muhammadiyah University of Makassar

Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep.,Ns.,M.Kep

Fitria Hasanuddin, S.Kep,Ns.M.Kep

ABSTRACT

Background: Hypertension is a chronic disease often associated with psychological disorders such as anxiety. One potentially effective non-pharmacological method for addressing this issue is Benson Relaxation Therapy. Implementation of this technique requires education and guidance for appropriate and continuous implementation to achieve maximum benefits. The purpose of this case study was to measure changes in blood pressure and anxiety levels before and after Benson therapy and to assess patient compliance. **Methods:** This study used an observational approach, measuring blood pressure and anxiety levels using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Benson therapy was administered for three days with two sessions each day. This intervention demonstrated significant results in reducing both parameters. **Results:** Benson relaxation therapy was proven effective in lowering blood pressure from high to normal levels and reducing anxiety from moderate/severe to mild according to the HARS assessment. **Effectiveness** was seen after three consecutive days of therapy with two sessions per day. **Conclusion:** Consistent and systematic implementation of Benson therapy has been shown to lower blood pressure and help alleviate anxiety disorders in hypertensive patients. The success of therapy is influenced by active patient participation and a supportive environment for the relaxation process.

Keywords: Hypertension, anxiety, Benson Relaxation Therapy

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR LAMBANG DAN ARTI SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
Rumusan Masalah	5
B. Tujuan Penelitian	5
C. Manfaat Peneliti	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Hipertensi.....	7
1. Definisi Hipertensi	7
2. Etiologi	7
3. Patofisiologi	9
4. Klasifikasi	10
5. Manifestasi Klinis.....	11
6. Cara Perawatan dan Pengobatan Hipertensi	12
B. Konsep Kecemasan	15
1. Definisi	15
2. Etiologi kecemasan.....	15
3. Manifestasi Klinis.....	16

4. Rentang Respon Ansietas	17
5. Gejala Kecemasan.....	17
6. Klasifikasi Ansietas	17
7. Faktor yang mempengaruhi kecemasan	19
8. Penilaian Kecemasan	19
9. Cara penilaian kecemasan.....	21
C. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas.....	24
1. Pengkajian	24
2. Diagnosa.....	26
3. Intervensi Keperawatan	28
4. Implementasi Keperawatan	31
5. Evaluasi Keperawatan.....	31
D. Konsep Terapi Relaksasi Benson	34
1. Definisi	34
2. Manfaat.....	34
3. Indikasi.....	35
4. Kontraindikasi.....	35
5. Mekanisme relaksasi terapi benson terhadap kecemasan.....	35
6. Frekuensi dan time terapi benson	35
7. Sop Teknik Relaksasi Benson.....	36
BAB III METODOLOGI PENULISAN	40
A. Rancangan studi kasus	40
B. Subjek studi kasus.....	40
C. Fokus Studi Kasus.....	40
D. Definisi Operasional.....	41
E. Tempat dan Waktu Studi Kasus	41
F. Instrument Pengumpulan Data	41
G. Teknik Pengumpulan Data.....	42
H. Penyajian Data	42
I. Etika Studi Kasus.....	42

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Studi Kasus	45
1. Gambaran umum pelaksanaan penelitian.....	45
B. Pembahasan.....	62
C. Keterbatasan	75
BAB V PENUTUPAN	75
A. KESIMPULAN	75
B. SARAN.....	76
DAFTAR PUSTAKA	78

DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.1 Faktor Resiko Hipertensi.....	9
2. Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi.....	11
3. Tabel 2.3 Gejala Kecemasan.....	17
4. Tabel 2.4 SLKI.....	32
5. Tabel 2.5 SLKI.....	33
6. Tabel 4.1 Gambaran Hasil Tekanan Darah.....	51
7. Tabel 4.2 Gambaran Hasil Kecemasan.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas	17
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup.....	86
Lampiran 2. Lembar Konsul Pembimbing 1.....	89
Lampiran 3. Lembar Konsul Pembimbing 2.....	92
Lampiran 4. Lembar Daftar Hadir Pembimbing 1.....	93
Lampiran 5. Lembar Daftar Hadir Pembimbing 2.....	94
Lampiran 6. Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP).....	95
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	96
Lampiran 8. Informed Consent Ny. R.....	97
Lampiran 9. Informed Consent Ny. S.....	98
Lampiran 10. Lembar Wawancara Ny. R.....	101
Lampiran 11. Lembar Observasi Ny. R.....	102
Lampiran 12. Lembar Kuesioner Ny. R.....	105
Lampiran 13. Lembar Wawancara Ny. S.....	108
Lampiran 14. Lembar Observasi Ny. S.....	109
Lampiran 15. Lembar Kuesioner Ny. S.....	112
Lampiran 16. Lembar Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Dan Tekanan Darah.....	115
Lampiran 17. Lembar Gambaran Grafik Tekanan Darah Dan Kecemasan.....	117
Lampiran 18. Surat Selesai Penelitian.....	118
Lampiran 19. Lembar Dokument.....	119

DAFTAR LAMBANG DAN ARTI SINGKATAN

1. SKI : Suvei Kesehatan Indonesia
2. SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
3. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
4. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
5. WHO : *World Health Organization*
6. KEMENKES RI : Kementerian Kesehatan Indonesia
7. TD : Tekanan darah
8. MMHG : Milimeter Hetogram
9. HARS : Hamilton Anxiety Rating Scale
10. MG : Miligram

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi terjadi saat tekanan darah seseorang melebihi batas normal, yang bisa menimbulkan masalah kesehatan serius, bahkan kematian. Seseorang dianggap hipertensi jika tekanan darahnya lebih dari 140/90mmHg. Tekanan darah tinggi ini bisa disebabkan oleh peningkatan sistolik dan bisa bervariasi tergantung individu, posisi tubuh, usia, dan tingkat stres yang dialami (Tambunan et al., 2021).

Hipertensi kondisi ketika tekanan darah seseorang melebihi batas normal, juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Biasanya, tekanan darah normal 120/80mmHg atau lebih rendah. Saat tekanan darah terus meningkat, jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Diperkirakan ada sekitar 1,28 miliar orang dewasa didunia yang menderita hipertensi, dengan sebagian besar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sayangnya, sekitar 46% dari mereka tidak menyadari kondisi ini. Hanya 42% yang telah terdiagnosis dan diobati, dan hanya sekitar 21% yang dapat mengendalikan hipertensinya. Hipertensi merupakan penyebab utama alensi 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023)

Prevalensi berdasarkan data yang dihimpunkan dari (SKI, 2023). Di kawasan Asia Tenggara sekitar jumlah penduduk mengalami hipertensi dengan angka prevalensi masing - masing 33,1% dan 32,4%. Di Indonesia, kondisi ini bahkan lebih tinggi, mencapai 34,1% dari populasi. khususnya di Sulawesi Selatan, penyakit ini menjadi perhatian besar berdasarkan diagnosis dokter, 7,2% dari 20.103 penduduk telah

teridentifikasi menderita hipertensi. sementara itu, hasil pemeriksaan langsung menunjukkan bahwa 31,3% dari 18.824 orang dewasa berusia 18 tahun ke atas.

Hipertensi kondisi yang paling umum ditemukan dilayanan kesehatan dasar dan dirawat dengan baik. Penderita hipertensi perlu memiliki keinginan yang kuat untuk menjaga dan mengontrol tekanan darah mereka guna mengurangi resiko penyakit. Tekana darah tinggi bisa disebabkan karena stres, karena stress meningkatkan tekanan darah. Selain itu, orang yang stres sering mengalami kesulitan tidur, yang juga dapat menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi (Sugiyanto & Husain, 2022).

Jika hipertensi tidak ditangani bisa terjadi Kerusakan arteri. Tekanan darah tinggi merusak sel – sel di dalam arteri. Lemak dari makanan bisa menumpuk di arteri yang rusak. Aneurisma, tekanan darah yang terus menerus pada arteri yang lemah dapat membuat dinding arteri membesar dan membentuk tonjolan (aneurisma). Kerusakan jantung, hipertensi dapat menyebabkan arteri menyempit dan rusak, sehingga darah sulit mengalir ke jantung. Kerusakan mata, tekanan darah tinggi dapat merusak retina di bagian belakang mata, yang bisa menyebabkan pendarahan, penglihatan kabur, dan bahkan kebutaan. Kerusakan otak, hipertensi bisa menyebabkan transient ischemic attack (TIA) atau stroke ringan, yaitu gangguan sementara pada suplai darah ke otak. Kerusakan ginjal, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan jaringan parut pada ginjal (glomerulosklerosis), yang mengganggu fungsi ginjal. (Makarim, 2020).

Kecemasan merupakan kondisi mental yang ditandai oleh perasaan negatif dan gejala ketegangan fisik. Kecemasan mencakup reaksi fisiologi, perasaan, dan perilaku (KUMBARA et al., 2019). Kecemasan merupakan kondisi dimana pikiran terasa tegang dan cemas, sering disertai dengan gejala fisik seperti tekanan darah tinggi.gejala fisik

lainnya yang mungkin muncul termasuk berkeringat, gemetar pusing, atau detak jantung yang cepat. Kecemasan membuat seseorang merasa lelah, mual, sakit perut, dan mengalami diare berulang (Christianto et al., 2021).

Hipertensi dan kecemasan memiliki hubungan yang erat, dimana kecemasan dapat menjadi faktor pemicu tekanan darah tinggi. Saat seseorang mengalami kecemasan, tubuh melepaskan hormon stres seperti adrenalin, yang menyebabkan peningkatan detak jantung dan penyempitan pembuluh darah. Kondisi ini dapat berkontribusi pada lonjakan tekanan darah, terutama jika kecemasan terjadi secara berulang atau berkepanjangan. (Astari, 2021).

Herbert Benson, seorang peneliti medis dari fakultas kedokteran Harvard, menciptakan terapi relaksasi benson terapi ini adalah salah satu metode non – farmakologi yang telah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. (Hanif Fadilka Firdaus et al., 2024). Menurut (Margiyati Margiyati & Setyajati, 2023), terapi benson. Terapi ini menggabungkan teknik relaksasi dengan keyakinan agama atau filosofi yang dianut oleh individu. Fokusnya adalah pada pengulangan ungkapan – ungkapan tertentu, seperti nama tuhan atau kata – kata yang memberikan ketenangan, dilakukan dengan ritme teratur dan sikap pasrah.

Terapi relaksasi benson adalah teknik yang dikembangkan dari metode relaksasi napas dalam. Metode ini menggabungkan unsur keyakinan dan kepercayaan yang menciptakan suasana nyaman. Teknik ini membantu pasien mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik.(Devi & Marisi, 2022). Terapi ini bisa membantu mengurangi kecemasan, menangani serangan histerik, meredakan sakit kepala, nyeri punggung, angina pectoris, hipertensi, gangguan tidur dan gejala lainnya. (M

Pebrina, F Fernando, 2020). Untuk melakukan teknik relaksasi benson, anda bisa duduk dengan nyaman, menutup mata, dan melemaskan otot – otot dari kaki hingga wajah. Tarik napas perlahan melalui hidung dan rasakan setiap hembusannya. (abdullah ibrahim et al., 2019).

Manfaat terapi relaksasi benson menurut (febriyanti et al., 2021) pendekatan yang menggabungkan unsur soiritual dan keyakinan agama untuk mencapai relaksasi total. Teknik ini membantu kita memusatkan perhatian dengan mengulang – ulang kalimat ritual, sehingga dapat menyingkirkan berbagai pikiran yang mengganggu, mengurangi kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, meredakan nyeri punggung, mengurangi angina pectoris, menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi), memperbaiki kualitas tidur, mengurangi stres.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rosa et al., 2020) menemukan rata – rata tekanan darah pada penderita hipertensi adalah 142,7/91,6mmHg sebelum menjalani terapi relaksasi benson. Setelah menjalani terapi selama 5 hari, tekanan darah menurun menjadi 136,7/85,7mmHg. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terapi relaksasi benson terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (atha Talitha & Ambar Relawati, 2023). menemukan kecemasan pasien semula kecemasan sedang dengan (skor 24) sebelum menjalani terapi benson, setelah menjalani terapi benson selama 3 hari, kecemasan menurun menjadi kecemasan ringan dengan (skor 17) yang diukur menggunakan instrumen skala HARS. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2021) menemukan tekanan darah diawal 192/97mmHg setelah dilakukan terapi benson selama 6 hari tekanan darah menurun menjadi 142/92mmHg.

Penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi benson sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi (Hasni & Hidayatul Nurleny, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh (Febriyanti et al., 2021) mendukung hal ini, menunjukkan bahwa teknik relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian oleh (Sutrisno & Nursalam, 2023) juga mendukung hal ini. Mereka menemukan bahwa terapi benson membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi cemas, dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien hipertensi. Penelitian oleh (Sari, Sriningsih, 2022). Mendukung hal ini, membuktikan bahwa ada perubahan terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti terdorong untuk melakukan penelitian “terapi relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan”

Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada kasus ini yaitu menggambarkan Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari studi kasus ini yaitu mengukur perubahan tekanan darah dan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi benson dan menilai tingkat kepatuhan pasien menjalani terapi.

C. Manfaat Peneliti

1. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang baru dalam bidang keperawatan tentang manfaat relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan yang dapat menambahkan wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan tentang manfaat relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan

2. Bagi Peneliti

- a. Peneliti dapat menambah pemahaman ilmu serta pengetahuan yang baru dalam bidang kesehatan khususnya terkait terapi relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan.
- b. peneliti dapat menambah pengalaman ilmu serta mengimplementasikan yang baru dalam bidang kesehatan khususnya terkait terapi relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan.

3. Bagi Masyarakat

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan pengetahuan serta rekomendasi kepada masyarakat untuk menggunakan teknik relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan pengetahuan serta rekomendasi kepada masyarakat untuk menggunakan teknik relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang pentingnya terapi relaksasi beson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi adalah kondisi dimana tekanan darah dalam pembuluh darah terus meningkat. Darah mengalir dari jantung ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Saat jantung berdetak, darah dipompa ke pembuluh darah, dan tekanan ini berasal dari dorongan darah yang menekan dinding pembuluh darah arteri. Semakin tinggi tekanannya, semakin keras jantung harus bekerja (WHO, 2024).

Hipertensi terjadi saat tekanan darah naik di atas batas normal, yang bisa berdampak serius pada kesehatan, bahkan menyebabkan kematian. Hipertensi diidentifikasi ketika tekanan darah mencapai lebih dari 140/90mmHg. Kenaikan tekanan darah bisa dipengaruhi oleh peningkatan sistolik, serta bervariasi tergantung individu, posisi tubuh, usia, dan tingkat stres yang dialami (Tambunan et al., 2021).

2. Etiologi

Hipertensi terbagi menjadi dua jenis: primer dan sekunder. Hipertensi primer terjadi ketika tekanan darah arteri terus – menerus tinggi karena gangguan dalam mekanisme kontrol tubuh. Kondisi ini dikenal sebagai hipertensi idiopatik dan mencakup sekitar 95% kasus hipertensi. Faktor – faktor penyebab meliputi lingkungan, genetik, sistem renin-angiotensin, hiperaktivitas saraf, kadar natrium dan kalsium yang tinggi dalam sel, serta faktor risiko lainnya seperti obesitas dan merokok (Mayang Sari Ayu, 2021).

Hipertensi sekunder atau renal adalah jenis tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh masalah hormon dan fungsi ginjal. Ini mencakup sekitar 10% kasus hipertensi, dengan penyebab spesifiknya termasuk penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, sindrom cushing, dan hipertensi terkait kehamilan (Siska Afrilya Diartin et al., 2022).

a. Faktor resiko hipertensi

Banyak penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tekanan darah, semakin besar risiko terkena penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke. Semua komplikasi ini berawal dari hilangnya keseimbangan. Saat tekanan darah naik, seseorang bisa kesulitan berjalan karena tengkuk, leher dan punggung terasa berat dan pegal. Kolesterol yang tinggi memengaruhi saraf keseimbangan, sehingga tidak heran jika penderita bisa tiba – tiba jatuh tanpa disadari (kemenkes RI, 2024).

Hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor yang terbagi menjadi dua kategori : faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia dan faktor genetik. Faktor yang dapat diubah meliputi kelebihan berat badan atau obesitas, konsumsi garam berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, efek samping obat, merokok, kadar gula tinggi atau diabetes, dan gangguan fungsi ginjal.

Tabel 2.1 faktor resiko hipertensi

Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi	Faktor resiko yang dapat dimodifikasi
- Usia	- Berat badan berlebihan atau obesitas
- Jenis kelamin	- Merokok
- Ras atau etnis	- Konsumsi
- Fakor genetik	garam berlebihan

- Riwayat penyakit	- Minum alkohol - Kurang aktivitas fisik
--------------------	---

Pria yang pernah mengalami disfungsi ereksi, masalah tidur seperti mendengkur atau sleep apnea, serta wanita yang pernah memiliki riwayat hipertensi atau preeklamsia selama kehamilan sebelumnya, juga beresiko lebih tinggi terkena hipertensi (Kemenkes, 2024).

3. Patofisiologi

Menurut (Hariyono, 2020), proses atau patofisiologi hipertensi dimulai dengan peningkatan tekanan darah yang bisa terjadi melalui beberapa cara, yaitu :

- Kerja keras jantung : Jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah dalam jumlah besar setiap detik.
- Pengerasan arteri : arteri yang besar menjadi kurang elastis dan kaku, sehingga jantung kesulitan memompa darah ke pembuluh darah tersebut. Akibatnya, darah harus melewati pembuluh darah yang lebih kecil, yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Hal ini sering terjadi pada orang tua yang mengalami penebalan dan pengerasan dinding pembuluh darah akibat arteriosklerosis.
- Vasokonstriksi : tekanan darah naik ketika terjadi vasokonstriksi yaitu penyempitan sementara arteriola akibat impuls saraf dalam darah.

Hipertensi juga bisa disebabkan oleh terbentuknya angiotensin II, yaitu zat yang menyempitkan pembuluh darah dan terbentuk dari angiotensin I dengan bantuan enzim angiotensin – converting enzyme (ACE). Enzim ini berperan penting dalam mengatur tekanan darah. Angiotensin II meningkatkan tekanan darah melalui dua cara

: Pertama, angiotensin II menyebabkan peningkatan sekresi hormon ADH. Saat hormon ADH naik, tubuh mengeluarkan urine dalam jumlah lebih sedikit, sehingga cairan dalam tubuh menjadi lebih pekat. Untuk mengencerkan cairan ini, tubuh perlu menambah volume cairan di luar sel, yang akhirnya meningkatkan volume darah. Kedua, angiotensin II merangsang sekresi hormon aldosterone dari korteks adrenal. Di ginjal, aldosterone mengatur jumlah cairan di luar sel dengan mengurangi ekskresi garam melalui reabsorpsi garam di tubulus ginjal. Volume dan tekanan darah meningkat karena garam yang lebih banyak di dalam tubuh dicampur dengan peningkatan volume cairan (Syaidah Marhabatsar & Sijid, 2021).

4. Klasifikasi

WHO dan International Society of Hypertension Working Group (ISHW) mengklasifikasikan hipertensi ke dalam beberapa kategori, yaitu : optimal, normal, normal – tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat. Klasifikasi ini dapat dilihat dalam tabel di bawah ini (WHO, 2023).

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi WHO 2023

Kategori	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Optimal normal	< 120	< 80
Normal Tinggi	< 130	< 85
	130 – 139	85 – 89
Tingkat 1 (hipertensi ringan)	140 – 159	90 – 99
Tingkat 2		

(hipertensi sedang)	160 – 179	100 – 109
Hipertensi 3 (hipertensi berat)	>180	>110

5. Manifestasi Klinis

Hipertensi biasanya tidak memiliki tanda atau gejala yang tidak jelas. Beberapa gejala yang sering muncul adalah sakit kepala, rasa panas ditengok atau kepala terasa berat. Namun gejala – gejala ini tidak terlalu sering berarti seseorang memiliki hipertensi (Sudarmin et al., 2022).

Hipertensi sering kali tidak disadari hingga menimbulkan komplikasi serius yang bisa berujung pada kematian. Adapun tanda dan gejalanya (Ekasari et al., 2021).

a. Sering sakit kepala

Sakit kepala adalah gejala hipertensi yang paling umum, terutama ketika tekanan darah mencapai 180 / 120mmHg.

b. Gangguan penglihatan

Tekanan darah tinggi bisa menyebabkan gangguan penglihatan yang muncul mendadak atau bertahap, seperti retinopati hipertensi.

c. Mual dan muntah

Peningkatan tekanan di dalam kepala akibat hipertensi dapat menyebabkan mual dan muntah. Ini bisa menjadi tanda adanya pendarahan di kepala.

d. Nyeri dada

Tekanan darah tinggi bisa menyumbat pembuluh darah di jantung, menyebabkan nyeri dada yang bisa menjadi tanda serangan jantung.

e. Sesak napas

Pembesaran jantung akibat hipertensi dapat menyebabkan sesak napas.

f. Bercak darah di mata

Dikenal sebagai pendarahan subkonjungtiva, sering terjadi pada individu dengan tekanan darah tinggi.

g. Muka yang memerah

Pembuluh darah yang melebar di wajah dapat menyebabkan wajah memerah, sering kali sebagai respon terhadap pemicu seperti cuaca, makanan pedas, atau minuman panas.

h. Rasa pusing

Obat pengontrol tekanan darah dapat menyebabkan pusing. Meski akibat langsung dari hipertensi, pusing mendadak tetap perlu diperhatikan.

i. Mimisan

Biasanya terjadi saat tekanan darah sangat tinggi.

6. Cara Perawatan dan Pengobatan Hipertensi

a. Cara Perawatan

1) Merubah pola hidup

Tekanan darah dapat menurun dalam beberapa minggu dengan merubah pola hidup yang sehat (Temeled, 2021).

2) Menjaga berat badan ideal atau menurunkan berat badan yang berlebihan

3) Berolahraga secara rutin atau memperbanyak aktivitas fisik

4) Memperbanyak konsumsi sayur - sayuran dan buah - buahan

5) Membatasi konsumsi garam, tidak melebihi satu sendok setiap harinya

6) Menghindari konsumsi minuman kafein seperti kopi, teh atau soda

- 7) Tidak merokok
- 8) Tidak mengonsumsi minuman yang beralkohol
- 9) Manajemen stres dengan baik atau melakukan terapi relaksasi untuk mengelola stress

b. Pengobatan Hipertensi

Beberapa orang dengan hipertensi perlu rutin mengonsumsi obat penurun tekanan darah sepanjang hidupnya untuk menjaga kesehatan dan mencegah komplikasi serius. Biasanya pasien diresepkan obat antihipertensi bagi pasien dengan tekanan darah melebihi 140/90 mmHg yang beresiko mengalami masalah kesehatan.

ada beberapa obat yang biasanya digunakan untuk mengontrol tekanan darah:

- 1) Antagonis kalsium, seperti amlodipine dan nifedipine, membantu melebarkan pembuluh darah agar aliran darah lebih lancar.
- 2) Diuretik, seperti indapamide atau hydrochlorothiazide, berfungsi mengurangi kelebihan cairan dalam tubuh sehingga tekanan darah berkurang.
- 3) Diuretik hemat kalium, seperti spironolactone, membantu menjaga keseimbangan mineral yang penting bagi fungsi jantung.
- 4) Angiotensin-2 receptor blocker
- 5) (ARB), seperti irbesartan, valsartan, dan losartan, bekerja dengan mencegah penyempitan pembuluh darah.
- 6) Vasodilator, seperti minoxidil, membantu memperlebar pembuluh darah sehingga tekanan darah lebih stabil.

- 7) Penghambat alfa, seperti reserpine, berfungsi mengurangi ketegangan otot di pembuluh darah.
- 8) Penghambat beta, seperti atenolol dan bisoprolol, membantu memperlambat detak jantung sehingga tekanan darah lebih terkontrol.
- 9) ACE inhibitor, seperti captopril dan ramipril, bekerja dengan mencegah produksi zat yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah.
- 10) Penghambat renin, seperti aliskiren, berfungsi mengontrol produksi hormon yang berperan dalam peningkatan tekanan darah.

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi

Kecemasan adalah perasaan gelisah yang muncul tanpa penyebab yang jelas, sering kali karena ketidaktahuan. Ini biasanya terjadi sebelum menghadapi pengalaman baru. Istilah “kecemasan” berasal dari latin “anxius” yang berarti kekakuan “anko” dan “anci” yang berarti mencekik, dan bahasa jerman “anst” yang menggambarkan efek samping fisiologis. Kecemasan adalah kondisi dimana seseorang merasa tidak pasti, takut akan diketahui, perasaan gelisah atau khawatir tanpa sebab yang jelas. Gangguan kecemasan umumnya melibatkan gejala fisik yang mengganggu kehidupan sehari – hari atau menyebabkan stres yang nyata (Pardede, 2020).

2. Etiologi kecemasan

Faktor genetik : gangguan ini bisa diwariskan dalam keluarga , ketidakseimbangan hormon : hormon yang dilepaskan di otak dapat meningkatkan denyut nadi dan pernapasan , lingkungan stres : lingkungan yang penuh dengan stres, seperti tempat dengan riwayat pelecehan, kekerasan, atau kematian, bisa memicu kecemasan , penyalahgunaan obat : penggunaan obat- obatan terlang dapat mempengaruhi kesehatan mental , konsumsi kafein : kafein dapat mempercepat kerja jantung, yang memperburuk kecemasan , kondisi medis : ketidakstabilan pada organ seperti jantung, paru-paru, dan tiroid dapat meningkatkan risiko kecemasan (Mario Mahendra, 2022).

3. Manifestasi Klinis

Menurut (SDKI, 2017) tanda dan gejala pada masalah keperawatan ansietas meliputi tanda dan gejala mayor dan minor

Subjektif

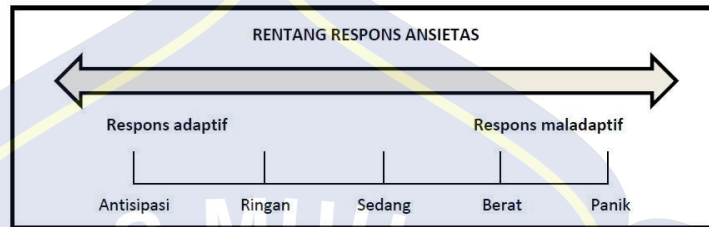
1. Mengelu pusing
2. Anoreksia
3. Palpitasi
4. Merasa tidak berdaya

Objektif

1. Frekuensi napas meningkat
2. Frekuensi nadi meningkat
3. Tekanan darah meningkat
4. Diaforesis
5. Tremor
6. Muka tampak pucat
7. Suara bergetar
8. Kontak mata buruk
9. Sering berkemih
10. Berorientasi pada masa lalu

4. Rentang Respon Ansietas

Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas



Sumber : Stuart 2016

5. Gejala Kecemasan

Tabel 2.3 Gejala kecemasan menurut (Munro & Milne, 2020).

Gejala fisik	Gejala psikologis
1. Pusing	1. Kegelisahan
2. Kelelahan	2. Rasa takut
3. Detak jantung cepat	3. Kesulitan berkonsentrasi
4. Nyeri otot	4. Lekas marah
5. Mulut kering	5. Terus menerus merasa tegang
6. Gemetar	6. Menghindari situasi tertentu
7. Keringat berlebihan	7. Mengisolasi diri
8. Sesak napas	
9. Sakit perut	
10. Mual	
11. Sakit kepala	
12. Sulit tidur	

6. Klasifikasi Ansietas

Tingkat kecemasan menurut (Ners. unair, 2021).

1. Ansietas ringan : - terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan membuat seseorang lebih waspada serta mampu mengenali masalah dengan lebih baik. Ini adalah bentuk kecemasan yang umum dirasakan dalam keseharian - semacam ketegangan ringan yang sebenarnya bisa membantu seseorang tetap waspada. Pada tahap ini, seseorang justru lebih tajam dalam memperhatikan sekitar, lebih fokus, dan tetap mampu berpikir kreatif serta menyelesaikan masalah dengan baik. Gejala yang bisa muncul antara lain kesulitan tidur, sensitivitas terhadap suara, tapi fungsi tubuh tetap normal-tekanan darah stabil, pupil normal, dan tubuh tidak menunjukkan tanda stres berlebih.
2. Ansietas sedang : Saat kecemasan meningkat, seseorang mulai mengalami penyempitan perhatian, hanya bisa fokus pada satu hal yang dianggap penting. Walau masih bisa menerima arahan dari orang lain, pikirannya sudah mulai ‘terjebak’ pada satu titik. Reaksi tubuh di tahap ini bisa berupa napas terasa pendek, jantung berdebar lebih cepat, mulut kering, hingga perut terasa tidak nyaman atau sembelit. Namun, orang yang mengalami kecemasan tingkat ini masih dapat diarahkan untuk tetap berfungsi dengan baik.
3. Ansietas berat : - membuat seseorang pada hal-hak yang spesifik dan sulit memikirkan hal lainnya. Semua tindakannya ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan, dan orang ini memerlukan banyak bimbingan untuk bisa fokus pada aspek lain. Pada tingkat ini, individu benar-benar terfokus hanya pada satu hal, dan sulit mengalihkan perhatian. Kemampuan untuk berpikir jernih dan menyelesaikan masalah menurun drastis. Gejala yang bisa dirasakan termasuk sakit kepala, mual, gemetar, kesulitan tidur, napas memburu, diare atau sering

buang air kecil, bahkan rasa ingin menarik diri dari sekitar. Secara emosional, mereka mungkin hanya terfokus pada dirinya sendiri dan sulit berinteraksi.

4. Tingkat panik : - ditandai dengan perasaan takut dan teror yang sangat intens. Pada tingkat ini, seseorang mungkin merasa situasi menjadi tidak terkontrol dan kehilangan kendali. orang bisa merasa seperti kehilangan kendali atas dirinya. Rasa takut yang intens, kebingungan, bahkan teror mengambil alih, membuat seseorang tidak mampu menjalankan aktivitas walaupun diberi perintah. Perilaku bisa menjadi tidak teratur, kemampuan komunikasi menurun, dan persepsi terhadap dunia menjadi kabur. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan tepat dan berlangsung terus-menerus, bisa mengakibatkan kelelahan hebat dan bahkan membahayakan kesehatan secara keseluruhan.

7. Faktor yang mempengaruhi kecemasan

- a. Tipe kepribadian : orang dengan kepribadian yang berbeda seperti a lebih rentan mengalami stres dibandingkan dengan b.
- b. Status kesehatan : seseorang yang sedang sakit lebih sulit menghadapi stres.
- c. Nilai – nilai budaya dan spiritual : nilai – nilai ini mempengaruhi cara berpikir dan berperilaku.
- d. Mekanisme koping : cara seseorang mengatasi kecemasan.
- e. Pekerjaan : pekerjaan bisa menjadi sumber stres.

8. Penilaian Kecemasan

Hamila Anxiety Rating Scale (HARS)

Pengukuran kecemasan ini adalah alat yang dirancang untuk mengukur gejala kecemasan pada individu. HARS menilai 14 gejala yang muncul pada individu

dengan kecemasan, dan setiap gejala diberi skor dari 0 : tidak ada gejala, 1 :(ringan), 2 : (sedang), 3 : (berat), 4 : (sangat berat). (sartika wulandari, n.d.).

- a. Perasaan ansietas (cemas) : cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung
- b. Ketegangan : Merasa tegang, lesu, tak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.
- c. Ketakutan : Takut pada kegelapan, orang asing, tinggal sendirian, binatang besar, keramaian lalu lintas, kerumunan banyak orang.
- d. Gangguan tidur : sulit tidur, terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mengalami mimpi – mimpi, mimpi buruk, mimpi ketakutan.
- e. Gangguan kecerdasan : sulit konsentrasi, daya ingat buruk.
- f. Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah – ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatic (otot) : sakit dan nyeri di otot, kaku, gemeretak gigi, suara tidak stabil, dan kedutan otot
- h. Gejala somatic (sensorik) : tinus, perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka cerah atau pucat, dan merasa lemah
- i. Gejala kardiovaskular : Takikardia, berdebar, nyeri dada, denyut nadi yang keras, perasaan lesu/ lemas seperti akan pingsan, detak jantung menghilang (berhenti sekejap)
- j. Gejala resoiratori : merasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek atau sesak.

- k. Gejala pencernaan : Sulit menelan, perut ilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh dan kembung, mual dan muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, suka buang air besar.
- l. Gejala urogenital : Sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorea (tidak menstruasi pada perempuan), menorhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan) menjadi dingin, ejakulasi praecocks, ereksi hilang, dan impotensi
- m. Gejala otonom : Mulut kering, muka cerah, mudah berkeringat, pusing atau sakit kepala, bulu – bulu berdiri.
- n. Tingkah laku pada wawancara : Gelisah, tidak tenang, jari-jari gemetar, mengerutkan kening, muka tegang, tonus otot meningkat, serta napas pendek dan cepat, muka cerah.

9. Cara penilaian kecemasan

Skor 0 : tidak ada gejala sama sekali

Skor 1 : ringan

Skor 2 : sedang

Skor 3 : berat

Skor 4 : sangat berat

Total Skor kurang dari 14 : tidak mengalami kecemasan

14 – 20 : kecemasan ringan

21 – 27 : kecemasan sedang

28 – 41 : kecemasan berat

42 – 56 : kecemasan sangat berat

Kecemasan ada empat tingkatan dengan penjelasan dan efeknya sebagai berikut:

a. Ansietas Ringan

Ansietas ringan terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari. Selama tahap ini seseorang waspada dan lapangan persepsi meningkat. Kemampuan seseorang untuk mendengar, menangkap lebih dari sebelumnya. Jenis ansietas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

b. Ansietas Sedang

Ansietas sedang dimana seseorang hanya perfokus pada hal yang penting saja lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar, Dan menangkap Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampi mengikuti perintah jika diarahkan melakukannya.

c. Ansietas Berat

Ansietas berat ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukan untuk mengurangi ansietas, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.

d. Ansietas Sangat Berat

Dikaitkan dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal bahkan dengan arahan. Gejala panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyempit. Dan kehilangan pemikiran rasional. Orang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi

secara efektif. Kondisi berkepanjangan akan panik yang menghasilkan kelelahan dan kematian Tapi panik dapat diobati dengan aman dan efektif.



C. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas

1. Pengkajian

a. Identitas klien

1) Informasi pribadi klien :

Nama, Umur, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku atau bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor registrasi, dan diagnosa pasien.

2) Identitas penanggung jawab :

Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien.

b. Keluhan utama :

Merasa bingung, stres, cemas, gelisah, khawatir yang berlebihan.

Keluhan yang sering muncul :

Sakit kepala, merasa gelisah, jantung berdebar – debar, pusing, muka tampak pucat, leher terasa kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi, tekanan darah meningkat.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Untung mendukung keluhan utama, lakukan penilaian dengan menanyakan detail kronologi keluhan tersebut. Keluhan lain yang mungkin menyertai antara lain : merasa cemas akan penyakit yang diderita, lelah, gelisah, berkeringat yang berlebihan, sakit kepala, pusing, penglihatan buram, mual, detak jantung tidak teratur, dan nyeri di dada.

d. Riwayat kesehatan dahulu

Periksa apakah ada riwayat penyakit hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal, atau stroke, penting juga untuk mengetahui riwayat penggunaan obat – obatan sebelumnya dan adanya alergi terhadap jenis obat tertentu.

e. Riwayat kesehatan keluarga

Tinjau riwayat kesehatan keluarga untuk melihat apakah ada penyakit hipertensi, penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, serta penyakit yang menurun seperti diabetes dan asma.

f. Sistem Kardiovaskuler

Jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan.

g. Sistem Respirasi

Napas cepat, sesak napas, napas dangkal, sensasi tercekik

h. Neuromuskuler

Reflek meningkat, reaksi terkejut, kontak mata buruk, insomnia, kelemahan umum

i. Gastrointestina (GI)

Kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, nyeri dada dan diare

j. Perkemihan

Sering berkemih

k. Kulit

Berkeringat berlebihan, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat

l. Respon (motorik, afekti dan kognitif)

1) Motorik : gelisah dan tremor

- 2) Afektif : mudah tersinggung, cemas, perasaan depresi
- 3) Kognitif : kesulitan berkonsentrasi, bingung, daya ingat menurun.

2. Diagnosa

Diagnosa menurut SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia) (SDKI, 2017).

Ansietas berhubungan dengan psikologis

Kategori : psikologis

Subkategori : integritas ego

Definisi

Kondisi emosi dan pengamalan subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Penyebab

1. Krisis situasional
2. Kebutuhan tidak terpenuhi
3. Krisis maturasional
4. Ancaman terhadap konsep diri
5. Ancaman terhadap kematian
6. Kekhawatiran mengalami kegagalan
7. Disfungsi sistem keluarga
8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
9. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
10. Penyalahgunaan zat

11. Terpapar bahaya lingkungan (mis. Toskin, polutan, dan lain-lain)

12. Kurang terpapar informasi

Gejala dan tanda mayor

Subjektif

1. Merasa bingung
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
3. Sulit berkonsentrasi

Objektif

1. Tampak gelisah
2. Tampak tegang
3. Sulit tidur

Gejala dan tanda minor

Subjektif

1. Mengeluh pusing
2. Anoreksia
3. Palpitasi
4. Merasa tidak berdaya

Objektif

1. Frekuensi napas meningkat
2. Frekuensi nadi meningkat
3. Tekanan darah meningkat

4. Diaforesis
5. Tremor
6. Muka tampak pucat
7. Suara bergetar
8. Kontak mata buruk
9. Sering berkemih
10. Berorientasi pada masa lalu

Kondisi klinis terkait

1. Penyakit kronis progresif (mis. Kanker, penyakit autoimun)
2. Penyakit akut
3. Hospitalisasi
4. Rencana operasi
5. Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
6. Penyakit neurologis
7. Tahap tumbuh kembang

3. Intervensi Keperawatan

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018).

Ansietas

a. Reduksi Ansietas

Definisi

Meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Tindakan

Observasi

Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor)

Identifikasi kemampuan mengambil keputusan

Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

Terapeutik

Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan

Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan

Pahami situasi yang membuat ansietas

Dengarkan dengan penuh perhatian

Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan

Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan

Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan

Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

Edukasi

Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin di alami

Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis

Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu

Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif , sesuai kebutuhan

Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan

Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat

Latih teknik relaksasi

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

b. Terapi relaksasi

Definisi

Menggunakan teknik peragangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.

Tindakan

Observasi

Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif

Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan

Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik terhadap teknik sebelumnya

Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan

Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan

Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi

Gunakan pakaian longgar

Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama

Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam relaksasi otot progresif)

Jelaskan secara singkat intervensi relaksasi yang dipilih

Anjurkan mengambil posisi nyaman

Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi

Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih

Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. Napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan melibatkan serangkaian tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan mereka. Tujuannya adalah untuk mencapai status kesehatan yang optimal sesuai dengan hasil yang telah ditetapkan (Suwignjo et al., 2022).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dalam proses keperawatan. Pada tahapan ini, perawat menilai apakah tujuan perawatan sudah tercapai atau apakah dibutuhkan pendekatan lain. Ini seperti refleksi akhir untuk memastikan bahwa semua upaya yang dilakukan telah membawa hasil yang diharapkan, atau jika ada yang perlu diperbaiki dan disesuaikan (Suwignjo et al., 2022).

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019).

Ansietas

Luaran utama : Tingkat ansietas

Definisi

Kondisi emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Akspektasi : Menurun

Tabel 2.4 Standar Luaran Kriteria Hasil

	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
<u>Verbilasi</u>	1	2	3	4	5
<u>Kebingunan</u>	1	2	3	4	5
<u>Verbilasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</u>	1	2	3	4	5
<u>Perilaku gelisah</u>	1	2	3	4	5
<u>Perilaku tegang</u>	1	2	3	4	5
<u>Keluhan pusing</u>	1	2	3	4	5
<u>Anokresia</u>	1	2	3	4	5
<u>Palpitasi</u>	1	2	3	4	5
<u>Diaporesis</u>	1	2	3	4	5
<u>Tremor</u>	1	2	3	4	5
<u>Pucat</u>	1	2	3	4	5

Tabel 2.5 Standar Luaran Kriteria Hasil

	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Konsentrasi	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5
Frekuensi	1	2	3	4	5
Pernapasan	1	2	3	4	5
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Kontak mata	1	2	3	4	5
Pola berkemih	1	2	3	4	5
Orientasi	1	2	3	4	5

D. Konsep Terapi Relaksasi Benson

1. Definisi

Terapi relaksasi benson adalah teknik yang menggabungkan relaksasi dengan sistem keyakinan, dikembangkan oleh Herbert Benson dari Harvard. Terapi non – farmakologi ini efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan mengulang kata – kata yang menenangkan, seperti nama Tuhan dengan ritme teratur dan sikap penuh keyakinan (Firdaus et al., 2024).

Teknik relaksasi benson melibatkan pengulangan kata atau kalimat tertentu dengan ritme yang teratur, sambil merasakan kepasrahan kepada tuhan yang maha esa dan melakukan pernapasan dalam. Teknik ini membantu mengisi tubuh dengan energi karena mengeluarkan karbondioksida (CO_2) saat menghembuskan napas dan mendapatkan oksigen saat menarik napas panjang. Oksigen ini sangat penting untuk mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia). Dengan berfokus pada pernapasan yang dalam dan teratur, teknik ini tidak hanya memberikan ketenangan pikiran tetapi juga meningkatkan kesehatan fisik secara keseluruhan (Atmojo et al., 2019).

2. Manfaat

Relaksasi benson memiliki banyak manfaat posisi bagi tubuh dan pikiran. Manfaat tersebut meliputi: menenangkan hati, mengurangi rasa khawatir, cemas, gelisah, dan ketegangan mental, menurunkan detak jantung dan tekanan darah, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, memperbaiki kualitas tidur, kesehatan mental, daya ingat, kemampuan berpikir logis, kreativitas, serta meningkatkan keyakinan diri dan menciptakan rasa nyaman.(Wulandari et al., 2023).

3. Indikasi

Relaksasi bisa mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis, membantu melebarkan arteri dan memperbaiki peredaran darah. Hal ini memungkinkan aliran oksigen yang lebih baik ke seluruh tubuh, terutama jaringan perifer. Akibatnya, tekanan darah secara bertahap menjadi stabil, dan stres pemicu hipertensi berkurang (Simandalahi et al., 2019).

4. Kontraindikasi

Tidak disarankan untuk pasien yang memiliki penyakit demensia, kondisi kronis dan gangguan mental (Auly Via, 2021).

5. Mekanisme relaksasi terapi benson terhadap kecemasan

Teknik relaksasi benson mengatur hipotalamus, meningkatkan aktivitas saraf parasimpatik, dan mengurangi aktivitas saraf simpatis. Hasilnya adrenalin berkurang, hormon endorfin serta serotonin meningkat, yang mengakibatkan otot lebih rileks, denyut jantung lebih lambat, pembuluh darah melebar, dan tekanan darah menurun (Baleegh et al., 2019). Melalui mekanisme ini, kecemasan bisa berkurang. Bernapas perlahan dan dalam melalui hidung, lalu menghembuskannya lewat mulut, dapat mengalihkan perhatian dari rasa cemas dan membantu fokus pada pernapasan. Relaksasi otot juga bisa membantu mengurangi ketegangan dan membuat tubuh serta pikiran lebih rileks (Idiana et al., 2023).

6. Frekuensi dan time terapi benson

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hajeng Tiffanidhani & Mulyaningsi, 2023), terapi benson dilakukan selama 5 hari dengan waktu 10 – 15 menit. Awalnya, tekanan darah pasien adalah 190/110mmHg. Setelah 5 hari terapi, tekanan darah

menurun menjadi 165/100mmHg. Di sisi lain, penelitian (Rizka K & Vinami Y, 2023), menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu 15 – 2- menit, berhasil menurunkan tekanan darah dari 168/105 mmHg menjadi 160/91 mHg. Menurut (Wulandari et al., 2023) terapi benson dilakukan 2 kali dalam 1 hari selama 10 menit pagi dan sore, awalnya tekanan darah 190/100mmHg setelah dilakukan terapi benson selama 3 hari tekanan darah menjadi 130/86mmHg. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Linda Marlina, Uswatun Hasanah, 2021). Menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu 10 - 15 menit menunjukkan bahwa dapat menurunkan kecemasan yang dimana semula kecemasan sedang (skor 26) sebelum menjalani terapi benson setelah menjalani terapi benson kecemasan menurun menjadi kecemasan ringan dengan (skor 18) yang diukur menggunakan skala HARS.

7. Sop Teknik Relaksasi Benson

Pengertian

Relaksasi benson adalah kombinasi teknik pernapasan dalam yang digabungkan dengan unsur keyakinan.

Tujuan

Menciptakan perasaan nyaman

Menurunkan tekanan darah

Memberikan ketenangan

Mengurangi ketegangan

Indikasi

Teknik ini dianjurkan untuk pasien dengan nyeri, kecemasan, stres, depresi, dan tekanan darah tinggi.

Kontraindikasi

Tidak dianjurkan untuk pasien dengan gangguan mental, demensia, dan gangguan kronis.

Langkah – langkah

1. Pastikan identitas pasien : verifikasi identitas pasien.
2. Penjelasan prosedur : jelaskan prosedur klien dan beri kesempatan untuk bertanya.
3. Persiapan klien : minta klien untuk duduk santai atau berbaring ,dan bantu mereka mengatur pernapasan agar lebih teratur.

Persiapan alat dan lingkungan

1. alat : tidak ada alat khusus yang di butuhkan.
2. Lingkungan : atur lingkungan agar nyaman dan tenang supaya klien dapat berkonsentrasi.

Cara kerja

1. Sambut klien dan perkenalan diri.
2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan.
3. Biarkan klien memilih tempat yang nyaman bagi mereka.
4. Minta klien untuk berbaring atau duduk dalam posisi yang nyaman.

5. Anjurkan klien untuk memejamkan mata perlahan tanpa memaksakan agar otot di sekitar mata tetap rileks.
6. Anjurkan klien untuk melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut, hingga seluruh tubuh. Bantu mereka melemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan. Tangan dan lengan diulurkan, lalu dikendurkan dan dibiarkan terkulai di samping tubuh, tetap rileks.
7. Mulailah bernapas dengan lambat dan wajar, sambil mengucapkan dalam hati frasa atau kata sesuai keyakinan mereka. Misalnya, menarik napas dan saat menghembuskan napas, ucapkan “astagafirullah”. Sambil terus bernapas, kendurkan seluruh tubuh dengan sikap pasrah. Kata atau kalimat yang diucapkan bisa disesuaikan dengan keyakinan klien.
8. Lakukan teknik ini selama 15 menit . Klien boleh membuka mata untuk melihat waktu, tapi jangan menggunakan alarm. Setelah selesai, tetap duduk atau berbaring dengan tenang selama beberapa menit, mata tertutup terlebih dahulu sebelum perlahan membuka.
9. Beritahukan kepada klien bahwa prosedur telah selesai .
10. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan.
11. Berikan dukungan positif dan buat kontrak untuk sesi selanjutnya.
12. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik .

Hasil dokumentasi tindakan:

- a. Respon klien selama tindakan:

Respon verbal:

- a. Klien mengatakan merasa rileks.
- b. Klien mengatakan ketegangan berkurang.
- c. Klien dapat melanjutkan aktivitasnya kembali.

Respon non-verbal:

- a. Klien tampak tenang.
- b. Ekspresi wajah klien tidak tampak tegang.
- c. Klien dapat melanjutkan aktivitasnya kembali.

BAB III

METODOLOGI PENULISAN

A. Rancangan studi kasus

Pada penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus quasi ekperimental pre – post design. Rancangan ini menggunakan sampel yang di ukur skala ansietas sebanyak dua kali sebelum dilakukan terapi relaksasi benson dan setelah dilakukan terapi relaksasi benson.

B. Subjek studi kasus

Subjek studi kasus ini terdiri dari dua orang pasien menderita hipertensi. Dalam studi ini, ada kriteria inklusi dan eksklusi yang harus dipenuhi yaitu :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien dengan tekanan darah lebih dari 140/90mmHg
 - b. Pasien yang bersedia menjadi responden dan berpartisipasi selama penelitian berlangsung
 - c. Pasien yang tidak menggunakan alat bantu pernapasan
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien dengan penyakit lain (stroke, ginjal, jantung)
 - b. Pasien dalam kondisi kritis
 - c. Pasien yang memiliki gangguan pendengaran
 - d. Pasien yang hanya melakukan terapi 2 hari/ tidak mencapai hari yang disepakati.

C. Fokus Studi Kasus

Pada kasus ini berfokus pada 2 pasien hipertensi dengan implementasi terapi relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan gangguan kecemasan.

D. Definisi Operasional

1. Terapi Relaksasi Benson

Terapi benson adalah teknik relaksasi yang menggabungkan latihan pernapasan dengan unsur spiritual atau agama yang dilaksanakan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari, masing – masing sesi berlangsung selama 15 menit.

2. Hipertensi adalah kondisi kesehatan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 dan diastolik lebih dari 90mmhg.

3. Gangguan Kecemasan ketika seseorang mengalami kekhawatiran dan rasa takut intens yang berlebihan seperti gelisah dan tampak tegang.

E. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan pada pasien hipertensi pada Tanggal 30 juni – 10 Juli 2025, di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar.

F. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan penulis pada penelitian ini adalah menggunakan skala Hars yang terdiri atas 14 pertanyaan yaitu (perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan perasaan depresi, gejala otot, gejala sensorik, gejala kardiovaskular, gejala respiratori, gejala pencernaan, gejala urogenital, gejala otonom, tingkah laku pada wawancara) diberikan 0 : jika tidak mengalami kecemasan, 1 : jika pasien mengalami keemasan ringan, 2 jika pasien mengalami kecemasan sedang, 3 : jika pasien mengalami kecemasan berat, 4 : jika pasien mengalami kecemasan sangat berat, setelah itu maka saya akan totalkan semuanya 14 pertanyaan dikatakan kecemasan ringan ketika skor 14 – 20, kecemasan sedang ketika skor 21 – 27, kecemasan berat ketika skor 28 – 41, dan kecemasan sangat berat ketika

skor 42 - 56. Lembar observasi yang berisi tentang hasil tekanan darah dan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi benson dan pasien yang memiliki gejala seperti pucat, gelisah dan keringat yang berlebihan, pada penelitian ini data yang akan diwawancarai yaitu keluhan yang dialami pasien seperti merasa cemas, pusing, pola tidur.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Pada peneliti ini data yang akan diwawancarai ke pasien adalah data yang dialami oleh pasien seperti khawatir yang berlebihan, pola tidur yang tidak baik, dan pusing.

2. Observasi

Pada penelitian ini data yang akan diobservasi adalah mengukur tekanan darah pasien pre dan post setelah dilakukan terapi dan pengukuran Hars, serta mengobservasi gejala yang dialami pasien seperti keringat berlebihan, pucat, tremor, kebingungan, gelisah, tegang, konsentrasi, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi, tekanan darah, kontak mata, orientasi.

H. Penyajian Data

Para peneliti menyajikan data dengan memastikan keakuratannya melalui validasi dan pengumpulan informasi langsung dari pasien menggunakan format pengkajian standar kampus. Proses ini dilakukan setiap hari hingga pasien dinyatakan sembuh. Data dikumpulkan dari berbagai sumber, seperti catatan medis, keluarga, dokter, perawat, untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar – benar valid dan dapat diandalkan.

I. Etika Studi Kasus

Untuk melindungi hak partisipan, penting untuk mematuhi etika penelitian berikut:

- a. Lembar persetujuan (informed consent)

Partisipan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan, yang menunjukkan bahwa mereka telah diberi informasi yang cukup tentang penelitian, memahami informasi tersebut, dan setuju untuk berpartisipasi secara sukarela. Ini termasuk memberikan edukasi kepada pasien tentang penelitian yang akan dilakukan.

b. Anonimitas (tanpa nama)

Untuk menjaga privasi partisipan, identitas mereka tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka.

c. Kebenaran (veracity)

Peneliti harus berbicara dengan jujur dan tidak menipu atau berbohong. Prinsip ini terkait dengan persetujuan berdasarkan informasi, yang menekankan bahwa kebenaran harus disampaikan sejauh tidak membahayakan partisipan. Dengan kata lain, penelitian harus dilakukan dengan jujur, akurat, dan penuh kehati – hatian.

d. Berbuat baik (beneficence)

Penelitian harus bertindak demi kebaikan partisipan dan memastikan bahwa mereka tidak dirugikan. Prinsip ini bertujuan untuk meminimalkan dampak negatif sambil memberikan manfaat sebesar mungkin bagi partisipan. Misalnya, penelitian ini bertujuan untuk membantu pasien menurunkan tekanan darah melalui terapi relaksasi benson.

e. Tidak merugikan (non – maleficence)

Penelitian harus memberikan perawatan terbaik kepada partisipan dan tidak membebani mereka dengan beban yang merugikan.

f. Kerahasiaan (confidentiality)

Peneliti harus menjaga kerahasiaan data dan hasil penelitian untuk melindungi privasi partisipan. Semua informasi atau masalah yang dihadapi partisipan akan dirahasiakan dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menjelaskan tentang asuhan keperawatan dengan judul Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan yang dilaksanakan pada tanggal 30-14 Juli 2025, di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar. Setelah mendapatkan izin dari RS penelitian diarahkan keruangan Melati dan Krisan. Hasil dan pembahasan yang peneliti lakukan meliputi wawancara, observasi, kuesioner.

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran umum pelaksanaan penelitian

Pada penelitian ini menggunakan 2 sampel yang memiliki diagnosis Hipertensi dengan masalah gangguan kecemasan, yakni diruangan Melati dan Krisan. Dari total lima pasien hipertensi, hanya dua pasien yang memenuhi kriteria inklusi yaitu mereka yang memiliki tekanan darah di atas 140/90mmHg dan mengalami kecemasan. Sementara tiga pasien lainnya dikategorikan dalam kriteria eksklusi karena berbagai alasan yaitu tekanan darah yang tidak sesuai batas inklusi, partisipasi hanya berlangsung selama satu hari sehingga tidak memenuhi durasi yang disepakati, dan penggunaan alat bantu pernapasan atau oksigen. Jadi 3 pasien tersebut masuk ke dalam kriteria eksklusi karena pasien bersikap tidak kooperatif.

Penelitian ini berfokus pada pemeriksaan tekanan darah dan tingkat kecemasan pasien. Sebelum dilakukan intervensi, peneliti melakukan wawancara, observasi, dan kuesioner yang menggunakan skala HARS untuk menilai tingkat

kecemasan pasien yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan beberapa poin. Sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah dan kecemasan, peneliti menerapkan terapi nonfarmakologi yaitu terapi benson dilaksanakan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari, masing – masing sesi berlangsung selama 15 menit.

a. Responden 1

Pada tanggal 02-07-2025, saat melakukan pengkajian, Ny. R, diketahui bahwa pasien adalah seorang perempuan berusia 52 tahun, beragama Islam, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, dan tinggal di Jl. Sunu No. 4, Makassar. Pasien tercatat dengan nomor Rekam Medis (RM) : 743422, diketahui bahwa pasien mengalami hipertensi (tekanan darah tinggi) yang sudah berlangsung sejak 3 tahun yang lalu dan Ny. R telah mengkonsumsi obat hipertensi (amlodipin). Gejala yang paling dominan itu merasa tegang, pusing, mual, dan cemas. Ny. R juga memiliki riwayat penyakit Dm dan Vertigo.

Selain itu, beberapa faktor yang dapat memicu kambuhnya hipertensi yaitu konsumsi garam yang berlebihan, stress, cemas, kurang olahraga, makanan yang tidak teratur, dan kondisi dimana pasien yang sering memasak masakan yang tinggi garam dan lemak seperti ikan asin, acar mentimun, gorengan, dan beberapa makanan cepat saji yang dimana pasien memakan tanpa melakukan seperti olahraga, atau makanan yang seimbang. Ketika ditanya tentang riwayat penyakitnya Pasien menyebutkan ia sering merasa cemas dikarenakan riwayat penyakit yang diderita sering kambuh yaitu vertigo dan dm yang juga dapat mengakibatkan memicu naiknya tekanan darah. Berdasarkan hasil pengukuran tanda – tanda vital, diketahui TD: 150/100mmHg, P: 20x/m, N: 94x/m, S:

36,5°C, SpO₂: 96%. Pasien rutin meminum obat Amlodipin 10MG 1 kali sehari dan di minum pada pagi hari. Secara spesifik pasien belum mengetahui tentang teknik atau terapi non – farmakologis seperti latihan pernapasan terapi Benson. Namun setelah diberikan penjelasan singkat oleh peneliti, pasien menyatakan ketertarikan dan bersedia untuk mempelajari teknik relaksasi Benson, terutama jika terapi tersebut dapat membantu mengurangi cemas, tekanan darah dan memperbaiki kualitas hidupnya.

Ditemukan riwayat serupa pada anggota keluarga lainnya yaitu orang tua dan saudara pasien yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, sehingga kemungkinan kondisi yang dialami pasien bersifat genetik. Dari hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 150/100mmHg dan pasien mengatakan merasakan cemas, sulit tidur, nampak tegang dan gelisah. Secara keseluruhan wawancara ini memberikan gambaran bahwa Ny. R memiliki riwayat hipertensi yang dipicu dengan genetik dan makanan yang tidak seimbang. Serta riwayat penyakit sebelumnya yang dapat mengakibatkan pasien mengalami cemas. Dengan kondisi seperti ini, terapi non – obat seperti latihan pernapasan terapi Benson menjadi salah satu intervensi yang potensial membantu pasien dalam mengelola tekanan darah dan cemas secara mandiri dan berkelanjutan.

Tertera tiga jenis obat utama yang digunakan Ny. R masing-masing dengan dosis, jadwal pemberian, waktu paruh, dan fungsi terapeutiknya. Santagesic, diberikan sebanyak 1 ampul (2 ml), dijadwalkan tiga kali sehari yaitu pukul 06.00, 14.00, dan 22.00 WITA, dengan waktu paruh selama 4 jam. Obat ini

digunakan untuk meredakan nyeri, menunjukkan perhatian terhadap kenyamanan pasien. Sedangkan Omeprazole, diberikan sebanyak 1 Ampul (40 MG), dua kali dalam 24 jam yaitu pukul 06.00 dan 18.00 WITA. Dengan waktu paruh 3 jam, obat ini berfungsi mengurangi produksi asam lambung, penting untuk menjaga kesehatan saluran cerna selama masa perawatan. Dan Hipertensi diberikan 1 X 1 Ny. R meminumnya pada pagi hari yaitu di jam 06.00 WITA. Obat ini berfungsi untuk menurunkan tekanan darah.

b. Responden 2

Pada tanggal 08 juli 2025, dilakukan pengkajian terhadap pasien Ny. S, seorang perempuan berusia 47 tahun, beragama islam, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga, pasien memiliki riwayat penyakit batu empedu dan hipertensi -+ 2 tahun, tercatat nomor rekam medis 627267. Keluhan utama pasien adalah nyeri pada perut, mual, tegang, pusing, dan Pasien mengeluhkan tekanan darah yang cenderung tinggi disertai gejala kecemasan yang muncul terutama menjelang malam, seperti gelisah tanpa sebab jelas, sulit tidur, dan rasa tegang di kepala dan dada. Keluhan tersebut semakin intens terutama setelah aktivitas harian berakhir dan suasana menjadi lebih sunyi, memicu pikiran berlebihan dan gangguan tidur.

Gejala hipertensi yang dialami pasien mencapai angka 160/100mmHg dan kecemasan berada di angka 25 (kecemasan sedang), pasien menyatakan sering mengalami pikiran berlebih (overthinking), disertai rasa gelisah tanpa sebab yang jelas dan kecenderungan untuk merasa panik dalam situasi biasa. Selama 2 tahun terakhir pasien mengkonsumsi obat hipertensi Amlodipin

10MG. Pasien juga mengaku belum pernah mendengar terapi Benson, tetapi menyatakan ketertarikan untuk mencobanya setelah mendapatkan penjelasan. Selama dirawat, pasien mengonsumsi obat Hipertensi 1 kali sehari ia biasanya meminum pada malam hari. Dengan kondisi seperti ini, terapi non – farmakologi seperti relaksasi napas dalam dan repetisi kata – kata kunci yang menenangkan menjadi salah satu intervensi yang sangat potensial untuk membantu pasien dalam menenangkan pikiran secara mandiri dan berkelanjutan.

Terdapat empat jenis obat utama yang digunakan, masing-masing memiliki Dosis, jadwal pemberian, waktu paruh, dan fungsi terapeutik yang berbeda: Omeprazole Dosis: 20 MG, Frekuensi: 2 kali sehari, 1 tablet setiap kali pemberian Waktu paruh: 3 jam, Fungsi: Menurunkan produksi asam lambung. Sotatic, Dosis: 10 mg, Frekuensi: 3 kali sehari, 1 tablet setiap kali pemberian Waktu paruh: 4 jam, Fungsi: Meredakan mual dan muntah, Kalnex Dosis: 250 mg, Frekuensi: 3 kali sehari, 1 tablet setiap kali pemberian Waktu paruh: 4 jam Fungsi: Mengurangi atau menghentikan perdarahan. Dan Amlodipin 1 X 1 hari Ny. S rutin minum pada malam hari di jam 19.00.

Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan Ny. S dipicu oleh kebiasaan berpikir secara berlebihan, disertai dengan rasa gelisah yang tidak memiliki penyebab yang jelas, serta episode kepanikan yang kerap muncul. Kondisi kesehatannya yang memiliki riwayat penyakit batu empedu juga menjadi sumber kekhawatiran tersendiri, yang berpotensi memicu peningkatan tekanan darah. Ny. S cenderung mudah mengalami stres, terutama karena ia sering

melamun dan merasa tidak nyaman saat sendirian. Untuk mengatasi rasa sepi dan mengalihkan pikirannya dari penyakit, Ny. S biasanya memilih menonton sebagai bentuk hiburan dan pelarian emosional.

Salah satu kendala yang dihadapi Ny. S saat menjalani terapi Benson adalah suasana kamar yang bising akibat keberadaan beberapa orang dalam satu ruangan. Tidak tersedianya ruang khusus untuk terapi membuat Ny. S kesulitan untuk berkonsentrasi secara maksimal. Sebagai peneliti, langkah yang diambil adalah dengan meminta izin kepada keluarga atau pasien lain di ruangan tersebut untuk menurunkan volume suara atau memberikan waktu sejenak agar terapi Benson dapat dilaksanakan dengan tenang, sehingga Ny. S bisa lebih fokus. Ny. S melaksanakan terapi Benson dengan posisi duduk, yang dinilai lebih optimal dibandingkan berbaring. Posisi duduk memungkinkan pasien melakukan teknik pernapasan dalam secara lebih efektif, sehingga hasil terapi dapat lebih maksimal.

Penelitian ini dilaksanakan dengan memeriksa tekanan darah dan tingkat kecemasan klien, yang didahului oleh tahap observasi sebelum diberikan terapi Benson.

Tabel 4.1 Hasil Obeservasi Tekanan Darah Responden 1 dan Responden 2

Objek Penelitian	Responden 1				Responden 2			
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Hari ke 1	150/100mmHg	145/100mmHg	135/80mmHg	130/80mmHg	160/110mmHg	156/110mmHg	140/87mmHg	135/85mmHg
Hari ke 2	135/85mmHg	130/85mmHg	130/80mmHg	128/80mmHg	135/90mmHg	130/90mmHg	140/80mmHg	136/80mmHg
Hari ke 3	145/100mmHg	140/100mmHg	140/90mmHg	135/90mmHg	140/90mmHg	137/88mmHg	125/80mmHg	121/80mmHg

Sumber : Nur ameliah 2025

Tabel 4.2 Hasil Kecemasan Responden 1 dan Responden 2

Objek Penelitian	Responden 1				Responden 2			
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Hari ke 1	28 kecemasan berat	23 kecemasan sedang	22 kecemasan sedang	21 kecemasan sedang	25 kecemasan sedang	21 kecemasan sedang	23 kecemasan sedang	20 kecemasan ringan
Hari ke 2	19 kecemasan ringan	17 kecemasan ringan	20 kecemasan ringan	18 kecemasan ringan	21 kecemasan sedang	18 kecemasan ringan	20 kecemasan ringan	16 kecemasan ringan
Hari ke 3	21 kecemasan sedang	19 kecemasan ringan	19 kecemasan ringan	17 kecemasan ringan	16 kecemasan ringan	14 kecemasan ringan	17 kecemasan ringan	15 kecemasan ringan

Sumber : Nur ameliah 2025

Responden 1

Pelaksanaan terapi benson hari pertama untuk Ny. R (52 tahun) yang menjalani terapi benson berupa dua sesi latihan pernapasan pada pukul 11.00-11.20 WITA di siang hari dan pukul 16.00-16.20 WITA di sore hari. Sebelum setiap sesi, dilakukan pemeriksaan tekanan darah serta tingkat kecemasan menggunakan skala HARS. setelah terapi benson dilakukan pengukuran kembali tekanan darah dan tingkat kecemasan.

Pada sesi siang, sebelum menjalani terapi Benson, tekanan darah pasien tercatat sebesar 150/100 mmHg dan skor kecemasan mencapai 28. Setelah terapi relaksasi napas dalam dilakukan, terjadi penurunan tekanan darah menjadi 145/100 mmHg, disertai penurunan tingkat kecemasan ke angka 23. Kemudian, pada sesi sore, tekanan darah yang awalnya tercatat 135/80 mmHg dengan tingkat kecemasan 22. Setelah dilakukan terapi Benson selama 15 menit, tekanan darah pasien mengalami penurunan menjadi 130/80 mmHg, sementara skor kecemasan menurun sedikit menjadi 21.

Pasien dengan hipertensi dan gejala kecemasan menunjukkan respons positif terhadap terapi relaksasi Benson yang dilakukan secara konsisten dua kali sehari. Perubahan signifikan tercatat baik dari sisi fisiologis maupun psikologis. Tekanan darah yang semula berada di level tinggi mengalami penurunan bertahap setelah sesi terapi. Demikian pula, skor kecemasan menunjukkan penurunan yang mengindikasikan peningkatan ketenangan dan kontrol diri pasien. Setiap sesi terapi berlangsung dalam suasana yang tenang

dan kondusif, ditunjang oleh edukasi berkelanjutan serta dukungan motivasional dari tenaga kesehatan. Pasien dilatih untuk fokus pada pernapasan dalam dan kata-kata kunci yang bersifat menenangkan, sehingga aktivasi sistem saraf parasimpatis dapat tercapai dengan lebih efektif.

Pada hari kedua pelaksanaan terapi, yaitu tanggal 03 juli 2025, Ny. R kembali menjalani dua sesi latihan pernapasan (terapi benson). Sesi pertama dilakukan pada pukul 11.00-11.20 WITA, 5 jam setelah pemberian obat hipertensi (amlodipin) sedangkan sesi kedua dilakukan pada pukul 16.00-16.20 WITA 10 jam setelah pemberian obat. Terapi benson tetap diberikan secara rutin pada pukul 11.00 dan 16.00. hasil observasi pada pukul 11.00-11.20 sebelum dilakukan terapi benson tekanan darah menunjukkan di angka 135/85 mmHg dan kecemasan berada pada angka 19 (kecemasan ringan) setelah dilakukan terapi benson selama 15 menit nilai tekanan darah menurun menjadi 130/85 dan skor kecemasan berdasarkan skala HARS menurun menjadi 17. Pada pukul 16.00-16.20 sebelum dilakukan terapi tekanan darah berada pada 130/80mmHg dan kecemasan berada di angka 20 setelah dilakukan terapi benson tekanan darah menurun menjadi 128/80 kecemasan juga menurun menjadi 18 (kecemasan ringan).

Pada hari kedua pelaksanaan terapi relaksasi Benson, kondisi fisiologis dan psikologis pasien Ny. R menunjukkan arah perbaikan yang bermakna. Tekanan darah yang sebelumnya tinggi dan disertai dengan gejala kecemasan mulai menunjukkan penurunan bertahap setelah dilakukan dua sesi terapi relaksasi—sesi pagi dan sesi sore—yang masing-masing berlangsung selama

15–20 menit dalam suasana yang tenang dan mendukung. Meski tidak terjadi lonjakan perubahan antar sesi, stabilnya penurunan tekanan darah dan kecemasan merupakan sinyal positif dari efektivitas terapi yang telah dijalankan sejak hari pertama. Keberhasilan ini tak lepas dari beberapa faktor utama, antara lain: konsistensi pelaksanaan terapi dua kali sehari, pemahaman pasien terhadap teknik relaksasi, serta dukungan edukatif dan emosional dari tenaga kesehatan. Selain itu, kepercayaan diri pasien dalam mengelola tekanan dan kecemasan turut meningkat, yang menjadi elemen penting dalam manajemen hipertensi jangka panjang secara non-farmakologis.

Pada hari ketiga pelaksanaan dilakukan pada tanggal 04 juli 2025 hasil observasi tekanan darah : sebelum sesi pagi, tekanan darah tercatat sebesar 145/100mmHg. Setelah terapi benson, nilai ini menurun menjadi 140/100mmHg. Pada sesi sore, terjadi penurunan terjadi penurunan lebih lanjut dari 140/90mmHg menjadi 135/90mmHg. Sedangkan kecemasan : skor kecemasan berdasarkan skala HARS menunjukkan penurunan dari angka 21 menjadi 19 pada sesi pagi, dan turun lagi dari angka 19 ke 17 setelah sesi sore. Meski perubahan tidak drastis setiap sesi, stabilnya kondisi pasien dan mulai berkurangnya keluhan cemas menjadi indikator keberhasilan terapi. Terapi ini juga menunjukkan kontribusi dalam menciptakan kebiasaan relaksasi harian, meningkatkan kualitas tidur, dan memperkuat rasa kendali pasien terhadap kesehatannya.

Efek kumulatif dari sesi terapi selama tiga hari konsisten menunjukkan bahwa pendekatan relaksasi yang sederhana namun berkesinambungan ini

dapat menjadi komplementer efektif, terlebih bila disertai dengan edukasi, dorongan motivasional, dan keterlibatan aktif pasien dalam setiap proses intervensi. Dengan demikian, terapi Benson tidak hanya meredakan keluhan, tetapi juga membentuk respons adaptif jangka panjang yang mendukung kualitas hidup pasien secara holistik. Setelah menjalani rangkaian terapi relaksasi Benson selama beberapa hari, kondisi fisiologis dan psikologis pasien menunjukkan perbaikan yang jelas dan konsisten. Terapi dilakukan dua kali sehari dalam suasana tenang, dengan teknik fokus pada pernapasan dalam dan repetisi kata-kata kunci yang menenangkan. Pendekatan ini berhasil menstimulasi sistem saraf parasimpatis, yang berperan penting dalam mengurangi tekanan darah dan menenangkan respons stres tubuh.

Tekanan darah yang semula tinggi secara bertahap menurun hingga mencapai level yang lebih stabil. Skor kecemasan berdasarkan skala HARS menunjukkan penurunan signifikan, mencerminkan peningkatan kontrol diri serta perasaan nyaman dan aman. Pasien mulai menunjukkan kualitas tidur yang lebih baik, penurunan keluhan fisik terkait stres seperti tegang otot dan sakit kepala, serta meningkatnya semangat dalam menjalani aktivitas harian. - Konsistensi pelaksanaan terapi dua sesi setiap hari. Edukasi yang berkelanjutan mengenai teknik relaksasi dan manajemen stres. Dukungan motivasional dan keterlibatan aktif dari pasien dalam setiap sesi. Terapi Benson terbukti efektif bukan hanya sebagai strategi tambahan dalam manajemen hipertensi dan kecemasan, tetapi juga sebagai langkah awal menuju kualitas hidup yang lebih sehat dan seimbang. Dengan keterlibatan

pasien yang terus ditingkatkan, hasil positif ini diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan pada tahap intervensi berikutnya.

Tertera tiga jenis obat utama yang digunakan Ny. R masing-masing dengan dosis, jadwal pemberian, waktu paruh, dan fungsi terapeutiknya. Santagesic, diberikan sebanyak 1 ampul (2 ml), dijadwalkan tiga kali sehari yaitu pukul 06.00, 14.00, dan 22.00 WITA, dengan waktu paruh selama 4 jam. Obat ini digunakan untuk meredakan nyeri, menunjukkan perhatian terhadap kenyamanan pasien. Sedangkan Omeprazole, diberikan sebanyak 1 ampul (40 mg), dua kali dalam 24 jam yaitu pukul 06.00 dan 18.00 WITA. Dengan waktu paruh 3 jam, obat ini berfungsi mengurangi produksi asam lambung, penting untuk menjaga kesehatan saluran cerna selama masa perawatan.

Faktor-faktor yang memicu kecemasan pada Ny. R Kecemasan yang dialami Ny. R dipengaruhi oleh kebiasaannya memikirkan penyakit yang ia derita, yang berdampak pada meningkatnya tekanan darah. Selain itu, ia juga merasa khawatir terhadap anaknya yang sering bekerja hingga larut malam, yang turut memperburuk kondisi emosionalnya. Ny. R mengungkapkan bahwa ia merasa lebih tenang dan lega ketika bisa bertemu langsung dengan anaknya.

Faktor pemicu lainnya Ny. R juga memiliki riwayat hipertensi yang kemungkinan besar berasal dari faktor keturunan. Pola makannya yang kurang sehat turut memperparah kondisinya, seperti konsumsi makanan tinggi garam, acar, gorengan, dan makanan cepat saji. Salah satu kendala yang dihadapi Ny. R saat menjalani terapi Benson adalah kondisi kamar yang dihuni oleh banyak orang, serta tidak adanya ruang khusus yang tenang. Situasi tersebut membuat

Ny. R kesulitan untuk fokus selama terapi berlangsung. Upaya mengatasi hambatan ialah Sebagai peneliti, langkah yang diambil untuk mengatasi hal ini adalah dengan meminta izin kepada keluarga atau pasien lain yang berada dalam satu ruangan. mencakup permohonan untuk menurunkan volume suara atau memberikan waktu sejenak agar terapi Benson dapat dilakukan dengan lancar dan Ny. R bisa berkonsentrasi secara optimal.

Faktor yang memengaruhi tekanan darah dan kecemasan Ny. R yakni ia menjalani terapi Benson dengan posisi berbaring karena ia merasa pusing saat duduk. Frekuensi pelaksanaan terapi juga tergolong rendah Ny. R hanya melakukannya ketika peneliti sedang melakukan pendampingan atau penelitian. Selain itu, Ny. R tidak konsisten dalam mengonsumsi obat, sering lupa atau tidak mengikuti jadwal secara teratur. Misalnya, ia minum obat pada pukul 06.00 WITA kemarin, namun hari berikutnya baru mengonsumsinya pada pukul 06.30 WITA.

Responden 2

Pada tanggal 08 juli 2025, dilakukan pengkajian terhadap pasien Ny. S, seorang perempuan berusia 47 tahun, beragama islam, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga, pasien memiliki riwayat penyakit Batu Empedu dan Hipertensi -+ 2 tahun, tercatat nomor rekam medis 627267. Keluhan utama pasien adalah nyeri pada perut, mual, tegang, pusing, dan Pasien mengeluhkan tekanan darah yang cenderung tinggi disertai gejala kecemasan yang muncul terutama menjelang malam, seperti gelisah tanpa sebab jelas, sulit tidur, dan

rasa tegang di kepala dan dada. Keluhan tersebut semakin intens terutama setelah aktivitas harian berakhir dan suasana menjadi lebih sunyi, memicu pikiran berlebihan dan gangguan tidur.

Gejala hipertensi yang dialami pasien mencapai angka 160/100mmHg dan kecemasan berada di angka 25 (kecemasan sedang), pasien menyatakan sering mengalami pikiran berlebih (overthinking), disertai rasa gelisah tanpa sebab yang jelas dan kecenderungan untuk merasa panik dalam situasi biasa. Selama 2 tahun terakhir pasien mengkonsumsi obat hipertensi amlodipin 10mg. Pasien juga mengaku belum pernah mendengar terapi Benson, tetapi menyatakan ketertarikan untuk mencobanya setelah mendapatkan penjelasan. Selama dirawat, pasien mengkonsumsi obat hipertensi 1 kali sehari ia biasanya meminum pada malam hari. Dengan kondisi seperti ini, terapi non – farmakologi seperti relaksasi napas dalam dan repetisi kata – kata kunci yang menenangkan menjadi salah satu intervensi yang sangat potensial untuk membantu pasien dalam menenangkan pikiran secara mandiri dan berkelanjutan.

Terapi obat yang diberikan kepada Ny. S selama masa perawatan di ruang Krisan, tertera 3 obat utama yang digunakan Omeprazole (20 mg, 2x1, waktu paruh 3 jam), Berfungsi untuk mengurangi produksi asam lambung, penting dalam menjaga keseimbangan sistem pencernaan terutama bagi pasien dengan risiko iritasi lambung selama menjalani pengobatan, Sotatic (10 mg, 3x1, waktu paruh 4 jam), Obat ini diberikan untuk meredakan mual dan muntah, menunjukkan perhatian terhadap kenyamanan pasien dalam proses pemulihan.

Kalnex (250 mg, 3x1, waktu paruh 4 jam), Dipakai untuk mengurangi atau menghentikan pendarahan, menjadi bagian krusial dalam menangani kondisi perdarahan aktif yang mungkin dialami pasien.

Pada hari pertama 08 Juli 2025, Ny. S dijadwalkan mengikuti terapi Benson dengan dua sesi latihan pernapasan. Sesi pertama berlangsung pukul 11.00–11.20 WITA dan sesi kedua pukul 16.00–16.20 WITA. Sebelum terapi dimulai, dilakukan pengukuran tekanan darah dan tingkat kecemasan untuk evaluasi awal menggunakan skala HARS. Pada sesi pertama Tekanan darah tercatat 160/100mmHg dan kecemasan 25 (kecemasan sedang), setelah dilakukan terapi benson selama 15 – 20 menit tekanan darah tercatat berada pada angka 156/100mmHg dan kecemasan menurun berada di angka 21. Pada sesi kedua sebelum dilaksanakan terapi benson tekanan darah tercatat berada di angka 140/87mmHg dan kecemasan berada di angka 23 setelah menjalani terapi benson sebagai pendekatan relaksasi untuk mengontrol tekanan darah dan kecemasan berada di angka 135/85mmHg dan kecemasan berada di angka 20. Hasil ini mengindikasikan bahwa terapi benson berperan dalam menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah.

Hasil yang diperoleh di hari pertama terapi Benson ini memberikan indikasi awal bahwa intervensi relaksasi mampu membantu regulasi tekanan darah dan respon stres emosional pasien. Proses terapi yang melibatkan pengulangan frasa relaksasi, fokus pada pernapasan, serta penciptaan suasana tenang dan nyaman memberikan dampak stabilisasi yang penting. Ketekunan Ny. S dalam mengikuti instruksi terapi serta keterlibatannya secara penuh

selama sesi menjadi faktor pendukung utama dalam keberhasilan awal ini. Perbaikan stabil yang dicapai di hari pertama ini menjadi pijakan positif untuk melanjutkan terapi pada hari-hari selanjutnya, dengan harapan tercapainya penurunan tekanan darah yang lebih signifikan dan pengelolaan kecemasan yang lebih efektif.

Pada hari kedua pelaksanaan terapi Benson, Ny. S kembali menjalani dua sesi latihan relaksasi yang dilakukan sebelum pengukuran tekanan darah. Sesi pagi dilaksanakan pukul 11.00–11.20 WITA, sementara sesi sore dilaksanakan pukul 16.00–16.20 WITA. Terapi Benson tetap diberikan sesuai protokol, yaitu dalam suasana tenang dengan pengulangan frasa relaksasi, fokus pernapasan, dan pengaturan lingkungan yang nyaman. Evaluasi pada hari kedua dilakukan dengan mengukur tekanan darah (TD), serta tingkat kecemasan menggunakan skala HARS, baik sebelum maupun sesudah sesi terapi.

Pada sesi pagi, skor HARS Ny. S turun dari 21 (kecemasan sedang) menjadi 18 (kecemasan ringan), menandakan terjadinya penurunan ketegangan psikologis setelah latihan relaksasi. Tekanan darah tercatat 135/90 mmHg sebelum terapi dan menurun menjadi 130/90 mmHg setelah sesi. Pada sesi sore, skor HARS Ny. S naik menjadi 20 sebelum dilakukan terapi benson dan tekanan darah 140/80mmHg tetapi setelah dilakukan kembali terapi benson kecemasan menurun berada di angka 16 (kecemasan ringan) dan tekanan darah berada di angka 136/80mmHg. Meskipun tekanan darah dan tingkat kecemasan masih menunjukkan fluktuasi, terapi Benson mulai

menunjukkan efek positif dalam membantu menstabilkan tekanan darah dan meningkatkan pengelolaan kecemasan secara bertahap. Konsistensi Ny. S dalam mengikuti sesi terapi serta kesiapan mentalnya menjadi elemen kunci dalam keberhasilan awal intervensi ini.

Pada hari ketiga pelaksanaan terapi benson, Ny. S sesi pagi tercatat hasil tekanan darah sebelum terapi benson 140/90mmHg dan setelah dilakukan terapi tekanan darah tercatat menurun menjadi 137/88 sedangkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi benson berada di angka 16 setelah dilakukan terapi benson skor kecemasan menurun menjadi 14. Sedangkan sesi sore tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi benson berada di angka 17 setelah dilakukan terapi benson dan diukur kembali menggunakan skala HARS kecemasan menurun berada di angka 15 (kecemasan ringan). Tekanan darah tercatat 125/80mmHg sebelum terapi dan terdapat perubahan menurun menjadi 121/80mmHg. Hasil ini menggambarkan bahwa respons relaksasi Ny. S sudah semakin terinternalisasi sejak sesi pagi hingga sore.

Keberhasilan terapi Benson pada hari ketiga tidak semata-mata berasal dari pelaksanaan latihan relaksasi yang konsisten, tetapi juga dari kepatuhan tinggi Ny. S dalam mengikuti prosedur terapi secara menyeluruh. Ketekunan dalam mengulangi frasa relaksasi, menjaga fokus pernapasan, serta memelihara suasana tenang selama sesi latihan menjadi kontribusi penting dalam efektivitas terapi. Faktor psikologis berupa meningkatnya rasa kendali diri dan kepercayaan terhadap proses pengelolaan kecemasan turut memperkuat dampak positif terapi terhadap stabilisasi sistem kardiovaskular.

Dukungan edukatif serta motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan turut memperkuat komitmen Ny. S dalam menjalani intervensi dengan penuh partisipasi. Skor kecemasan berdasarkan HARS menunjukkan penurunan dan kestabilan di angka rendah sejak sesi pagi hingga sore, sejalan dengan tekanan darah yang tetap berada pada kisaran normal. Capaian stabil pada hari ketiga ini menjadi fondasi kuat untuk menjaga keberlanjutan pengendalian hipertensi dan pengelolaan stres emosional secara optimal, keberhasilan ini menjadi dasar yang kuat untuk keberlanjutan terapi benson secara mandiri ke depannya.

B. Pembahasan

Dalam pengkajian penelitian ini, tingkat kecemasan dan tekanan darah pada Ny. R dievaluasi melalui observasi menggunakan skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Berdasarkan hasil pemeriksaan, Ny. R menunjukkan gejala kecemasan, ketegangan, kekhawatiran terhadap kondisi kesehatannya, serta mengalami gangguan tidur. Riwayat medis Ny. R mencakup diabetes melitus (DM), vertigo, dan hipertensi, yang kerap kambuh secara bersamaan. Kombinasi dari penyakit-penyakit tersebut menjadi pemicu utama kecemasan yang dialaminya.

Adapun pada Ny. S mengungkapkan bahwa ia merasa cemas dan khawatir akibat seringnya kunjungan ke rumah sakit, yang dipicu oleh kambuhnya penyakit yang ia derita. Keadaan ini memunculkan rasa takut, ketegangan, kegelisahan, serta mengganggu kualitas tidurnya. Tingkat kecemasan tersebut semakin meningkat

karena kekhawatiran terhadap kondisi kesehatannya dan pengalaman berulang keluar-masuk rumah sakit. Berdasarkan hasil pemeriksaan, tekanan darah Ny. S tercatat mengalami peningkatan yang signifikan hingga mencapai 160/110 mmHg. Adapun riwayat penyakit yang dimiliki Ny. S meliputi usus buntu dan ensefalopati hepaticum, yaitu infeksi yang menyerang organ hati.

Berdasarkan hasil pengkajian, kedua klien didiagnosis mengalami ansietas yang berhubungan dengan perasaan takut dan kekhawatiran. Diagnosa ini sesuai dengan gejala-gejala mayor ansietas sebagaimana tercantum dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017). Sebelum pelaksanaan terapi Benson, dilakukan observasi awal terhadap tekanan darah dan tingkat kecemasan klien. Hasil observasi menunjukkan bahwa pasien mengalami kecemasan, kekhawatiran, ketakutan terhadap pikiran sendiri, serta gangguan tidur, tingkah laku pada saat wawancara sebagai berikut:

Ny. R tampak mengalami kegelisahan yang disebabkan oleh kondisi penyakit yang dideritanya. Ia menyatakan mengalami kesulitan tidur akibat terus memikirkan kesehatannya. Selain itu, pasien terlihat mengalami gangguan konsentrasi dan mengungkapkan rasa takut terhadap penyakit yang sedang dialaminya. Sementara itu, Ny. S mengungkapkan bahwa ia mengalami kecemasan yang dipicu oleh frekuensi tinggi kunjungan ke rumah sakit akibat penyakitnya yang sering kambuh dan tekanan darah yang terus meningkat. Pasien juga menyatakan mengalami gangguan tidur, termasuk kesulitan untuk tidur dan sering terbangun pada dini hari. Selain itu, Ny. S tampak mengalami gangguan konsentrasi sebagai bagian dari gejala kecemasannya.

Penerapan Intervensi keperawatan berupa terapi relaksasi napas dalam (terapi benson) diberikan kepada Ny. R dan Ny. S yang telah diobservasi mengalami tingkat kecemasan berat dan kecemasan sedang dengan tekanan darah 150/100mmHg dan 160/110mmHg. Yang pertama terapi benson merupakan terapi relaksasi napas dalam yang dilakukan secara berulang . Terapi relaksasi Benson merupakan pendekatan yang berasal dari teknik pernapasan dalam, yang dipadukan dengan elemen keyakinan dan kepercayaan untuk menciptakan suasana yang menenangkan. Metode ini dirancang untuk mendukung pasien dalam meningkatkan kondisi kesehatan serta kesejahteraan secara menyeluruh.(Devi & Marisi, 2022).

Sebelum pelaksanaan terapi Benson, pasien terlebih dahulu diberikan penjelasan singkat mengenai tujuan dan manfaat teknik relaksasi tersebut. Edukasi ini bertujuan agar pasien merasa tenang, memahami pentingnya pernapasan dalam, serta mampu mengikuti proses terapi dengan kesadaran dan kesiapan mental. Terapi Benson dilakukan dengan mengarahkan pasien untuk duduk atau berbaring dalam posisi nyaman, kemudian melatih pernapasan yang dalam dan teratur, disertai fokus pada kata-kata yang menenangkan atau unsur spiritual sesuai keyakinan masing-masing. Pendekatan ini tidak hanya membantu menurunkan respon stres secara fisiologis, tetapi juga memberikan efek psikologis berupa rasa damai, peningkatan kontrol diri, dan penguatan ketenangan batin. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa terapi Benson efektif dalam menurunkan tekanan darah, memperbaiki pola tidur, dan mengurangi gejala kecemasan. Melalui proses relaksasi yang terpadu antara tubuh dan pikiran, pasien diharapkan mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih optimal.

Implementasi terapi Benson terhadap Ny. R dilaksanakan pada tanggal 2 Juli 2025, pukul 11.00 dan 16.00 WITA. Setiap sesi berlangsung selama 15–20 menit dan diawali dengan observasi awal berupa pengukuran tekanan darah, yang tercatat berada di angka 150/100 mmHg. Setelah menjalani terapi Benson selama tiga hari dengan frekuensi dua kali per hari, selama 15–20 menit setiap sesi, tekanan darah Ny. R menunjukkan penurunan menjadi 135/90 mmHg. Tingkat kecemasan yang semula berada di angka 28 (kategori kecemasan berat) berdasarkan skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), juga menurun secara signifikan menjadi 17 (kategori kecemasan ringan) setelah tiga hari terapi.

Terapi Benson pada Ny. S dilaksanakan pada tanggal 8 Juli 2025, pada pukul 11.00 dan 16.00 WITA, dengan durasi pelaksanaan selama tiga hari, dua kali sehari masing-masing selama 15–20 menit. Sebelum terapi dimulai, dilakukan pengukuran tekanan darah serta tingkat kecemasan menggunakan skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Tekanan darah awal Ny. S tercatat sebesar 160/110 mmHg. Setelah mengikuti terapi selama tiga hari, dua kali sehari, tekanan darah pasien menunjukkan penurunan signifikan hingga mencapai 121/80 mmHg. Teknik relaksasi Benson merupakan metode yang menggabungkan pengulangan kata atau frasa secara berirama dengan pernapasan dalam, disertai sikap pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan ketenangan batin sekaligus menunjang proses fisiologis tubuh, seperti pengeluaran karbondioksida (CO_2) saat menghembuskan napas dan pemasukan oksigen saat menarik napas panjang, sehingga dapat meningkatkan energi dan kesejahteraan secara menyeluruh (Atmojo et al., n.d.).

Dengan menerapkan mekanisme ini, tingkat kecemasan dapat dikendalikan. Teknik pernapasan perlahan dan dalam melalui hidung, disertai dengan penghembusan lewat mulut, berfungsi sebagai cara untuk mengalihkan fokus dari kecemasan dan mengarahkan perhatian pada pola pernapasan. Selain itu, relaksasi otot turut berkontribusi dalam meredakan ketegangan fisik, sehingga tubuh dan pikiran menjadi lebih tenang dan rileks (Idiana et al., 2023). Penelitian ini juga sejalan dengan (Hasni & Hidayatul Nurleny, 2022). mengindikasikan bahwa penerapan teknik relaksasi Benson memiliki efektivitas tinggi dalam menurunkan tekanan darah pada individu yang mengalami hipertensi. Penelitian oleh, (Sutrisno & Nursalam, 2023) turut memperkuat hasil sebelumnya, menunjukkan bahwa terapi Benson berperan dalam menurunkan tekanan darah, meredakan tingkat kecemasan, serta meningkatkan kualitas tidur pada pasien yang menderita hipertensi.

Evaluasi Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan penurunan tekanan darah dan kecemasan antara pasien pertama dan kedua. Pasien pertama yang memiliki tekanan darah awal 150/100mmHg mengalami penurunan menjadi 140/100mmHg setelah menjalani terapi Benson selama tiga hari, dua kali sehari. Sementara itu, pasien kedua yang pada hari pertama tercatat memiliki tekanan darah 160/110mmHg menunjukkan penurunan lebih signifikan, yaitu menjadi 137/88mmHg setelah terapi yang sama. Penurunan tekanan darah pasien kedua lebih besar dibandingkan pasien pertama, salah satunya karena pasien kedua disiplin dalam mengonsumsi obat antihipertensi setiap malam secara teratur. Selain itu, pasien kedua juga mendapatkan tiga jenis obat injeksi dari rumah sakit, yakni Omeprazole, Sotatic, dan Kalnex, yang turut mendukung efektivitas terapi dan mempercepat penurunan tekanan darah.

Sebaliknya, pasien pertama kurang konsisten dalam jadwal konsumsi obat hipertensinya. Ia kerap lupa atau mengalami keterlambatan minum obat seperti minum obat pukul 07.00 di satu hari, lalu pukul 07.30 di hari berikutnya yang bisa memengaruhi kestabilan tekanan darahnya.

Hasil ini sejalan dengan temuan dari berbagai peneliti sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson efektif dalam menurunkan tekanan darah dan kecemasan. Peneliti yang dilakukan oleh (Buana et al., 2021), (Hasni & Hidayatul Nurleny, 2022), (Rosa et al., 2020), (Sutrisno & Nursalam, 2023), dan (Febriyanti et al., 2021). Berbeda dengan penelitian (Hajeng Tiffanidhani dan Mulyaningsih, 2024), terapi ini dilakukan selama 5 hari, satu kali sehari durasi 10 sampai 15 menit dan menghasilkan dapat menurunkan tekanan darah sebesar 65%. Temuan ini dapat memperkuat bukti bahwa terapi relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah secara perlahan.

Terapi relaksasi Benson merupakan bentuk teknik relaksasi yang berasal dari praktik pernapasan dalam. Metode ini mengintegrasikan unsur keyakinan dan rasa percaya, sehingga menciptakan kondisi yang menenangkan bagi individu. Melalui pendekatan ini, pasien didukung untuk memperoleh peningkatan dalam hal kesehatan fisik dan kesejahteraan mental secara keseluruhan (Devi & Marisi, 2022). Terapi Benson merupakan metode relaksasi yang memadukan latihan menenangkan diri dengan unsur spiritual atau filosofi pribadi yang dianut oleh seseorang. Inti dari praktik ini terletak pada pengulangan kata-kata tertentu yang menimbulkan rasa damai—seperti penyebutan nama Tuhan atau frasa yang menenangkan—yang dilakukan secara ritmis dan disertai sikap penuh penerimaan serta

kepasrahan.(Margiyati Margiyati & Setyajati, 2023), berdasarkan penelitian di atas terbukti bahwa terapi benson dapat menurunkan tekanan darah.

Penelitian ini mengungkapkan adanya perbedaan tingkat penurunan kecemasan antara pasien pertama dan kedua. Pasien pertama menunjukkan penurunan kecemasan yang lebih signifikan, yaitu dari skor awal 28 (kategori kecemasan berat) menjadi 19 (kategori ringan) setelah menjalani terapi Benson selama tiga hari, dua kali sehari. Sementara pasien kedua, meskipun juga mengalami penurunan dari 25 (kecemasan sedang) menjadi 14 (kecemasan ringan), tetapi Pasien pertama memulai dari kategori kecemasan berat, kemudian berhasil menurun menjadi kecemasan ringan setelah menjalani terapi Benson. Sementara pasien kedua memulai dari kategori kecemasan sedang dan juga berakhir pada kategori ringan, namun perubahan yang terjadi tidak sebesar yang dialami oleh pasien pertama. Perbedaan level kecemasan awal inilah yang menjadi dasar mengapa penurunan pada pasien pertama dinilai lebih bermakna secara klinis dikarenakan besaran penurunannya tidak sebesar pasien pertama. Penurunan yang lebih besar pada pasien pertama kemungkinan terkait dengan konsistensinya dalam menjalani terapi Benson, termasuk melakukan latihan mandiri seperti saat hendak tidur atau beristirahat, tidak hanya saat sesi dengan peneliti. Di sisi lain, pasien kedua hanya menjalani terapi ketika dibimbing langsung oleh peneliti, dan tidak secara rutin melakukannya sendiri. Selain itu, pasien pertama juga lebih aktif berpartisipasi dalam proses pengkajian. Ia kerap mengajukan pertanyaan terkait kondisi emosinya dan lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaan. Hal ini membuatnya tampak lebih ekspresif dan responsif terhadap evaluasi serta refleksi selama proses terapi berlangsung, dibandingkan dengan pasien kedua.

Hal ini sejalan dengan (atha Talitha & Ambar Relawati, 2023), (Sari, Sriningsih, 2022), yang menunjukkan bahwa terapi benson dapat menurunkan kecemasan. Kecemasan merupakan respons emosional yang dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis seseorang, terutama pada pasien dengan penyakit kronis atau dalam situasi stres tinggi. Gangguan ini sering kali memicu peningkatan tekanan darah, gangguan tidur, dan ketegangan otot yang berkelanjutan. Terapi relaksasi Benson hadir sebagai pendekatan non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi kecemasan. Teknik ini menggabungkan pernapasan dalam, pengulangan frasa menenangkan, dan sikap pasrah yang didasarkan pada keyakinan atau filosofi pribadi. Dengan memusatkan perhatian dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, terapi ini mampu menurunkan aktivitas simpatis yang berlebihan dan menciptakan kondisi rileks secara fisiologis. Terapi Benson merupakan metode relaksasi yang memadukan latihan menenangkan diri dengan unsur spiritual atau filosofi pribadi yang dianut oleh seseorang. Inti dari praktik ini terletak pada pengulangan kata-kata tertentu yang menimbulkan rasa damai—seperti penyebutan nama Tuhan atau frasa yang menenangkan—yang dilakukan secara ritmis dan disertai sikap penuh penerimaan serta kepasrahan. (Margiyati Margiyati & Setyajati, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden 1 dan 2 mengalami peningkatan rasa tenang dan kestabilan emosi setelah menjalani intervensi terapi relaksasi Benson selama tiga hari. Di hari pertama, kedua responden tercatat memiliki tekanan darah tinggi dan tingkat kecemasan yang cukup mengganggu, dengan gejala seperti tegang di area kepala, mual, susah tidur, serta gelisah. Namun, setelah terapi Benson dilakukan secara berkelanjutan dua kali sehari selama tiga hari terdapat penurunan

tekanan darah yang signifikan pada keduanya. Rata-rata penurunan tekanan darah tercatat antara 10–23 mmHg. Di samping itu, skala kecemasan pada masing-masing responden turut mengalami perbaikan, berpindah dari kategori sedang atau berat menjadi ringan. Pasien melaporkan adanya efek relaksasi yang sangat membantu, termasuk rasa ringan pada tubuh, pernapasan yang lebih teratur, dan peningkatan kualitas tidur. Terapi Benson yang menggabungkan teknik pernapasan mendalam dan pengulangan frasa menenangkan terbukti menciptakan suasana batin yang lebih stabil dan berdampak positif terhadap kondisi fisik maupun psikologis pasien. Hal ini sejalan dengan (Buana et al., 2021), Terapi relaksasi Benson merupakan salah satu upaya untuk fokus pada suatu hal dengan menyebutkan kalimat ritual berulang-ulang dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Relaksasi Benson dapat membantu mengurangi kecemasan,, sakit kepala, tekanan darah, gangguan tidur, dan stres.

Peneliti memberikan edukasi kepada kedua responden mengenai pentingnya menggabungkan teknik relaksasi Benson dengan penguatan nilai spiritual sebagai pendekatan holistik dalam pengelolaan kecemasan akibat hipertensi. Responden disarankan untuk senantiasa melafalkan kalimat istigfar sebanyak-banyaknya secara bertahap, terutama ketika muncul gejala emosional seperti gelisah atau tekanan mental yang berkaitan dengan kondisi fisik. Kedua responden mengikuti arahan tersebut secara konsisten. Keaktifan mereka dalam melaksanakan terapi Benson disertai praktik dzikir menciptakan suasana batin yang lebih tenang, membantu menurunkan kecemasan dan menjaga kestabilan tekanan darah. Nilai-nilai spiritual dimaknai sebagai pengingat bahwa ujian fisik maupun mental adalah bagian dari

perjalanan hidup yang perlu diterima dengan sabar dan ikhlas (Christianto et al., 2021).

Setelah beberapa kali dilakukan terapi murottal atau zikir yang didahului dengan proses observasi, peneliti memperoleh data bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh kedua responden mengalami penurunan, dari kondisi berat menjadi lebih ringan (Nurlina et al., 2023).

Faktor yang mempengaruhi Tekanan darah Ny. R mengalami fluktuasi akibat kebiasaan mengonsumsi garam secara berlebihan, ketidakpatuhan dalam meminum obat secara teratur, serta jaranganya menjalani terapi sesuai anjuran. Kondisi ini menyebabkan tekanan darahnya terakhir tercatat di angka 135/90. Sebaliknya, Ny. S menunjukkan penurunan tekanan darah secara bertahap dan signifikan selama menjalani terapi, hingga mencapai 128/80. Hal ini didukung oleh disiplin dalam mengonsumsi obat tepat waktu dan konsistensi menjalani terapi yang direkomendasikan.

Faktor yang mempengaruhi Kecemasan yang dialami Ny. R tak bisa dipisahkan dari kondisi kesehatannya yang kerap fluktuatif. Tekanan darah yang sering naik turun telah menjadi sumber kekhawatiran tersendiri. Kebiasaan konsumsi garam secara berlebihan, ketidakteraturan dalam mengonsumsi obat, serta enggan nya menjalani terapi secara konsisten menambah beban pikiran yang ia rasakan. Kondisi ini membuat Ny. R merasa tidak memiliki kendali atas kesehatannya, yang tercermin dari tekanan darah terakhirnya sebesar 135/90 mmHg. Rasa gelisah yang muncul seiring kondisi fisik ini berpengaruh pada suasana hati dan aktivitas hariannya. Di sisi lain, Ny. S mulai merasakan ketenangan secara emosional berkat perbaikan pada

kondisi fisiknya. Ketekunannya dalam meminum obat tepat waktu dan konsistensinya mengikuti terapi yang direkomendasikan menunjukkan hasil positif. Tekanan darahnya turun secara bertahap, kini mencapai 128/80 mmHg. Perubahan ini membawa dampak signifikan terhadap kondisi psikologisnya kecemasan yang semula menghantui perlahan tergantikan oleh rasa percaya diri dan harapan akan pemulihan.

Faktor lingkungan yang dapat mengganggu jalannya terapi adalah kebisingan, misalnya ketika terdapat beberapa orang dalam satu ruangan. Untuk memastikan pasien 1 dan 2 dapat menjalani terapi Benson dengan baik dan tetap fokus, perawat perlu menginformasikan kepada pasien lain atau keluarga yang berada di ruangan yang sama agar dapat menurunkan volume suara. Selain itu, perawat juga bisa menyampaikan bahwa terapi Benson akan segera dilakukan dan meminta waktu sejenak agar pasien 1 dan 2 bisa lebih tenang dan berkonsentrasi selama proses terapi berlangsung.

Tekanan darah dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek gaya hidup, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan dengan kandungan garam yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, tidak menjalankan pola makan yang seimbang, serta kondisi emosional seperti stres berlebihan dan rasa cemas yang tinggi. Pasien 1 dan 2 disarankan untuk menjalani pola makan yang mendukung pengendalian tekanan darah dengan cara menghindari konsumsi makanan yang tinggi kandungan garam, seperti makanan kaleng, asinan, acar, dan produk olahan. Mereka juga sebaiknya membatasi asupan daging merah dalam jumlah besar serta daging olahan. Makanan manis seperti kue, permen, dan minuman bergula, serta minuman beralkohol dan berkafein dalam jumlah berlebihan, juga perlu dihindari. Selain menjaga pola makan, gaya hidup sehat

juga sangat penting. Ini mencakup olahraga secara rutin, berhenti merokok, dan mengelola stres dengan baik untuk membantu mengontrol hipertensi secara menyeluruh.

Agar pasien 1 dan 2 merasa lebih nyaman saat menjalani terapi, perlu dilakukan pendekatan dengan menanyakan preferensi posisi mereka—apakah lebih senang berbaring atau duduk. Selain itu, penting untuk memastikan apakah pencahayaan ruangan dirasa terlalu terang, apakah waktu pelaksanaan terapi sudah sesuai, dan apakah kondisi saat itu sudah membuat mereka merasa cukup nyaman sebelum terapi dimulai. Terdapat perbedaan dalam posisi dan frekuensi pelaksanaan terapi Benson antara responden 1 dan responden 2. Responden 1 menjalani terapi dalam posisi berbaring dan hanya melakukannya ketika peneliti atau perawat datang sesuai jadwal yang telah ditentukan. Sebaliknya, responden 2 lebih sering melakukan terapi secara mandiri, biasanya saat memiliki waktu luang atau menjelang tidur, dengan posisi duduk. Efektivitas terapi Benson pada responden 2 terlihat lebih tinggi, ditunjukkan oleh penurunan tekanan darah yang lebih signifikan dibandingkan responden 1. Hal ini disebabkan oleh dua faktor utama: frekuensi terapi yang lebih rutin dan posisi duduk yang memungkinkan proses pernapasan berlangsung lebih optimal. Posisi duduk yang digunakan oleh responden 2 terbukti lebih mendukung efektivitas terapi dibandingkan posisi berbaring yang digunakan oleh responden 1.

Selain memberikan efek relaksasi, kedekatan spiritual dan praktik keagamaan seperti zikir juga membawa manfaat tambahan berupa penguatan iman dan pengalaman transendensi. Metode ini tergolong sederhana karena hanya mengandalkan teknik pernapasan dalam yang disertai dengan doa kepada Tuhan Yang

Maha Kuasa. Keunggulan lainnya adalah fleksibilitasnya terapi ini bisa dilakukan kapan saja dan di mana saja tanpa memerlukan ruang khusus. Pasien yang menjalani terapi ini, seperti Ny. R dan Ny. S, menunjukkan peningkatan ketenangan dan kenyamanan setelah melakukan terapi Benson, sekaligus mempererat hubungan spiritual mereka dengan Allah SWT.

Orang yang mengalami gangguan kecemasan umumnya merasakan ketakutan yang tidak beralasan, disertai dengan perasaan tidak nyaman dan kewaspadaan yang tidak jelas sumbernya. Ketika menghadapi situasi tertentu, individu yang cemas biasanya menunjukkan perubahan emosi yang khas, baik secara internal maupun dalam perilaku yang tampak, sehingga muncul rasa khawatir seakan-akan sesuatu yang buruk akan terjadi (Nurlina et al., 2023).

Hadis tersebut menunjukkan bahwa saat seseorang menghadapi situasi yang tidak sesuai harapan dan diliputi rasa cemas, ia dianjurkan untuk berdoa kepada Allah SWT dengan keyakinan yang kuat. Allah SWT akan menenangkan hati orang-orang yang berserah diri dan percaya sepenuhnya kepada-Nya. Salah satu Zikir yang disarankan untuk dibaca dalam kondisi cemas adalah:

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ

“Astaghfirullah”

: "Aku memohon ampun kepada Allah"

Allah SWT selalu menghadirkan ketenangan bagi mereka yang beriman, mengalirkan nikmat-Nya, dan menyelimuti mereka dengan kasih dan cinta yang tak terhingga. Saat rasa cemas datang menghampiri, salah satu cara untuk meredakannya adalah dengan memperbanyak doa dan dzikir. Dzikir bukan sekadar wujud

penghambaan, tapi juga menjadi jalan untuk menyejukkan hati dan menjernihkan pikiran.

C. Keterbatasan

- c. Tidak memiliki ruangan khusus saat melakukan terapi
- d. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah pasien yang sulit di dapatkan.
- e. Selama proses penelitian, pasien memutuskan untuk kembali ke rumah dan tidak dapat melanjutkan partisipasi dalam penelitian atau terapi karena jarak tempat tinggal yang terlalu jauh.
- f. Keterbatasan waktu pelaksanaan penelitian menjadi salah satu hambatan, sehingga peneliti belum dapat melakukan tindak lanjut untuk melihat efek jangka panjang dari terapi benson yang sudah diberikan.

BAB V

PENUTUPAN

A. KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di RS TK II Pelamonia Makassar dengan menerapkan Terapi relaksasi Benson pada pasien hipertensi yang memiliki gangguan kecemasan

menunjukkan hasil positif. Berdasarkan hasil dari kedua responden, diketahui bahwa Perubahan tekanan darah Sebelum menjalani terapi Benson, tekanan darah responden 1 tercatat sebesar 150/100 mmHg. Setelah mengikuti terapi selama tiga hari, tekanan darahnya menurun menjadi 135/90 mmHg. Sementara itu, responden 2 memiliki tekanan darah awal sebesar 160/110 mmHg, dan setelah tiga hari terapi, angkanya turun signifikan menjadi 121/80 mmHg. Sedangkan Tingkat kecemasan responden 1 sebelum terapi berada pada angka 28, yang dikategorikan sebagai kecemasan berat. Setelah tiga hari terapi Benson, tingkat kecemasannya menurun menjadi 17, masuk dalam kategori kecemasan ringan. Responden 2 awalnya memiliki tingkat kecemasan sebesar 25 (kecemasan sedang), dan setelah terapi selama tiga hari, nilainya turun menjadi 15, juga termasuk dalam kategori ringan responden kedua menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi dalam menurunkan tekanan darah dan tingkat kecemasan dibandingkan responden pertama. Hal ini disebabkan oleh frekuensi pelaksanaan terapi Benson yang lebih sering dilakukan oleh responden kedua. Selain itu, terapi Benson yang dilakukan dalam posisi duduk terbukti lebih efektif dibandingkan posisi berbaring, karena posisi duduk memungkinkan proses pernapasan dalam berlangsung lebih optimal.

B. SARAN

1. Bagi pasien dengan hipertensi dan kecemasan, terapi relaksasi Benson dapat dijadikan pilihan terapi nonfarmakologis yang mudah dilakukan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan meredakan gejala kecemasan. Dengan melakukan latihan secara rutin, pasien dapat mengelola stres secara lebih mandiri dan meningkatkan ketenangan serta kualitas hidup sehari-hari.

2. Bagi institusi pendidikan, terapi Benson dapat dimasukkan sebagai bagian dari keterampilan yang perlu dikuasai oleh mahasiswa di bidang kesehatan, khususnya keperawatan, psikologi klinis, dan fisioterapi. Penguasaan teknik relaksasi ini memungkinkan calon tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi holistik yang sederhana namun efektif bagi pasien dengan gangguan tekanan darah dan kesehatan mental.
3. Bagi tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan, terapi Benson dapat dijadikan bagian dari strategi promotif dan preventif dalam manajemen hipertensi dan kecemasan. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang manfaat teknik relaksasi Benson serta cara melakukannya secara mandiri sebagai terapi pendamping obat-obatan atau intervensi medis lainnya.
4. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain yang lebih kuat, jumlah sampel yang lebih besar, serta periode intervensi yang lebih panjang. Penelitian yang membandingkan terapi Benson dengan teknik relaksasi lain juga penting dilakukan guna mengidentifikasi efektivitas spesifik dan respons individu terhadap terapi ini, sehingga hasilnya dapat lebih komprehensif dan aplikatif dalam praktik klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- abdullah ibrahim et al. (2019). *The effect of Benson relaxation method on anxiety in the emergency care*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31124928/>
- Astari, R. (2021). *Hubungan kecemasan dengan hipertensi*. Unsplash.Com. <https://www.guesehat.com/hubungan-kecemasan-dengan-hipertensi>
- atha Talitha & Ambar Relawati. (2023). *Efektivitas penerapan relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan*. Medika Nusantara, 1. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Medika/article/view/297>
- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (n.d.). *Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Jurnal Ilmu Kesehatan, Kemenkes RI. <https://jurnalinterest.com/index.php/int/article/view/117>
- 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), 641–650. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.117>
- Auly Via. (2021). *Sop Terapi Benson*. <https://id.scribd.com/document/479484040/sop-benson>
- Baleegh, E., Elsayed, M., Hassan, E., Radwan, M., Ibrahim, N., Ahmed, E., & El-gilany, H. (2019). *The Effect of Benson ' s Relaxation Technique on Anxiety , Depression and Sleep Quality of Elderly Patients Undergoing Hemodialysis* Homepage : <http://innovativejournal.in/index.php/ijnd> The Effect of Benson ' s Relaxation Technique on Anxiety , Depression. International Journal of Nursing Didactics, 02(February), 23–31.
- Buana, T., Chloranyta, S., & Dewi, R. (2021). *Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pasien Lansia Hipertensi*. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI), 2(1). <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i1.634>
- Christianto, L. P., Kristiani, R., Franztius, D. N., Santoso, S. D., & Ardani, A. (2021). *Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Selaras, 3(1), 67-82 There have been many changes after the Covid-.
- Devi & Marisi. (2022). *Relaksasi Benson untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Luka Ibu Post Sectio Caesarea*. Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES. <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf13209>
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya*. Hipertensi, 28.

- Febriyanti et al. (2021). PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP TEKANAN DARAH SISTOLE PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat*. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/download/2508/1966>
- Firdaus, H. F., Fitri, N. L., & Ludiana. (2024). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di UPTD Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat. Firdaus, H. F., Fitri, N. L., & Ludiana. (2024). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di UP. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 119–127.
- Hajeng Tiffanidhani & Mulyaningsi. (2023). *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 01(02), 1–6.
- hajeng tiffanidhani dan mulyaningsih. (2024). PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA JOYOTAKAN KECAMATAN SERENGAN KOTA SURAKARTA. *IJOH: INDONESIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, 2. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH/article/view/439/471>
- Hanif Fadilka Firdaus et al. (2024). PENERAPAN RELAKSASI BENSON TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS YOSOMULYO KECAMATAN METRO PUSAT. *Jurnal Cendekia Muda*. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/571>
- Hariyono. (2020). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Cardiovasculer Untuk Profesi Ners. In *Repository.Itskesicme.Ac.Id*. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/4813/1/3>. Buku Ajar Cardio.pdf
- Hasni & Hidayatul Nurleny. (2022). Pengaruh terapi Relaksasi Benson terhadap tekanan darah sistole Pada lansia Dengan hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 14, 495–502. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/140>
- Idiana, A., Kesehatan Aceh, P., Kesehatan, K., Besar, A., Kebidanan, D., Kesehatan Kementerian Kesehatan, P., Soekarno-Hatta, J., Darul Imarah, K., & Aceh Besar, K. (2023). Implementation of benson relaxation as complementary therapy in addressing anxiety in high-risk pregnant women. *Midwifery.Iocspublisher.Org*, 11(3), 2721–9453. <http://www.midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/1308>
- Kemenkes. (2024). Buku Pedoman Hipertensi 2024. Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, 1–71.
- kemenkes RI. (2024). penyakit hipertensi. PENYAKIT TIDAK MENULAR INDONESIA. <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/penyakit-hipertensi>
- KUMBARA, H., METRA, Y., & ILHAM, Z. (2019). Analisis Tingkat Kecemasan (Anxiety) Dalam Menghadapi Pertandingan Atlet Sepak Bola Kabupaten Banyuasin Pada Porprov 2017. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 17(2), 28. <https://doi.org/10.24114/jik.v17i2.12299>
- Linda Marlina, Uswatun Hasanah, N. L. (2021). Penerapan terapi benson terhadap kecemasan. *Jurnal Cendikia Muda*. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/190/101>
- M Pebrina, F Fernando, D. F. (2020). Edukasi Nutrisi Ibu Menyusui Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Bangsal Kebidanan Rsud M. Dzein Paina. *Jurnal Abdimas Sainika*, 2(2), 21–24. <https://scholar.google.co.id/scholar?oi=bibs&cluster=1141685797778630038&btnI=1&hl=en>
- Makarim, dr. F. R. (2020). Hipertensi Tak Ditangani Bisa Sebabkan Kerusakan Organ. *Halodoc*. https://www.halodoc.com/artikel/hipertensi-tak-ditangani-bisa-sebabkan-kerusakan-organ?srsIid=AfmBOoooLiB7BOmVLahHr-I2Npl8rIhdPLmmSTsGrL_MHUhPwH5tauJp
- Margiyati Margiyati, & Setyajati, A. P. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandon Semarang. *Jurnal Keperawatan Sishana*, 8(1), 37–46. <https://doi.org/10.55606/sishana.v8i1.227>
- Mario Mahendra. (2022). Apa Itu Anxiety Disorder? Kenali Gejala dan Pengobatannya. *Mitra Keluarga*. <https://www.mitrakeluarga.com/artikel/apa-itu-anxiety-disorder>

- Mayang Sari Ayu. (2021). Analisis Klasifikasi Hipertensi dan Gangguan Fungsi Kognitif pada Usia Lanjut. *Jurnal Ilmiah Peneliti Kesehatan*. <https://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/8246>
- Munro, M., & Milne, R. (2020). Symptoms and causes of depression, and its diagnosis and management. *Nursing Times*, 116(4), 18–22. https://cdn.ps.emap.com/wp-content/uploads/sites/3/2020/03/018-022_RevDepression.pdf
- Ners. unair. (2021). Manajemen Ansietas. [http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/1926-manajemen-ansietas#:~:text=Tingkat Ansietas,proporsinya%2C karena mengalami kehilangan kendali](http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/1926-manajemen-ansietas#:~:text=Tingkat%20Ansietas,proporsinya%2C%20karena%20mengalami%20kehilangan%20kendali)
- Nurlina, Harmawati, St. Suarniati, & Safitri, S. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Klien Pre-Operatif Di Rs It Tk Li 14.05.01 Pelamonia Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 12(2), 207–214. <https://doi.org/10.51171/jms.v12i2.330>
- Pardede, J. A. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan : Studi Kasus. November, 1–4. <https://doi.org/10.31219/osf.io/whjpv>
- Rahmawati, Juliet Sindy Opentu, Hasanuddin, F., & Mahmud, R. (2021). Latihan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman. *Jurnal Mitrasehat*, 11(2), 268–275. <https://doi.org/10.51171/jms.v11i2.306>
- Rizka K & Vinami Y. (2023). Terapi Relaksasi Benson untuk Mengurangi Gejala Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Asuhan Keperawatan Keluarga: Case Report. <https://proceedings.ums.ac.id/semnaskep/article/download/3131/3080/3172>
- Rosa, H., Retnaningtyas, E., & Hamarno, R. (2020). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 6(2), 128–139.
- Sari, Sriningsih, & P. (2022). Pengaruh terapi benson terhadap kecemasan. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/sartika-wulandari>. (n.d.). Alat ukur kecemasan.
- SDKI. (2017). STANDAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN INDONESIA.
- SIKI. (2018). standar intervensi keperawatan indonesia.
- Simandalahi et al. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Soalkesehatan*. https://www.researchgate.net/publication/338654575_Pengaruh_Teknik_Relaksasi_Benson_Terhadap_Tekanan_Darah_Pada_Penderita_Hipertensi
- Siska Afriyia Diartin, Reni Zulfitri, & Erwin, E. (2022). Gambaran Interaksi Sosial Lansia Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Pada Lansia Di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 126–137. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.864>
- SKI. (2023). survei kesehatan indonesia (SKI) 2023. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- SLKI. (2019). standar luaran keperawatan indonesia.
- Sudarmin, H., Fauziah, C., & Hadiwiardjo, Y. H. (2022). Gambaran Faktor Resiko Pada Penderita Hipertensi Di Poli Umum Puskesmas Limo Tahun 2020. *Riset Kedokteran*, 6(2), 1–8. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/2084>
- Sugiyanto, M. P., & Husain, F. (2022). Hubungan Tingkat Stress Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Adiyoswa Kelurahan Kedawung. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 1(4). <https://doi.org/10.37676/mude.v1i4.2962>
- Sutrisno, S., & Nursalam. (2023). The Effect of Benson and Autogenic Relaxation Therapy on Sleep Quality, Blood Pressure and Anxiety of Hypertension Patients. *Journal Of Nursing Practice*, 6(2), 214–220. <https://doi.org/10.30994/jnp.v6i2.379>

- Suwignjo, P., Maidartati, M., Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). *Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung*. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226–233. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/893>
- Syaidah Marhabatsar, N., & Sijid, A. (2021). Review: *Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular*. *Prosiding Biologi Achieving The Sustainable Development Goals With Biodiversity In Confronting CLimate Change*, 7(1), 72–78. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Tambunan, F. F., Nurmayni, Rahayu, P. R., Sari, P., & Sari, S. I. (2021). *hipertensi si pembunuh senyap*.
- WHO. (2023). *WORLD HEALTH ORGANIZATION*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- WHO. (2024). *HIPERTENSI. WORLD HEALTH ORGANIZATION*. <https://www.who.int/health-topics/hypertension>
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). *Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022*. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Temeled, I. (2021). *Hipertensi, Pengobatan dan Pencegahan*. <https://telemed.ihc.id/artikel-detail-612-Hipertensi,-Pengobatan-Dan-Pencegahan.html>
- Rahmawati, J. S. (2021). *Latihan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman*. volume 4 issue 2 tahun 2021, 268-275.
- Nurlina, Harmawati St. Surniati, Safitri(2023) *Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Klien Pre-Operatif Di Rs It Tk Ii 14.05.01 Pelamonia Makassar*. volume 12 issue 2, tahun 2023, 207-214

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Nur Ameliah

Tempat/Tanggal Lahir : Barru, 31 Mei 2004

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Bugis

No. Telpn : 081342555959

E-mail : nurameliah68@gmail.com

Alamat : Jl. Baji gau asrama kodam barak F no.52

B. Riwayat Pendidikan

1. SD INPRES MARALLENG
2. SMP NEGERI 1 TANETE RILAU
3. SMA NEGERI 1 BARRU

Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing 1



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : NUR AMELIAH

NIM : 105111105322

NAMA PEMBIMBING 1 : SITTI MARYAM BACHTIAR, S. Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN : 0915097603

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	13 Maret 2025	KONSULTASI JUDUL Pengajuan judul karya tulis ilmiah - Implementasi terapi relaksasi benson untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. - Implementasi terapi mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi apendektomi (usus buntu) - Implementasi pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis. - Judul yang di ACC (implementasi terapi relaksasi benson untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi) - Lanjut mengerjakan Bab 1	

2.	14 Maret 2025	KONSULTASI BAB I - Perhatikan paragraf, jangan terlalu masuk ke dalam - Jurnal yang berulang gabung dalam satu paragraf - Parafrase ulang paragraf yang panjang	Gns
3.	17 Maret 2025	- Paragraf pertama itu tentang penyakit - Tambahkan prevalensi di Sulawesi dan Makassar - Tambahkan apa yang terjadi jika kita tidak segera menangani penyakit tersebut - Lanjut BAB II	Gns
4.	30 Maret 2025	- Kurangi paragraf pengertian tentang penyakit Hipertensi - Tambahkan hal-hal mengenai terapi yang akan dilakukan (Terapi Benson) - Tambahkan tujuannya terapi benson, berapa lama ingin dilakukan - Lanjut BAB II	Gns
5.	01 April 2025	- Di BAB II Tambahkan tentang kecemasan - Tetapkan inklusi dan eksklusi yang akan diambil - BAB III tentukan dimana kita mau meneliti - Perbaiki wawancara dan Observasi	Gns
6.	04 April 2025	- Lengkapi semua lampiran - lampiran dari pertama sampai terakhir - Lengkapi lembar konsultasi	Gns
7.	07 April 2025	- ACC Proposal - Lanjut turnitin	Gns
8.	09 April 2025	Persiapan Ujian Proposal - Uji turnitin Persuratan	Gns
9.	30 Juni 2025	Pengarahan dalam mengambil sampel di rumah sakit. - Sesuai dengan definisi operasional - Sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi - Perhatikan dokumentasi sesuai	Gns



		kebutuhan penelitian - Lakukan wawancara Lakukan observasi dengan baik sesuai kebutuhan peneliti.	Sano
10.	02 Juli 2025	Melakukan pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi	Sano
11.	10 Juli 2025	Konsul BAB IV dan BAB V - BAB IV buat pengkajian dalam bentuk askep - Dibagian pembahasan kasih masuk poin – poin penting - Perbaiki batasan - BAB V buat kesimpulan tentang kedua responden	Sano
12.	11 Juli 2025	- Memperbaiki semua tanggal - Cek kembali metode penelitian yang digunakan sesuaikan. - Periksa kembali kriteria eksklusi sesuaikan dengan penjelasan pada bab 4 Pada bab 4 isi bagian diagnosa,intervensi,implementasi,evaluasi,	Sano
13.	14 Juli 2025	Perbaiki BAB 5 sesuai arahan	Sano
14.	16 Juli 2025	- ACC Lanjut mempersiapkan ujian	Sano

Mengetahui,

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM. 8835



Lampiran 3. Lembar konsultasi Pembimbing 2



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : NUR AMELIAH

NIM : 105111105322

NAMA PEMBIMBING 2 : FITRIA HASANUDDIN, S.Kep.,Ns.,Kep

NIDN : 0928088204

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	13 Maret 2025	KONSULTASI JUDUL Pengajuan judul karya tulis ilmiah - Implementasi terapi relaksasi benson untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. - Implementasi terapi mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi apendektomi (usus buntu) - Implementasi pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis. - Judul yang di ACC (implementasi terapi relaksasi benson untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi) - Cari jurnal yang relevan	
2.	14 Maret 2025	-Cari jurnal yang berhubungan dengan judul yang di ambil	



		- Buat literatur review jurnal untuk mengetahui keberhasilan terapi terhadap penyakit yang ingin di angkat.	
3.	17 Maret 2025	- Konsul perbaikan - Melengkapi kembali tabel literatur review jurnal -Lanjut BAB I	
4.	30 Maret 2025	-Konsul BAB I - Perbaiki bentuk paragraf tentukan berapa persen ke kiri dan ke kanan. Perbaiki jarak paragraf satu ke dua Mengidentifikasi sumber WHO dan SKI - Apa yang membedakan penulis yang lain dengan terapi yang ingin di lakukan. - Lanjut BAB II	
5.	01 April 2025	-BAB I tambahkan yang menggambarkan tentang gangguan (kecemasan) - Di BAB II kurangi tentang pengertian penyakit. - Riwayat sumber terkait terapi benson dan perbandingan hasil penelitian - Indikasi dan kontraindikasi - BAB III tambahkan - Instrumen studi kasus, lembar sop, observasi di perbaikan dan wawancara. - Lengkapi lampiran - lampiran. - Tentukan skala yang ingin di ambil (Hars)	 7
6.	04 April 2025	-KONSULTASI BAB III - Perhatikan kriteria inklusi - Perbaiki waktu penelitian - Perbaiki instrumen	
7.	07 April 2025	-Perbaiki cara penilaian skala Hars -Perbaiki instrumen pengumpulan data -Tetapkan berapa kali terapi yang ingin dilaksanakan kepada pasien	
8.	09 April 2025	-ACC Proposal -Lanjutkan Turnitin	
9.	30 Juni 2025	Pengarahan dalam mengambil sampel di rumah sakit. - Sesuai dengan definisi operasional - Sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi	

		- Perhatikan dokumentasi sesuai kebutuhan penelitian - Lakukan wawancara	
10.	02 Juli 2025	Melakukan pengambilan sampel sesuai inklusi dan eksklusif.	
11.	09 Juli 2025	Konsul BAB IV dan BAB V - Sampel Pasien di krisan dan melati totalkan lalu uraikan yang mana termasuk kriteria inklusi dan eksklusif. Penjelasan tekanan darah dan kecemasan selama 3 hari di buat kolom dengan kedua responden.	
12.	10 Juli 2025	- Lengkapi bagian instrumen - Perbaiki tabel di buat menjadi tekanan darah di gabung responden 1 dan 2, dan keemasan dibuatkan tabel lain untuk digabungkan responden 1 dan responden 2. Buatkan narasi responden mana yang tekanan darah dan keemasannya lebih menurun setelah dilakukan terapi benson.	
13.	12 Juli 2025	Lengkapi lampiran kuesioner yang sudah terisi	
14.	15 Juli 2025	- Lengkapi bagian instrumen Buatkan faktor yang mempengaruhi tekanan darah dan keemasan.	
15.	16 Juli 2025	- ACC Lanjut persiapkan ujian	

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM : 883575





JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

TAHUN AKADEMIK 2025

Nama pembimbing I

: Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN

: 0915097603

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-											
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1	105111105322	Nur Ameliah												

Makassar, 18 Juli 2025

Pembimbing I

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0915097603



Ratna Mahmud S.Kep.,Ns.,M.Kes

NBM. 8825731





JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

TAHUN AKADEMIK 2025

Nama pembimbing 2

: Fitria Hasanuddin, S. Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN

: 0928088204

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111105322	Nur Ameliah														

Pembimbing 2

Fitria Hasanuddin, S. Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0928088204

Makassar, 18 Juli 2025

Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Muliati, S. Kep.,Ns.,M.Kes

NBM. 883575



Lampiran 6. Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah peneliti berasal dari program studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan meminta bapak/ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan di RSUD TK II Pelamonia Makassar” Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan implementasi terapi relaksasi benson pada pasien hipertensi, Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
2. Prosedur pengambilan bahan dan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang dilakukan selama 15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi bapak/ibu tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan.
3. Keuntungan yang bapak/ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah Bapak/ibu turut terlibat aktif mengikuti pengembangan asuhan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian, silahkan menghubungi penelitian pada nomor hp : 081342555959

PENELITI

Nur Ameliah

105111105322

Lampiran 7. Surat Izin Pengambilan Kasus

RUMAH SAKIT TK.II 14.05.01 PELAMONIA
INSTALASI PENDIDIKAN

NOTA DINAS

Nomor B / ND -160VI / 2025 / Dik

Kepada Yth : 1.Karu Melati Rumkit Tk.II Pelamonia
2.Karu Krisan Rumkit Tk.II Pelamonia
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk.II Pelamonia
Perihal : Ijin Penelitian

1. Dasar :

a. Surat Ka Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor :288/05/C.4-II/VI/46/2025 tanggal 25 Juni 2025 tentang Izin Penelitian an.Nur Ameliah,NIM 105111105322,Prodi D-III Keperawatan Unismuh Mks; dan

b. Disposisi Karumkit Nomor Agenda: 403/VI/2025, Tanggal 30 Juni 2025 tentang Ijin Penelitian.

2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas,mohon kiranya untuk dapat membantu proses penelitian,yang akan dilaksanakan pada tanggal 30 Juni s/d 05 Juli 2025 atas nama :

- a. Nama : Nur Ameliah;
- b. NIM : 105111105322;
- c. Program Studi: D-III Keperawatan Unismuh Mks; dan
- d. Judul : Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Makassar, 30 Juni 2025

An.Kainstaldik,
Kardik


Saniasa L. S. Sos

Penata Tk.I – III/d NIP 197029031992102001

- 1. Kabid Dik & Litbangkes Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
- 2. Kainstalwatnap Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Nur Ameliah dengan judul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan”.

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan memundurkan diri, maka saya dapat memundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 02 Juli 2025

Saksi



Nutdianti, S. Kep

Yang memberikan persetujuan



Rahmawati

Makassar, 02 Juli 2025

Peneliti

Nur Ameliah

NIM 105111105322

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Nur Ameliah dengan judul “Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan”.

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan memundurkan diri, maka saya dapat memundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 08 Juli 2025

Saksi



Andi Megawati, S.Kep

Yang memberikan persetujuan



Saenab

Makassar, 08 Juli 2025

Peneliti

Nur Ameliah

NIM 10511110532

Lampiran 10. Lembar Wawancara Ny. R

A. Identitas pasien

Nama : Ny. R

Tanggal lahir : 19-09-1973

Umur : 52 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Sunu 4

Pekerjaan : IRT

No. RM : 743422

Lama menderita : 3 tahun

Nomor Hp: 085219704755

B. Riwayat Medis dan Gaya Hidup

1. Apakah anda rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi?

= Iya

2. Apakah anda memiliki riwayat penyakit lain?

= Dm, Vertigo

3. Apakah anda sering mengalami stres dan cemas?

= Iya

4. Apakah yang membuat stres dan cemas?

= Cemas dengan keadaan kesehatan dan stres atau pusing jika sering dipikirkan

C. Tingkat Kecemasan

1. Merasa tegang atau gerah?

= Iya

2. Sulit tidur atau sering terjaga pada malam hari?

- = Iya, pasien mengatakan sering terjaga dan sulit tidur
3. Mudah merasa lelah atau lemah?
- = Iya, pasien mengatakan jika sering beraktivitas ia sering merasa lelah dan merasa lemah.
4. Sulit berkonsentrasi?
- = Iya, pasien mengatakan sulit berkonsentrasi dikarenakan kurang tidur.
5. Ketakutan berlebihan?
- = Iya, pasien mengatakan takut akan kesehatannya
6. Mudah marah atau tersinggung?
- = Tidak, pasien mengatakan tidak
7. Jantung terasa berdebar – debar?
- = Iya, pasien mengatakan jika lelah jantung terasa berdebar - debar
8. Merasa pusing?
- = Iya, pasien mengatakan sakit kepala dan sering pusing
9. Merasa sesak atau sulit bernapas?
- = pasien mengatakan jika terlalu banyak melakukan aktivitas ia sering merasakan sulit bernapas.
10. Mengalami diare atau merasakan mual, muntah, dll.?
- = pasien mengatakan mual

D. Identifikasi efek yang dirasakan pasien sesudah terapi

1. Bagaimana perasaan anda setelah melakukan terapi benson?
- = pasien mengatakan ia merasa lebih rileks
2. Apakah ada kesulitan dalam melakukan terapi?

= pasien mengatakan ia sedikit bingung saat menarik napas membuang pikiran yang buruk.

3. Apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah melakukan terapi?

= Pasien mengatakan ia lebih rileks atau tidak lagi.

E. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : composmentis

3. TTV:

Tekanan darah : 150/100mmHg

Pernapasan : 20X/menit

Nadi : 94X/ menit

Suhu : 36,5°C

Lampiran 11. Lembar observasi

TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

NAMA : Ny. R

NO. RMK : 743422

UMUR : 52 tahun

No	Tanggal	Sebelum Melakukan Terapi Relaksasi Benson dan Pengukuran Hars		Setelah Melakukan Terapi Relaksasi Benson dan Pengukuran Hars	
		Jam	Tekanan darah	Jam	Tekanan darah
1.	02/07/2025	11.00	150/ 100	11.20	145/100
		16.00	135/80	16. 20	130/80
2.	03/072025	11.00	135/85	11.20	11.20
		16.00	130/80	16.20	16.20
3.	04/07/2025	11.00	145/100	11.20	140/100
		16.00	140/90	16.20	135/90

Sumber : Nur ameliah 2025

HASIL PENGUKURAN SKALA HARS

NAMA : Ny. R

NO. RMK : 743422

UMUR : 52 tahun

No	Tanggal	Sebelum Melakukan Terapi Relaksasi Benson		Setelah Melakukan Terapi Relaksasi Benson	
		Jam	Skala Hars	Jam	Skala Hars
1.	02/07/2025	11.00	28	11.20	23
		16.00	22	16.20	21
2.	03/07/2025	11.00	19	11.20	17
		16.00	20	16.20	18
3.	04/07/2025	11.00	21	11.20	19
		16.00	19	16.20	17

Sumber : Nur ameliah 2025

Lampiran 12. Lembar Kuesioner

Responden 1

No.	Pertanyaan	Nilai Skala HARS					
		Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	(Perasaan Ansietas)						
	Cemas	1	1	1	1	1	1
	firasat buruk	1	1	1	1	1	0
	takut akan pikiran sendiri	1	1	1	1	1	0
	Mudah tersinggung	0	0	0	0	0	0
2.	Ketegangan						
	merasa tegang	1	0	0	0	0	0
	lesu	1	1	1	0	0	0
	Tak bisa istirahat dengan tenang	0	0	0	0	0	0
	mudah terkejut	0	0	0	0	0	0
	mudah menangis	0	0	0	0	0	0
	Gemetar	0	0	0	0	0	0
	Gelisah	1	1	0	0	0	0
3.	Ketakutan						
	Takut pada gelap	0	0	0	0	0	0
	Takut pada orang asing	0	0	0	0	0	0
	Takut tinggal sendiri	0	0	0	0	0	0
	Takut pada binatang besar	0	0	0	0	0	0
	takut pada keramaian lalu lintas	0	0	0	0	0	0
	takut pada kerumunan banyak orang	0	0	0	0	0	0
4.	Gangguan tidur						
	sulit tidur	2	1	2	2	2	2
	terbangun malam hari	1	1	1	1	1	1
	tidur tidak nyenyak	1	1	1	1	1	1
	Bangun dengan lesu	1	0	0	0	1	1
	Banyak mengalami mimpi – mimpi	0	0	0	0	0	0
	mimpi buruk	0	0	0	0	0	0
	mimpi menakutkan	0	0	0	0	0	0
5.	Gangguan Kecerdasan						
	sulit berkonsentrasi	1	1	0	0	0	0
	Daya ingat buruk	0	0	0	0	0	0
6.	Perasaan depresi						
	Hilangnya minat	0	0	0	0	0	0
	Berkurangnya kesenangan pada hobi	0	0	0	0	0	0
	sedih	0	0	0	0	0	0
	bangun dini hari	1	1	1	1	2	2
	perasaan berubah – ubah sepanjang hari	0	0	0	0	0	0
7.	Gejala somatic (otot)						
	sakit dan nyeri di otot-otot	1	1	1	1	1	1
	kaku	1	1	0	0	0	0
	kedutaan otot	0	0	0	0	0	0

	gigi gemerutuk	0	0	0	0	0	0
	suara tidak stabil	0	0	0	0	0	0
8.	Gejala somatic (sensorik)						
	Timnus	0	0	0	0	0	0
	penglihatan kabur	2	2	2	2	2	2
	muka cerah atau pucat	1	1	0	0	0	0
	merasa lemah	1	0	1	1	1	1
	perasaan di tusuk – tusuk	0	0	0	0	0	0
9.	Gejala kardiovaskular						
	Takhikardia	0	0	0	0	0	0
	Berdebar	1	1	0	0	0	0
	nyeri di dada	0	0	0	0	0	0
	denyut nadi keras	0	0	0	0	0	0
	perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan	1	1	0	0	0	0
	detak jantung menghilang (berhenti sejenak)	0	0	0	0	0	0
10.	Gejala respiratori						
	merasa tertekan atau sempit di dada	0	0	0	0	0	0
	perasaan tercekik	0	0	0	0	0	0
	sering menarik napas	0	0	1	0	1	1
	napas pendek atau sesak	1	1	0	0	0	0
11.	Gejala pencernaan						
	sulit menelan	0	0	0	0	0	0
	perut lilit	0	0	0	0	0	0
	gangguan pencernaan	0	0	0	0	0	0
	nyeri sebelum dan sesudah makan	0	0	0	0	0	0
	perasaan terbakar di perut	0	0	0	0	0	0
	rasa penuh dan kembung	0	0		0	0	0
	Mual	1	1	1	1	1	1
	Muntah	0	0	0	0	0	0
	buang air besar lembek	0	0	0	0	0	0
	kehilangan berat badan	0	0	0	0	1	1
	suka buang air besar	0	0	0	0	0	0
12.	Gejala urogenital						
	sering buang air kecil	0	0	0	0	0	0
	tidak dapat menahan air seni	0	0	0	0	0	0
	Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)	0	0	0	0	0	0
	Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan)	0	0	0	0	0	0
	menjadi dingin	0	0	0	0	0	0
	ejakulasi praecocks	0	0	0	0	0	0
	ereksi hilang	0	0	0	0	0	0
	Impotensi	0	0	0	0	0	0
13.	Gejala otonom						
	mulut kering	1	1	1	1	1	1
	muka cerah	0	0	0	0	0	0
	mudah berkeringat	1	1	0	0	1	1

	pusing, sakit kepala	2	2	2	2	1	1
	bulu – bulu berdiri	0	0	0	0	0	0
14.	Tingkah laku pada wawancara						
	gelisah	1	0	0	0	0	0
	tidak tenang	0	0	0	0	0	0
	jari gemetar	0	0	0	0	0	0
	kerut kening	0	0	1	1	1	1
	muka tegang	0	0	0	0	0	0
	tonus otot meningkat	0	0	0	0	0	0
	napas pendek dan cepat	0	0	0	0	0	0
	muka cerah	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	28	23	19	17	21	19

Keterangan :

1 : ringan

2: Sedang

3 : Berat

4 : Sangat Berat

Total skor dari 14 : tidak mengalami kecemasan

14 – 20 : kecemasan ringan

21 – 27 : kecemasan sedang

28 – 41 : kecemasan berat

42 – 56 : kecemasan sangat berat

- Ansietas Ringan: Muncul akibat stres harian, meningkatkan kewaspadaan dan persepsi. Dapat mendorong belajar, kreativitas, dan perkembangan diri.

- Ansietas Sedang: Fokus terbatas hanya pada hal penting, persepsi menyempit, namun masih bisa mengikuti arahan dengan bantuan.

- Ansietas Berat: Persepsi sangat terbatas, perhatian hanya pada detail tertentu, dan membutuhkan banyak bimbingan untuk tetap fokus.

- Ansietas Sangat Berat (Panik): Ditandai dengan ketakutan ekstrem, hilangnya kemampuan berpikir dan berfungsi, serta kesulitan berkomunikasi. Jika berlangsung lama, dapat menyebabkan kelelahan serius, namun kondisi ini bisa diatasi secara efektif.

Lampiran 13. Lembar Wawancara

A. Identitas pasien

Nama : Ny. S

Tanggal lahir : 10-02-1978

Umur : 47 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Mentimun lorong 1

Pekerjaan : IRT

No. RM : 627267

Lama menderita : + 2 tahun

Nomor Hp: 085397976470

B. Riwayat Medis dan Gaya Hidup

1. Apakah anda rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi?

= Iya

2. Apakah anda memiliki riwayat penyakit lain?

= Batu empedu

3. Apakah anda sering mengalami stres dan cemas?

= Iya

4. Apakah yang membuat stres dan cemas?

= pasien mengatakan karena penyakit yang diderita

C. Tingkat Kecemasan

1. Merasa tegang atau gerah?

= Iya

2. Sulit tidur atau sering terjaga pada malam hari?

= pasien mengatakan sulit tidur di malam hari

3. Mudah merasa lelah atau lemah?

= Iya

4. Sulit berkonsentrasi?

= Iya,

5. Ketakutan berlebihan?

= Iya, pasien mengatakan takut akan penyakit yang diderita dan kesehatannya

6. Mudah marah atau tersinggung?

= Tidak

7. Jantung terasa berdebar – debar?

= Tidak

8. Merasa pusing?

= Iya

9. Merasa sesak atau sulit bernapas?

= Iya, pasien mengatakan jika penyakitnya kambuh ia sering merasa sesak

10. Mengalami diare atau merasakan mual, muntah, dll.?

= Pasien mengatakan ia merasa mual

D. Identifikasi efek yang dirasakan pasien sesudah terapi

1. Bagaimana perasaan anda setelah melakukan terapi benson?

= pasien mengatakan ia merasa lebih rileks

2. Apakah ada kesulitan dalam melakukan terapi?

= pasien mengatakan ia sedikit bingung saat menarik napas membuang pikiran yang buruk.

3. Apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah melakukan terapi?

= Pasien mengatakan ia lebih rileks atau tidak lagi.

E. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : composmentis

3. TTV :

Tekanan darah : 160/100mmHg

Nadi : 96X/menit

Pernapasan : 20X/menit

Suhu : 36°C

Lampiran 14. Lembar Observasi

TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

NAMA : Ny. S

No. RMK : 627267

UMUR : 47 tahun

No	Tanggal	Sebelum Melakukan Terapi Relaksasi Benson dan Pengukuran Hars		Setelah Melakukan Terapi Relaksasi Benson dan Pengukuran Hars	
		Jam	Tekanan darah	Jam	Tekanan darah
1.	08/07/2025	11.00	160/110	11.20	156/110
		16.00	140/87	16.20	135/85
2.	09/07/2025	11.00	135/90	11.20	130/90
		16.00	140/80	16.20	136/80
3.	10/07/2025	11.00	140/90	11.20	137/88
		16.00	125/80	16.20	121/80

Sumber : Nur amelia 2025

HASIL PENGUKURAN SKALA HARS

NAMA : Ny. S

No. RMK : 627267

UMUR : 47 tahun

No	Tanggal	Sebelum Melakukan Terapi Relaksasi Benson		Setelah Melakukan Terapi Relaksasi Benson	
		Jam	Skala Hars	Jam	Skala Hars
1.	08/07/2025	11.00	25	11.20	21
		16.00	23	16.20	20
2.	09/07/2025	11.00	21	11.20	18
		16.00	20	16.20	16
3.	10/07/2025	11.00	16	11.20	14
		16.00	17	16.20	15

Sumber : Nur amelia 2025

Lampiran 15. Lembar Kuesioner

Nama : Ny. S

Umur : 47 tahun

No. RMK : 627267

Responden 2

No.	Pertanyaan	Nilai Skala HARS					
		Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	(Perasaan Ansietas)						
	Cemas	2	1	2	1	1	1
	firasat buruk	1	1	1	0	0	0
	takut akan pikiran sendiri	1	1	1	0	1	0
	Mudah tersinggung	0	0	0	0	0	0
2.	Ketegangan						
	merasa tegang	1	1	1	1	0	0
	lesu	1	1	1	1	1	1
	Tak bisa istirahat dengan tenang	0	0	0	0	0	0
	mudah terkejut	0	0	0	0	0	0
	mudah menangis	0	0	0	0	0	0
	Gemetar	0	0	0	0	0	0
	Gelisah	1	1	0	0	0	0
3.	Ketakutan						
	Takut pada gelap	0	0	0	0	0	0
	Takut pada orang asing	0	0	0	0	0	0
	Takut tinggal sendiri	1	1	0	0	0	0
	Takut pada binatang besar	0	0	0	0	0	0
	takut pada keramaian lalu lintas	0	0	0	0	0	0
	takut pada kerumunan banyak orang	0	0	0	0	0	0
4.	Gangguan tidur						
	sulit tidur	1	1	2	2	1	1
	terbangun malam hari	1	1	1	1	1	1
	tidur tidak nyenyak	1	1	1	1	1	1
	Bangun dengan lesu	0	0	0	0	1	1
	Banyak mengalami mimpi – mimpi	0	0	0	0	0	0
	mimpi buruk	0	0	0	0	0	0
	mimpi menakutkan	0	0	0	0	0	0
5.	Gangguan Kecerdasan						
	sulit berkonsentrasi	1	0	0	0	0	0
	Daya ingat buruk	1	1	1	1	0	0
6.	Perasaan depresi						
	Hilangnya minat	0	0	0	0	0	0
	Berkurangnya kesenangan pada hobi	0	0	0	0	0	0
	Sedih	0	0	0	0	0	0
	bangun dini hari	1	1	2	2	1	1
	perasaan berubah – ubah	1	1	1	1	0	0

	sepanjang hari						
7.	Gejala somatic (otot)						
	sakit dan nyeri di otot-otot	1	1	1	1	1	1
	Kaku	0	0	0	0	0	0
	kedutaan otot	0	0	0	0	0	0
	gigi gemerutuk	0	0	0	0	0	0
	suara tidak stabil	0	0	0	0	0	0
8.	Gejala somatic (sensorik)						
	Timnus	0	0	0	0	0	0
	penglihatan kabur	1	1	1	1	1	1
	muka cerah atau pucat	1	1	1	1	1	1
	merasa lemah	1	1	1	1	0	0
	perasaan di tusuk – tusuk	0	0	0	0	0	0
9.	Gejala kardiovaskular						
	takhikardia	0	0	0	0	0	0
	Berdebar	0	0	0	0	0	0
	nyeri di dada	0	0	0	0	0	0
	denyut nadi keras	0	0	0	0	0	0
	perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan	0	0	0	0	0	0
	detak jantung menghilang (berhenti sejeaka)	0	0	0	0	0	0
10.	Gejala resoiratori						
	merasa tertekan atau sempit di dada	0	0	0	0	0	0
	perasaan tercekik	0	0	0	0	0	0
	sering menarik napas	1	0	1	1	1	0
	napas pendek atau sesak	0	0	0	0	0	0
11.	Gejala pencernaan						
	sulit menelan	0	0	0	0	0	0
	perut lilit	0	0	0	0	0	0
	gangguan pencernaan	0	0	0	0	0	0
	nyeri sebelum dan sesudah makan	0	0	0	0	0	0
	perasaan terbakar di perut	0	0	0	0	0	0
	rasa penuh dan kembung	0	0	0	0	0	0
	Mual	1	1	1	1	1	1
	Muntah	0	0	0	0	0	0
	buang air besar lembek	0	0	0	0	0	0
	kehilangan berat badan	0	0	0	0	0	0
	suka buang air besar	0	0	0	0	0	0
12.	Gejala urogenital						
	sering buang air kecil	0	0	0	0	0	0
	tidak dapat menahan air seni	0	0	0	0	0	0
	Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)	0	0	0	0	0	0
	Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan)	0	0	0	0	0	0
	menjadi dingin	0	0	0	0	0	0
	ejakulasi praecoeks	0	0	0	0	0	0
	ereksi hilang	0	0	0	0	0	0

	Impotensi	0	0	0	0	0	0
13.	Gejala otonom						
	mulut kering	1	1	1	1	1	1
	muka cerah	0	0	0	0	1	1
	mudah berkeringat	1	1	0	0	0	0
	pusing, sakit kepala	1	1	0	0	0	0
	bulu – bulu berdiri	0	0	0	0	0	0
14.	tingkah laku pada wawancara						
	gelisah	1	0	0	0	0	0
	tidak tenang	0	0	0	0	0	0
	jari gemetar	0	0	0	0	0	0
	kerut kening	0	0	0	0	0	0
	muka tegang	0	0	0	0	0	0
	tonus otot meningkat	0	0	0	0	0	0
	napas pendek dan cepat	0	0	0	0	0	0
	muka cerah	0	0	0	0	1	1
	Jumlah	25	21	21	18	16	14

Keterangan :

1 : ringan

2: Sedang

3 : Berat

4 : Sangat Berat

Total skor dari 14 : tidak mengalami kecemasan

14 – 20 : kecemasan ringan

21 – 27 : kecemasan sedang

28 – 41 : kecemasan berat

42 – 56 : kecemasan sangat berat

- Ansietas Ringan: Muncul akibat stres harian, meningkatkan kewaspadaan dan persepsi. Dapat mendorong belajar, kreativitas, dan perkembangan diri.

- Ansietas Sedang: Fokus terbatas hanya pada hal penting, persepsi menyempit, namun masih bisa mengikuti arahan dengan bantuan.

- Ansietas Berat: Persepsi sangat terbatas, perhatian hanya pada detail tertentu, dan membutuhkan banyak bimbingan untuk tetap fokus.

- Ansietas Sangat Berat (Panik): Ditandai dengan ketakutan ekstrem, hilangnya kemampuan berpikir dan berfungsi, serta kesulitan berkomunikasi. Jika berlangsung lama, dapat menyebabkan kelelahan serius, namun kondisi ini bisa diatasi secara efektif.

Lampiran 16. Gambaran faktor yang mempengaruhi tekanan darah dan kecemasan

Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah

Responden 1 dan Responden 2

Objek Penelitian	Faktor yang Mempengaruhi Responden 1	Faktor yang Mempengaruhi Responden 2
Hari ke 1	Tekanan darah tinggi yang dialami oleh Ny. R, yakni mencapai 150/100 mmHg, dipengaruhi oleh pola hidupnya yang cenderung mengonsumsi garam secara berlebihan. Setelah menjalani terapi Benson, tekanan darahnya menurun menjadi 145/100 mmHg pada pagi hari. Sementara itu, di siang hari, tekanan darahnya yang semula 135/80 mmHg berkurang menjadi 130/80 mmHg setelah terapi tersebut dilakukan. Ny. R pun disarankan untuk mengurangi makanan yang tinggi kadar garam. Selain itu, diketahui bahwa kondisi hipertensi yang dialaminya juga dipengaruhi oleh faktor genetik dari orang tuanya. Tidak hanya gaya hidup dan faktor genetik, kecemasan juga menjadi salah satu aspek yang mempengaruhi kondisi tekanan darah Ny. R. Ketegangan emosional yang dirasakan dapat memicu peningkatan tekanan darah.	Pada hari pertama, tekanan darah Ny. S tercatat sebesar 160/110 mmHg, yang termasuk dalam kategori hipertensi. Kondisi ini dipicu oleh rasa cemas yang dialaminya akibat penyakit yang diderita, serta pengalaman keluar-masuk rumah sakit yang memperburuk kecemasannya. Kecemasan tersebut turut berkontribusi dalam peningkatan tekanan darah, yang sempat naik lagi menjadi 160/110 mmHg sebelum dilakukan terapi Benson. Setelah terapi dilakukan, tekanan darah Ny. S menurun menjadi 156/110 mmHg. Di siang hari, terjadi penurunan yang lebih baik, yakni dari 140/87 mmHg menjadi 135/85 mmHg setelah kembali menjalani terapi Benson.
Hari ke 2	Pada hari kedua, tekanan darah Ny. R tercatat sebesar 135/85 mmHg, kemudian menurun menjadi 130/85 mmHg setelah menjalani terapi Benson. Di siang harinya, tekanan darahnya tetap berada di angka 130/80 mmHg sebelum terapi, dan setelah terapi Benson dilakukan, tekanan darahnya turun lagi menjadi 128/80 mmHg. Ketika ditanya mengenai aktivitas atau pola makannya, Ny. R menjelaskan bahwa sejak sore sebelumnya, ia tidak mengonsumsi makanan yang tinggi kandungan garam dan gula.	Pada hari kedua, tekanan darah Ny. S tercatat stabil di angka 135/90 mmHg sebelum mendapatkan terapi Benson. Setelah menjalani terapi, tekanan darahnya mengalami penurunan menjadi 130/90 mmHg. Di siang hari, terjadi peningkatan tekanan darah hingga mencapai 140/80 mmHg, namun setelah terapi Benson kembali diberikan, tekanan darahnya menurun menjadi 136/80 mmHg. Kondisi peningkatan tekanan darah di siang hari diduga berkaitan dengan faktor psikologis dan fisik, di mana Ny. S mengeluhkan rasa gelisah serta kesulitan tidur pada malam sebelumnya. Ia menyebutkan bahwa gangguan tidur tersebut disebabkan oleh nyeri pada lambung yang dialaminya, yang turut memengaruhi kenyamanan dan kualitas istirahat.
Hari ke 3	Pada hari ketiga, tekanan darah Ny. R menunjukkan peningkatan dibandingkan hari sebelumnya, yaitu mencapai 145/100 mmHg sebelum menjalani terapi Benson. Setelah terapi dilakukan, tekanan darahnya sedikit menurun menjadi 140/100 mmHg. Saat ditanya mengenai aktivitas atau pola makannya, Ny. R mengaku telah mengonsumsi teh kemasan dan daging yang dibawa oleh keluarganya dari rumah. Ia juga menyebutkan bahwa ia lupa atau tidak tepat waktu dalam mengonsumsi obat yang seharusnya diminum. Menanggapi kondisi tersebut, peneliti merekomendasikan agar Ny. R	Pada hari ketiga, tekanan darah Ny. S tercatat berada di angka 140/90 mmHg sebelum dilakukan terapi Benson. Setelah terapi dilakukan, terdapat sedikit penurunan menjadi 137/88 mmHg. Di siang harinya, terjadi penurunan tekanan darah yang lebih signifikan, dari 125/80 mmHg sebelum terapi menjadi 121/80 mmHg setelah terapi Benson. Angka tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah Ny. S telah berada dalam kisaran normal. Ketika ditanya mengenai aktivitas yang dilakukan, Ny. S menyampaikan bahwa ia secara rutin melakukan terapi Benson menjelang tidur dan menjalankan pola konsumsi obat dengan disiplin, yaitu

	lebih berhati-hati dalam memilih makanan, khususnya mengurangi konsumsi yang tinggi garam dan gula. Pada sore hari, tekanan darah sistolik tetap berada di angka 140 mmHg, namun diastolik turun menjadi 90 mmHg. Setelah terapi Benson kembali dilakukan, tekanan darahnya mengalami penurunan lebih lanjut hingga mencapai 135/90 mmHg.	meminum obat setiap malam pada pukul 20.00 dan kembali mengonsumsinya pada waktu yang sama di hari berikutnya.
--	---	--

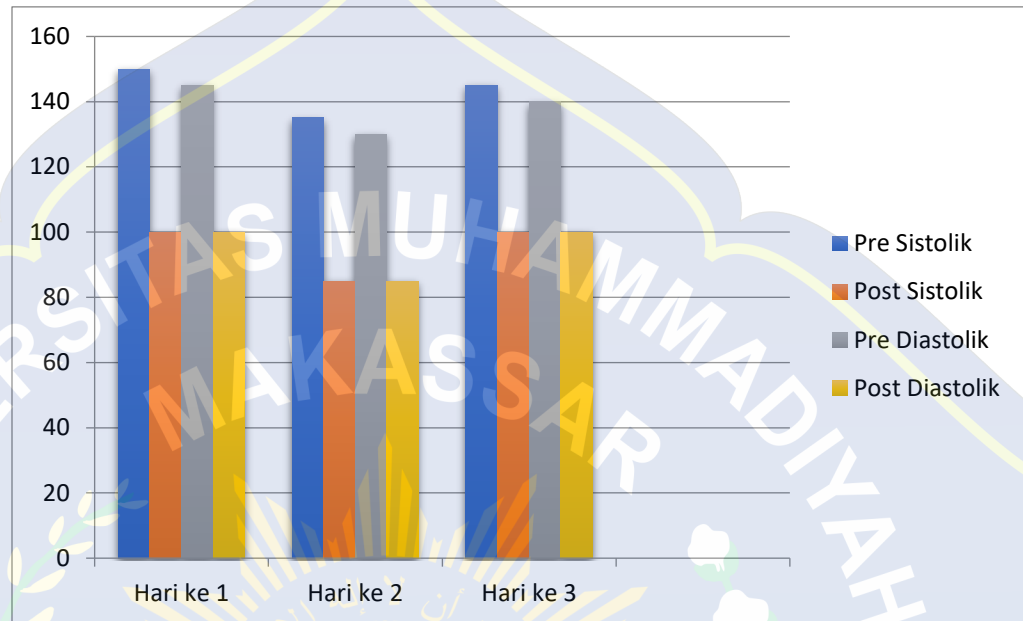
Gambaran faktor yang mempengaruhi kecemasan
Responden 1 dan Responden 2

Objek Penelitian	Gambar faktor yang mempengaruhi Responden 1	Gambar faktor yang mempengaruhi Responden 2
Hari ke 1	Ny. R mengalami tingkat kecemasan yang cukup tinggi, terutama karena riwayat penyakit yang dimilikinya, yaitu diabetes melitus (DM) dan vertigo. Kondisi vertigo yang sering kambuh serta tekanan darah yang cenderung meningkat turut memperburuk kecemasan yang dirasakannya. Berdasarkan pengukuran awal, tingkat kecemasannya mencapai skor 28, yang termasuk dalam kategori berat menurut skala HARS. Setelah menjalani terapi Benson, terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi 23, yang menunjukkan pergeseran ke kategori sedang. Pada pemeriksaan sore hari, tingkat kecemasan sebelum terapi tercatat di angka 22, dan setelah terapi Benson diberikan, angka tersebut kembali menurun meskipun hanya sedikit, yaitu menjadi 21.	Pada hari pertama, tingkat kecemasan Ny. S berada di angka 25, yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang. Setelah menjalani terapi Benson pada siang hari, kecemasannya menurun menjadi 21. Sementara itu, pada sore harinya, tingkat kecemasan tercatat di angka 23 sebelum terapi, dan berkurang menjadi 20 setelah terapi dilakukan. Kondisi kecemasan ini dipengaruhi oleh kekhawatiran Ny. S terhadap penyakit yang dideritanya serta tekanan emosional akibat sering keluar-masuk rumah sakit. Faktor-faktor tersebut memperkuat perasaan cemas yang dirasakannya terkait kondisi kesehatannya.
Hari ke 2	Pada hari kedua, tingkat kecemasan Ny. R menunjukkan penurunan, tercatat di angka 19 sebelum terapi Benson dilakukan. Setelah terapi dilaksanakan, kecemasannya menurun lagi menjadi 17 pada siang hari. Namun, di sore harinya, tingkat kecemasan meningkat sedikit menjadi 20, yang masih berada dalam kategori kecemasan ringan. Saat ditanyakan mengenai kondisinya, Ny. R mengungkapkan bahwa rasa cemas yang dirasakannya berkaitandengan penyakit yang sedang diderita, ditambah keluhan berupa sakit kepala. Setelah mendapatkan edukasi terkait pentingnya menghindari faktor-faktor yang dapat memperburuk kondisinya, seperti membatasi konsumsi makanan tinggi garam dan gula serta mengelola pikiran negatif, terapi Benson kembali dilakukan. Hasilnya, kecemasan Ny. R menurun menjadi 18, menunjukkan adanya perbaikan emosional setelah intervensi relaksasi dan edukasi diberikan. Meskipun	Pada hari kedua, tingkat kecemasan Ny. S berada di angka 21 sebelum menjalani terapi Benson, yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang. Setelah terapi dilakukan, kecemasannya menurun menjadi 18. Di sore harinya, kecemasan tercatat sebesar 20 sebelum terapi, dan kembali mengalami penurunan menjadi 16 setelah terapi dilaksanakan. Saat ditanyakan mengenai keluhan yang dirasakan, Ny. S mengungkapkan bahwa ia mengalami kesulitan tidur di malam hari, disertai dengan nyeri pada lambung serta perasaan cemas yang cukup mengganggu. Faktor-faktor tersebut diduga turut berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dan kecemasannya, meskipun perubahan yang terjadi masih tergolong ringan.

	tekanan darahnya justru mengalami penurunan.	
Hari ke 3	Pada hari ketiga, tingkat kecemasan Ny. R tercatat meningkat menjadi 21, lebih tinggi dibandingkan hari sebelumnya, di mana sebelumnya justru mengalami penurunan. Saat ditanyakan mengenai kualitas tidurnya, Ny. R menyampaikan bahwa ia mengalami kesulitan tidur di malam hari dan sering terbangun pada dini hari. Kondisi tersebut diduga berkontribusi terhadap peningkatan kecemasan yang dialaminya. Setelah menjalani terapi Benson, kecemasannya menurun menjadi 19, meskipun penurunan tersebut tergolong ringan. Di sore hari, tingkat kecemasan tetap berada di angka 19 sebelum terapi diberikan, lalu kembali mengalami penurunan menjadi 17 setelah terapi Benson dilakukan.	Pada hari ketiga, tingkat kecemasan Ny. S tercatat tetap berada di angka 16 sebelum dilakukan terapi Benson. Setelah terapi dilaksanakan, kecemasannya menurun menjadi 14. Saat ditanyakan mengenai aktivitas hariannya, Ny. S menyampaikan bahwa ia secara konsisten mengonsumsi obat sesuai jadwal yang sama setiap malam, yakni pukul 20.00, dan melanjutkannya dengan waktu yang serupa di hari berikutnya. Ia juga secara mandiri melakukan terapi Benson sebagai bagian dari rutinitasnya. Di sore hari, tingkat kecemasan Ny. S tercatat di angka 17 sebelum terapi, dan kembali mengalami penurunan menjadi 15 setelah terapi dilakukan, yang mengindikasikan bahwa kecemasannya telah masuk dalam kategori ringan..

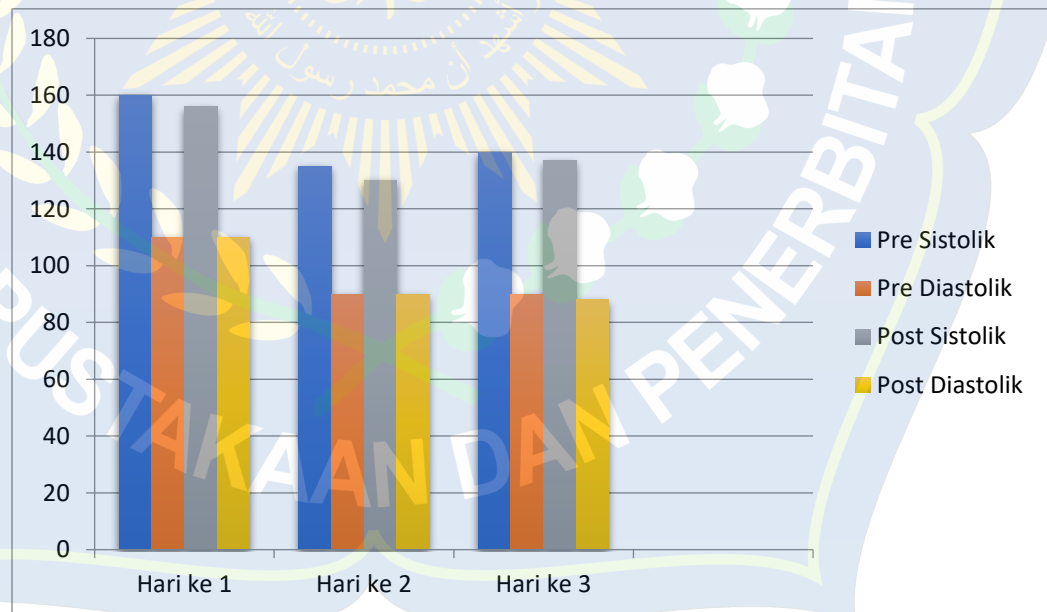
Lampiran 17. Gambaran grafik tekanan darah dan kecemasan

1) Responden 1



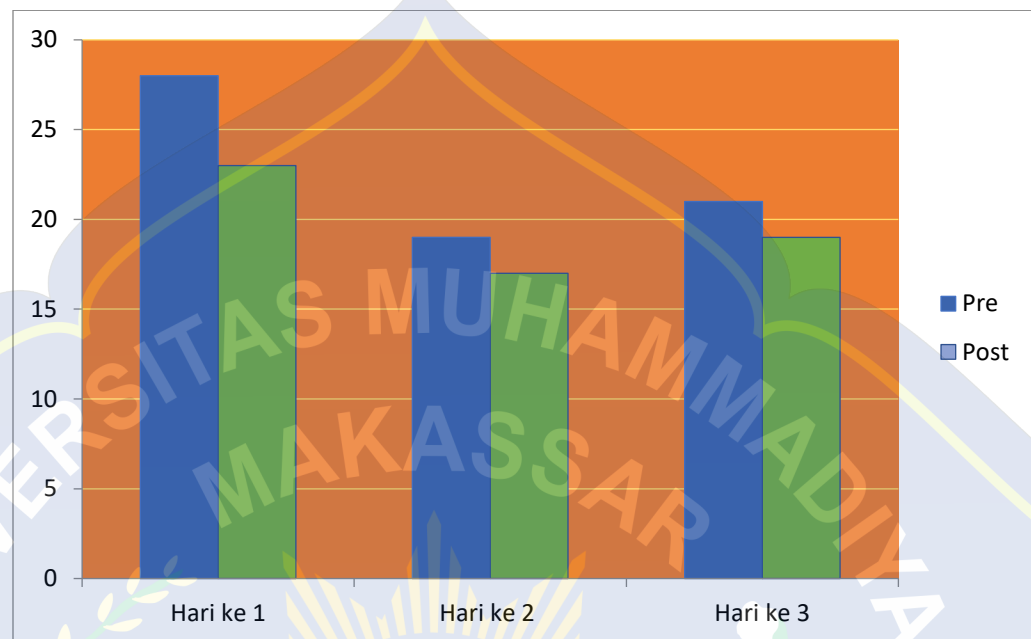
Grafik Perbandingan Tekanan Darah Pre/Post Responden 1

2) Responden 2



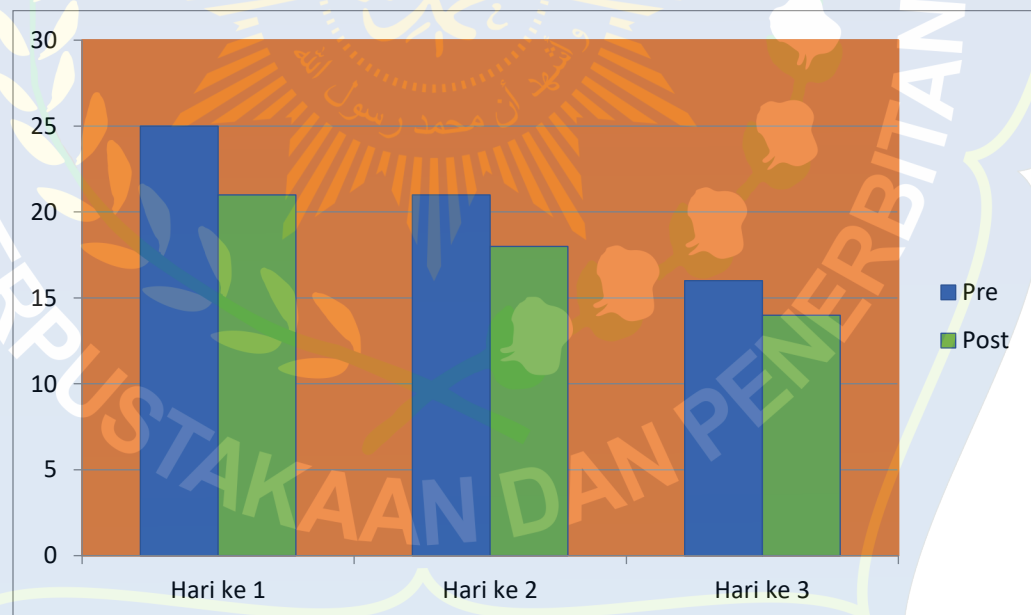
Grafik Perbandingan Tekanan Darah Pre/Post Responden 2

1) Responden 1



Grafik Tingkat Kecemasan HARS

2) Responden 2



Grafik Tingkat Kecemasan HARS

Lampiran 18. Surat Selesai Penelitian

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 108/ VII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pangkat / NIP : Pembina – IV/a NIP 197604232007121001
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nur Ameliah
NIM : 105111105322
Program Studi : D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan Penelitian di Rumkit TK.II 14.05.01Pelamonia pada tanggal 30 Juni s/d 10 Juli 2025.

"Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kecemasan".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk kepentingan Akademik dan tidak diperkenankan untuk tujuan lain yang bertentangan dengan hukum.

Makassar, 17 Juli 2025
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala
U.b



Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pembina – IV/a NIP 197604232007121001

Lampiran 19. Lembar Dokumentasi



Pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah sebelum melakukan terapi benson



Pelaksanaan pemeriksaan kecemasan menggunakan skala HARS sebelum melakukan terapi benson



Pelaksanaan Terapi benson



Pemeriksaan tekanan darah setelah dilakukan terapi benson



Pemeriksaan kecemasan menggunakan skala HARS setelah dilakukan terapi

