

Penerapan Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di Ruang Melati 4 Rumah Sakit Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Siti Aisah¹, Ida Rosidawati¹, Ubad Badrudin¹

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jawa Barat, 46191, Indonesia



SENAL : Student Health Journal

Volume 3 No. 1 (2026) No. Hal 156- 167
©TheAuthor(s) 2026

Article Info

Submit : 10 November 2025
Revisi : 11 Desember 2025
Diterima : 12 Januari 2026
Publikasi : 28 Februari 2026

Corresponding Author

Siti Aisah

sittaisyah824@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

E-ISSN :-

ABSTRAK

Apendiktomi merupakan suatu proses pembedahan sehingga mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dapat berefek ke gangguan psikologis dan memperlambat perawatan. Sehingga dibutuhkan penanganan salah satunya dengan cara terapi non-farmakologis yaitu relaksasi benson, relaksasi benson merupakan suatu teknik relaksasi yang dipercaya mampu mendistraksi fokus pasien dari nyeri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan terapi relaksasi benson pada Ny.N untuk menurunkan nyeri pada pasien post Apendiktomi di RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. Metode penelitian ini yaitu menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Hasil penelitian di dapatkan skala nyeri pasien sebelum dilakukan penerapan relaksasi benson 6(0-10), sehingga masalah keperawatan yang di angkat adalah nyeri akut. Tujuan di harapkan tingkat nyeri menurun dengan intervensi manajemen nyeri (relaksasi benson), relaksasi benson dilakukan selama 3 hari berturut-turut, setelah dilakukan penerapan relaksasi benson skala nyeri menurun menjadi 3(0-10). Kesimpulan pemberian relaksasi benson efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomi. Saran terapi benson bisa di jadikan salah satu penerapan untuk menurunkan tingkat nyeri.

Kata Kunci : Apendiktomi, Nyeri, Relaksasi Benson

PENDAHULUAN

Apendiktomi merupakan pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi. Apendiktomi dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan risiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses (Wainsani & Khoiriyah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan insiden appendiktomi di dunia tahun 2020 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Badan *World Health Organization* (WHO) di Asia insiden appendiktomi pada tahun 2020 adalah 2,6 % penduduk dari total populasi (Organization, WHO, 2021).

Berdasarkan informasi dari rekam medis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, pada 3 bulan terakhir ditahun 2023 terdapat 342 kasus appendiktomi. Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, rentang usia penderita apendiktomi yaitu diantara 4 sampai 64 tahun. Apendiktomi menduduki peringkat 10 besar penyakit terbanyak di Kota Tasikmalaya.

Dampak dari semua pembedahan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri pasca operasi hebat dirasakan pada pembedahan intratoraks, intra-abdomen, dan pembedahan artopedik mayor. Pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat nyeri yang tidak adekuat.

Nyeri post operasi timbul Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego individu farmakologis dan non-farmakologis

Hasil penelitian tentang pengaruh terapi relaksasi benson

terhadap tingkat nyeri akut pada pasien appendiktomi didapatkan selama 3 hari sebanyak 1 kali sehari pelaksanaan relaksasi benson efektif untuk menurunkan skala nyeri.

(Septiana & Ludiana, 2021). Dan didukung oleh penelitian Manurung et al. (2022) juga menunjukkan bahwa kelompok yang diberi relaksasi benson memiliki intensitas nyeri lebih rendah dibandingkan kelompok tanpa pemberian relaksasi benson.

Ketika terkena musibah keluarga harus meyakini bahwa hidup, sehat, sakit dan mati itu sudah menjadi ketetapan Allah SWT, namun sebagai manusia berikhtiar untuk mencapai kesembuhan wajib hukumnya seperti tercantum pada firmanNya : Dan apabila umat-Nya sakit, Dialah pada hakikatnya yang menyembuhkan, baik melalui sebab atau tidak.

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ الْيَهُودِيُّ

Artinya : “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”. (QS. AS-Syu'ara : 80).

Hasil wawancara pada Ny. N dengan apendisitis ditemukan data mayor : mengeluh nyeri pada bagian luka post op, dan didapatkan data minor : tampak meringis, bersikap protektif (menghindari posisi nyeri).

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan untuk menurunkan nyeri : Dengan penerapan teknik relaksasi benson pada Ny. N di ruangan melati 4 rumah sakit Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Metode

Metode penelitian ini yaitu menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan.

Hasil

Pada penelitian ini Rumah sakit umum daerah (RSUD) dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan rumah sakit rujukan tipe B yang beralamat di jalan Rumah Sakit No.33 Kota Tasikmalaya. Salah satu ruangan rawat inap yang ada di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah Ruang Melati 4. Yang mana ruangan Melati 4 adalah ruangan penyakit pre dan post operasi kelas 3, salah satu penyakit

terbesarnya adalah post apendiktomi.
 (Sumber : data rekam medik RS Dr.
 Soekardjo, 2024)

Gambaran Asuhan Keperawatan

Tanggal masuk : 27 oktober 2024
 Jam masuk : 15:00 WIB
 Ruang/Kelas/RS : Melati 4/kelas
 3/RSUD Dr. Soekardjo
 Kota Tasikmalaya
 No register 23046982

Diagnosa medis : Post
 Apendiktomi

Tanggal pengkajia : 28 oktober 2024

Identitasi klien

Nama : NY. N
 Tempat tanggal lahir : Tasikmalaya, 4
 nopember 1987

Pola aktivitas sehari-hari

No	Aktifitas	Sebelum sakit	Ketika sakit
1	Makan <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Porsi • Makanan alergi • Makanan pantangan • Gangguan 	3x/hari 1 porsi Tidak ada Tidak ada Tidak ada	3x/hari 1 porsi Tidak ada Tidak ada Tidak ada
2	Minum <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Jumlah • Jenis • Gangguan 	>8 gelas /hari 1.500 ml Air mineral Tidak ada	>6 gelas/hari 1000 ml Air mineral Tidak ada
3	Eliminasi BAB <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Konsistensi • Warna • Bau • Gangguan Eliminasi BAK <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Jumlah • Warna • Kekeruhan • Gangguan 	1x/hari Lunak Kuning Khas feses Tidak ada 5-6 kali/hari ±1.000cc/hari Kuning Jernih Tidak ada	Belum BAB Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada 5-6 kali/hari ± 900cc Kuning Jernih Tidak ada
4	Istirahat tidur <ul style="list-style-type: none"> • Tidur siang jam, lama 	1-2 jam	1 jam

	<ul style="list-style-type: none"> • Tidur malam jam, lama • Pengantar tidur • Gangguan 	6-7 jam Tidak ada Tidak ada	6-7 jam Tidak ada Tidak ada
5	Personal hygiene mandi <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi Personal hygiene gosok gigi <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi Personal hygiene cuci rambut <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi Personal hygiene gunting kuku <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi 	<ul style="list-style-type: none"> • 2x/hari • 2x/hari • 2x/minggu • 1x/minggu 	1x/hari (washlap) 1x/hari Belum keramas Belum gunting kuku
6	Aktifitas secara keseluruhan (mandiri, dibantu)	Mandiri	Mandiri

Pemeriksaan penunjang
laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Interpretasi
Hematologi			
Glukosa sewaktu	93	<200	Normal
Hemoglobin	13,5	P:12-16, L:14-18	Normal
Hematokrit	40	P: 35-47, L: 40-50	Normal
Leukosit	10000	Bayi 1 hari 9400-34000 Bayi 14 hari 5000-20.000 Dewasa 4000-10.000	Normal
Trombosit	235.000	150.000-400.000	Normal
Natrium	136	135-145	Normal
Kalium	3,9	3,5-5,5	Normal
Kalsium ion/total	1,28	1,10-1,40	Normal

Penalaksanaan medis

Nama obat	Dosis	Cara	Manfaat
-----------	-------	------	---------

Ceftriaxone	2x1	IV	Mengobati infeksi yang terjadi akibat bakteri seperti gonore, infeksi menular seksual, penyakit radang panggul
Ranitidine	2x1	IV	obat untuk mengobati gejala akibat produksi asam lambung berlebih. Beberapa kondisi yang dapat ditangani dengan ranitidin adalah tukak lambung, penyakit maag, penyakit asam lambung (GERD), dan sindrom Zollinger-Ellison
Keterolac	3x30	IV	obat untuk meredakan nyeri derajat sedang hingga berat. Obat ini biasanya digunakan setelah operasi atau prosedur medis yang bisa menyebabkan nyeri
Kalnek	3x1	IV	obat untuk menghentikan perdarahan pada beberapa kondisi, seperti mimisan yang tidak kunjung berhenti, perdarahan yang berat saat menstruasi, maupun perdarahan setelah operasi
Metronidazole	3x500 gr	IV	Metronidazole adalah antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri di berbagai organ tubuh, termasuk di saluran pencernaan, paru-paru, darah, saluran kemih, hingga kelamin. Obat ini juga bisa digunakan untuk menangani infeksi parasit tertentu, seperti trikomoniasis atau amebiasis.
Infus NaCl	3x1	IV	Sebagai infus, pembersih luka, cairan irigasi hidung, pengencer dahak, atau obat kumur untuk menjaga kebersihan mulut

Analisi data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : - Pasien mengeluh nyeri pada area luka oprasi DO : - Wajah tampak meringis - Bersikap protektif - Skala nyeri 6 (1-10)	Obstruksi pada lumen appendiks ↓ Peradaan pada dinding appendiks ↓ Peradangan meluas ke peritoneum ↓ Pembedahan ↓ Luka insisi post bedah ↓ Nyeri saat digerakan ↓ Nyeri akut pada luka	Nyeri Akut

		post bedah ↓ Nyeri akut	
--	--	-------------------------------	--

Diagnose keperawatan	Perencanaan	
	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
Nyeri Akut	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x8 jam, diharapkan Tingkat Nyeri Menurun (L.08066) Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik 	<p>Manajemen Nyeri (L.08238)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (relaksasi benson) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat - Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi : Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>

Pembahasan

1. Pengkajian

Pada saat dikaji pasien Ny.N, usia 38 tahun, jenis kelamin perempuan, mengeluh nyeri pada area luka operasi. Hal ini mengharuskan dilakukannya tindakan operasi, operasi yang dilakukan yaitu apendiktomi. Berdasarkan data di atas terdapat persamaan antara teori dengan kasus yang di ambil dengan hasil sama-sama dilakukan tindakan operasi apendiktomi. Dengan adanya prosedur tersebut menimbulkan adanya nyeri pada area luka operasi, nyeri juga dapat terjadi akibat adanya stimulus ujung saraf saraf oleh zat-zat kimia yang dikeluarkan saat pembedahan (Utami, 2020).

Dari hasil pengkajian ADL pasien dibantu oleh keluarga dan perawat, pasien makan dan minum baru sedikit. Hasil pengkajian psikososial pasien merupakan seorang ibu rumah tangga, pasien memahami kondisinya saat ini.

Dari pengkajian diatas menurut asumsi penulis pasien dengan Apendiktomi memiliki masalah kesehatan yang dapat dilihat sebagai suatu sistem adaptasi terhadap perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan hubungan interdependensi selama sehat dan sakit. Perawat dalam melakukan pengkajian harus menggali lebih dalam mengenai masalah atau keluhan yang sedang dialami oleh pasien dalam rentang sehat dan sakitnya sehingga mengetahui proses adaptasi terhadap masalah yang terjadi pada pasien dan melakukan tindakan yang harus diberikan pada pasien.

Menurut penulis berdasarkan hasil dari pengkajian terdapat kesenjangan antara hasil pengkajian dengan teori dimana pasien mengatakan tidak ada mual muntah sedangkan dalam manifestasi klinis terdapat mual muntah.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2018).

Berdasarkan SDKI (2018) Diagnosa yang muncul dengan post op apendiktomi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pcedra fisik. Masalah yang ditemukan berdasarkan data pengkajian mayor dan minor pada Ny.N yaitu nyeri akut dengan

diagnosa keperawatan yang ditegakan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pcedra fisik.

Berdasarkan uraian fakta dan teori peneliti berasumsi penegakan diagnosa Nyeri Akut pada Ny.N ditegakan berdasarkan data hasil temuan pada proses pengkajian berdasarkan tanda gejala mayor dan minor yang muncul pada pasien Apendiktomi dan diagnosa yang sesuai dengan data hasil temuan yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pcedera fisik.

3. Perencanaan keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (PPNI, 2018)

Dari hasil data di atas terdapat kesesuaian antara evidence based practice dengan kenyataan dilapangan dimana dengan menggunakan terapi relaksi benson terdapat penurunan hasil penerapan terapi relaksasi Benson pada pada pasien. Terapi ini diterapkan dengan melibatkan teknik pernapasan lambat dan dalam, serta pengulangan kata yang menenangkan dalam suasana yang tenang dan minim distraksi. Pasien post operasi yang menjalani terapi relaksasi Benson umumnya menunjukkan penurunan signifikan pada skala nyeri, baik secara subjektif maupun objektif. Kesesuaian ini didukung oleh berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi, termasuk metode Benson, secara fisiologis dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, yang berperan dalam persepsi nyeri. Beberapa penelitian klinis menyebutkan bahwa terapi ini efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi dan juga dapat mengurangi kebutuhan analgesik farmakologis.

Dalam praktik klinis, terapi ini dinilai mudah diterapkan, aman, dan tidak menimbulkan efek samping. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa relaksasi Benson tidak hanya sejalan dengan teori, tetapi juga relevan dengan hasil-hasil riset terkini yang menunjukkan efektivitasnya sebagai intervensi non-

farmakologis dalam manajemen nyeri post operasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian yang jelas antara penerapan terapi relaksasi Benson terhadap pasien post operasi dan evidence-based practice, menjadikannya salah satu pilihan intervensi keperawatan yang efektif, murah, dan aplikatif untuk meningkatkan kenyamanan dan pemulihan pasien.

Berdasarkan uraian fakta dan teori penulis berasumsi bahwa perencanaan untuk mengatasi masalah nyeri akut dapat menggunakan terapi non farmakologi dengan terapi *relaksasi benson* yang dapat menurunkan kecemasan sekaligus nyeri yang dirasakan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi et al., (2023) teknik relaksasi benson berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post op appendiktomi.

4. Implementasi keperawatan

Peranan perawat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien yang menderita apendiktomi. Salah satu peranan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien apendiktomi dengan diagnosa utama nyeri akut yaitu dengan intervensi manajemen nyeri antara lain lakukan pengkajian nyeri komprehensif (lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus), monitor tanda-tanda vital, beri posisi nyaman, ajarkan teknik non farmakologi (relaksasi benson), Relaksasi benson dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri, sehingga diharapkan nyeri berkurang (Haryanti et al., 2023).

Adapun fokus implementasi berupa penerapan hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan perencanaan pada Ny.N yaitu dengan memberikan teknik relaksasi benson selama 3 hari, 1 kali sehari dengan waktu 10-15 menit, sesuai standar prosedur operasional(SPO) dengan mengintegrasikan nilai-nilai Al-Islam Kemuhammadiyah yaitu membaca basmalah sebelum tindakan dan mengakhiri tindakan dengan membaca hamdalah dan doa untuk kesembuhan.

Kesimpulan

Peneliti dapat melaksanakan proses asuhan keperawatan pada Ny. N dengan post apendiktomi, dengan pendekatan proses

keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi. Peneliti mampu melaksanakan penerapan Teknik Relaksasi Benson dengan mengintegrasikan nilai-nilai A-Islam Kemuhammadiyah, Teknik ini dilakukan 1 kali sehari pada pagi hari sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) diawali dengan basmallah dan diakhiri dengan hamdalah selama 3 hari catatan perkembangan dalam menurunkan tingkat nyeri pada Ny. N dengan Appendiktomi. Peneliti mampu menganalisis Penerapan Teknik Relaksasi Benson pada Ny.N dengan Apeendiktomi yaitu terdapatnya perubahan sebelum dan sesudah diberikan Teknik Relaksasi Benson sebelum diberikan terapi nonfarmakologi Ny. N tidak bisa mengontrol respon nyeri, setelah dilakukan Teknik Relaksasi Benson Ny. N mampu melakukan relaksasi benson dan mandiri mengontrol respon nyeri secara bertahap. Artinya penerapan Teknik Relaksasi Benson terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan post Appendiktomi selama 3 hari, dalam sehari dilakukan 1x dengan durasi 5-10 menit. Penelitian ini dilakukan dengan kriteria: diagnosa medis pneumonia, masalah pada jalan napas, RR > 24 x/menit, dengan penerapan teknik batuk efektif batuk dan sesak yang dialami pasien pneumonia menurun, SPO2 membaik, dan tidak terdengar bunyi napas tambahan (ronchi). Dapat di simpulkan Penerapan teknik batuk efektif memberikan pengaruh terhadap peningkatan bersihan jalan napas pasien dengan pneumonia sehingga menurunkan frekuensi pernapasan pasien dalam rentang normal, memperbaiki SPO2.

Daftar Pustaka

- Alza, S. H., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi Diruang Bedah Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 561–567.
- Dindi Paizer, S. B. (2020). 2, 1,2. 9(2), 18–24.
- Haryanti, M., Elliya, R., & Setiawati, S. (2023). Program Teknik Relaksasi untuk Nyeri Akut dengan Masalah Post Apendiktomi di Desa Talang Jawa Lampung Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*

- (PKM), 6(2), 742–756.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.7295>
- Nadianti, R. N., & Minardo, J. (2023). Manajemen Nyeri Akut pada Post Laparatomi Apendisitis di RSJ Prof. Dr. Sorejo Magelang. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 75–87.
<https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.253>
- PPNI, T. P. S. D. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia. In *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2018a). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia. In *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2018b). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia. In *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia*.
- Rizki Imanda, D., Inayati, A., Ayubbana, S., Keperawatan, A., & Wacana, D. (2024). M E T R O Dharma Wacana Di Ruang Bedah Rsud. Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Application of Benson Relaxation Technique in Reducing Pain Scale in Post Operating Patients Appendectomy in the Surgery Room of General Ahmad Yani Metro Hospital. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 510–517.
- Septiana, A., Inayati, A., & Ludiana. (2021). Implementation of Benson Relaxation Techniques To Reduction of Pain Scale in Appendectomy Post. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 444–451.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/237/148>
- Spalanzani, Y., & Holahuddin. (2019). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Apendektomi. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 27(2), 58–66.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/237>
- Wainsani, S., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pasien Apendiks Post Apendektomi Menggunakan Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 1(1), 68.
<https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5488>
- Wayan Y., Janu P., Indhit T, U. (2022). PENERAPAN CLAPPING DAN BATUK EFEKTIF TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK) DI KOTA METRO TAHUN 2021. *PENERAPAN CLAPPING DAN BATUK EFEKTIF TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK) DI KOTA METRO TAHUN 2021*.
- Nadianti, R. N., & Joyo, M. (2023). Manajemen Nyeri Akut pada Post Laparatomi Apendisitis. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(1), 75–87.
- Nadianti, R. N., & Minardo, J. (2023). Manajemen Nyeri Akut pada Post Laparatomi Apendisitis di RSJ Prof. Dr. Sorejo Magelang. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 75–87.
<https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.253>
- Navaline Aulia Hexendri, Eska Dwi Prajayanti, & Isti Wulandari. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di Ruang HCU Cempaka RSUD dr. Moewardi Surakarta. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(3), 100–109.
<https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i3.3989>
- Nurarif. A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc dalam Berbagai Kasus*. Mediacion.
- Ramadhan, R. W., Inayati, A., & Fitri Luthfiyantil, N. (2022). Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Apenditomi. *Jurnal Cendikia Muda*,