BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Kasus kelolaan yang diambil sebagai responden dalam karya ilmiah ini adalah tiga kasus yaitu Tn. TA, Tn. R dan Ny. S. Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Maret 2022, 17 Maret 2022 dan 18 Maret 2022 bertempat di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali. Pengkajian dilakukan melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik menggunakan format pengkajian keperawatan medikal bedah pada dewasa dan data sekunder melalui catatan medis pasien. Adapun data fokus hasil pengkajian yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 3
Data Perawatan Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Data	Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3	4
Identitas Pasien	Nama: Tn. TA Umur: 69 tahun Jenis kelamin : laki-laki Pendidikan : SMA Pekerjaan : Pensiunan PNS Agama : Hindu No RM: 1835xx Diagnosa Medis Pre Operasi: ODKatarak Senilis Imatur Jenis anestesi : Lokal anestesi	Nama : Tn. R Umur : 52 tahun Jenis kelamin: laki-laki Pendidikan : SMA Pekerjaan: Swasta Agama : Hindu No RM : 1861xx Diagnosa Medis Pre Operasi: OD Katarak Senilis Imatur Pro Phacoemulsification + IOL Jenis Anestesi : Lokal anestesi	Nama : Ny. S Umur : 58 tahun Jenis kelamin: Perempuan Pendidikan: SMA Pekerjaan: Pedagang Agama : Islam No RM : 1843xx Diagnosa Medis Pre Operasi: OS Katarak Senilis Imatur Pro Phacoemulsification + IOL Jenis Anestesi: Lokal anestesi
Identitas Penanggung Jawab	Nama : Tn. NR Hubungan dengan pasien : Saudara	Nama : Ny. AN Hubungan denga pasien : Istri	Nama : Tn. MH Hubungan dengan pasien : Suami
Riwayat alergi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Alasan Masuk Rumah Sakit	Pasien rencana operasi katarak dengan OD Pro Phacoemulsification+ IOL	Pasien rencana operasi katarak dengan OD Pro Phacoemulsification+ IOL	Pasien rencana operasi katarak dengan OS Pro Phacoemulsification+ IOL

Riwayat Kesehatan sekarang	Pasien tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM)	Pasien tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM)	Pasien tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM)
Riwayat kesehatan dahulu	Pasien mengatakan ini adalah operasi pertama. Riwayat MRS (-)	Pasien mengatakan ini adalah operasi pertama. Riwayat MRS (-)	Pasien mengatakan ini adalah operasi pertama. Riwayat MRS (-)
Riwayat kesehatan keluarga	Tidak ada riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM) pada keluarga	Tidak ada riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM) pada keluarga	Tidak ada riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM) pada keluarga
Pemeriksaan Fisik Data Biologis			
a. Breathing	Respirasi 22 x/menit, irama reguler	Respirasi 18 x/menit, irama reguler	Respirasi 18 x/menit, irama reguler
b. Blood	TD: 150/70 mmHg, Nadi : 110 x/menit	TD: 132/82 mmHg, Nadi : 86 x/menit	TD: 129/77 mmHg, Nadi : 84 x/menit
c. Brain	Kesadaran: Compos Mentis GCS: E4V5M6	Kesadaran: Compos Mentis GCS: E4V5M6	Kesadaran: Compos Mentis GCS: E4V5M6
d. Bladder	Sering berkemih	Tidak ada masalah eliminasi urin	Tidak ada masalah eliminasi urin
e. Bowel	Tidak ada mual, muntah dan diare	Tidak ada mual, muntah dan diare	Tidak ada mual, muntah dan diare
f. Bone	Tidak ditemukan permasalahan dalam pergerakan	Tidak ditemukan permasalahan dalam pergerakan	Tidak ditemukan permasalahan dalam pergerakan
Data Psikologis			
Pengkajian Perilaku	Pasien terlihat gelisah, wajah tampak tegang, suara bergetar	Wajah tampak tegang dan gelisah	Wajah tampak tegang dan gelisah
Pengkajian afektif	Pasien terlihat tidak sabar, merasa khawatir terhadap keberhasilan operasi	Pasien merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi	Pasien merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi
Pengkajian kognitif	Sulit berkonsentrasi, merasa bingung, pasien mengatakan semalam tidak bisa tidur dan sulit memulai tidur	Sulit berkonsentrasi, pasien mengatakan semalam tidak bisa tidur nyenyak	Sulit berkonsentrasi, pasien mengatakan semalam tidak bisa tidur nyenyak
Tingkat Kecemasan (VAS-A)	5 (sedang)	3 (ringan)	3 (ringan)
Pemeriksaan Visus	6/120 VA 6/15	6/48 VA 6/21	6/21 VA 6/48
Pemeriksaan TIO	10.0 NCT 8.0	10.0 VA 8.0	9.0 NCT 9.0

Berdasarkan data pada tabel 3 di atas, dapat dilihat bahwa dari ketiga reponden dua diantaranya berjenis kelamin laki-laki - laki dan satu responden berjenis kelamin perempuan. Ketiga responden berpendidikan SMA dengan pekerjaan yang bebeda yaitu sebagai pensiunan PNS, pegawai swata dan pedagang. Responden yang dikaji adalah pasien sesuai kriteria inklusi yaitu pasien berusia 50-74 tahun dengan diagnosa medis Pre operasi katarak dengan Phacoemulsification + IOL pertama, tanpa penyakit penyerta, lokal anestesi dimana terdapat perbedaan tingkat ansietas dan respon ansietas yang dialami oleh ketiga responden saat menghadapi operasi katarak.

B. Diagnosis Keperawatan

1. Masalah keperawatan

Data perawatan yang telah didapat selanjutnya dianalisa untuk dapat merumuskan masalah keperawatan. Analisa data terdapat pada tabel 4 di bawah:

Tabel 4
Analisa Data Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Data Pengkajian	Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3	4
Data Subjektif	Pasien mengatakan tidak tenang dan berdebar-debar, merasa khawatir dengan keberhasilan operasi, merasa bingung dan sulit berkonsentrasi, semalam tidak bisa tidur dan sulit memulai tidur, pasien mengatakan ini merupakan operasi	Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien mengatakan ini merupakan operasi mata pertama	Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien mengatakan ini merupakan operasi mata pertama

Data Pengkajian	Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3	4
	pertama pasien, tingkat ansietas skala VAS = 5 (sedang)	pasien, tingkat ansietas skala VAS = 3 (ringan)	pasien, tingkat ansietas skala VAS = 3 (ringan)
Data Objektif	Pasien tampak tegang, suara bergetar gelisah, tidak sabar, sering berkemih TD: 150/70 mmHg, Nadi :110 x/menit, Respirasi: 22 x/menit.	Pasien tampak tegang, sedikit gelisah TD: 132/82 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Respirasi 18 x/menit.	Pasien tampak tegang,gelisah, TD: 129/77 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Respirasi 18 x/menit.
Masalah Keperawatan	Ansietas	Ansietas	Ansietas

Berdasarkan data pada tabel 4 di atas, analisa data subjektif dan data objektif pada ketiga responden menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang dapat diangkat adalah masalah ansietas.

2. Perumusan Diagnosis keperawatan

Masalah keperawatan yang sudah dirumuskan selanjutnya dianalisa untuk mengetahui penyebab munculnya masalah keperawatan tersebut. Berdasarkan masalah keperawatan, penyebab masalah serta gejala dan tanda yang sudah diketahui maka dapat dirumskan diagnosis keperawatan pada responden. Adapun diagnosis keperawatan terdapat pada tabel 5 di bawah:

Tabel 5
Diagnosis Keperawatan pada Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Komponen Diagnosis	Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3	4
Problem (P)	Ansietas	Ansietas	Ansietas
Etiologi (E)	Krisis Situasional	Krisis Situasional	Krisis Situasional
Sign and Symptom (S)	Pasien mengatakan tidak tenang dan berdebar-debar, merasa khawatir dengan keberhasilan operasi, merasa bingung dan sulit berkonsentrasi, semalam tidak bisa tidur dan sulit memulai tidur ini merupakan operasi pertama pasien, pasien tampak tegang, suara bergetar gelisah, tidak sabar, sering berkemih TD: 150/70 mmHg, Nadi :110 x/menit, Respirasi: 22 x/menit, tingkat ansietas skala VAS = 5 (sedang).	Pasien mengatakan merasa sedikit tegang, sulit berkonsentrasi, pasien merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, ini merupakan operasi mata pertama pasien., pasien tampak tegang, sedikit gelisah, TD: 132/82 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Respirasi 18 x/menit, tingkat ansietas skala VAS = 3 (ringan).	Pasien mengatakan merasa sedikit tegang, sulit berkonsentrasi, pasien merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, ini merupakan operasi mata pertama pasien, Pasien tampak tegang gelisah, TD: 129/77 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Respirasi 18 x/menit, tingkat ansietas skala VAS = 3 (ringan).

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dinyatakan bahwa ketiga responden memiliki komponen rumusan diagnosis keperawatan yang sama yaitu P (*Problem)* dan E (*Etiologi)* namun pada komponen S (*Symptom)* terdapat data yang berbeda. Diagnosis Keperawatan yang dapat dirumuskan pada responden 1, responden 2 dan responden 3, yaitu: Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan adanya gejala mayor pada ketiga responden (merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, pasien tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur) dan ditemukan gejala minor pada

responden 1 (merasa berdenar-debar, suara bergetar, tidak sabar, sering berkemih, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi dan pernafasan).

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan terdiri dari komponen diagnosis keperawatan, tujuan dan intervensi keperawatan.

1. Tujuan dan kriteria hasil

   Tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan pada responden 1, responden 2 dan responden 3 disesuaikan dengan tanda dan gejala yang dialami oleh masing-masing responden. Rumusan tujuan dan kriteria hasil terdapat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6
Tujuan dan Kriteria Hasil pada Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	**2**	**3**
Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun 5. Palpitasi menurun 6. Frekuensi pernapasan menurun 7. Frekuensi nadi menurun 8. Tekanan darah menurun 9. Konsentrasi membaik 10. Pola berkemih membaik	Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Konsentrasi membaik	Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Konsentrasi membaik

Berdasarkan pada tabel 6 di atas, dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan kriteria hasil yang diharapkan pada ketiga responden. Pada responden 1 kriteria hasil yang diharapkan lebih banyak daripada responden 2 (Tn. R) dan responden 3 (Ny. S) karena tingkat ansietas yang dialami responden 1 (Tn. TA) lebih tinggi dengan tanda dan gejala ansietas yang lebih banyak. Kriteria hasil yang diharapkan pada responden 1 (Tn. TA) sebanyak 10 kriteria yaitu: verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, palpitasi menurun, frekuensi pernapasan menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun, konsentrasi membaik dan pola berkemih membaik.

2. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang terdiri dari dua intervensi utama yaitu reduksi ansietas dan terapi relaksasi. Pada karya ilmiah ini difokuskan hanya terapi relaksasi untuk menurunkan tingkat ansietas pada responden 1 (Tn. TA), responden 2 (Tn. R) danm responden 3 (Ny. S) yang terdapat pada tabel 7 di bawah:

Tabel 7
Intervensi Keperawatan pada Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3
Terapi Relaksasi **Observasi** 1. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 2. Monitor respon terhadap terapi relaksasi **Terapiutik** 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan yang baik 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Benson **Edukasi** 1. Anjurkan mengambil posisi nyaman 2. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi dengan tehnik relaksasi Benson 3. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi Benson	**Terapi Relaksasi** **Observasi** 1. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 2. Monitor respon terhadap terapi relaksasi **Terapiutik** 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan yang baik 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Benson **Edukasi** 1. Anjurkan mengambil posisi nyaman 2. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi dengan tehnik relaksasi Benson 3. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi Benson	**Terapi Relaksasi** **Observasi** 1. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 2. Monitor respon terhadap terapi relaksasi **Terapiutik** 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan yang baik 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Benson **Edukasi** 1. Anjurkan mengambil posisi nyaman 2. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi dengan tehnik relaksasi Benson 3. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi Benson
Intervensi inovasi berdasarkan konsep *Evidence Based Practice* 1. Jelaskan tujuan dan prosedur tehnik relaksasi Benson 2. Latih pasien melaksanakan tehnik relaksasi Benson untuk menurunkan kecemasan 3. Laksanakan evaluasi	**Intervensi inovasi berdasarkan konsep *Evidence Based Practice*** 1. Jelaskan tujuan dan prosedur tehnik relaksasi Benson 2. Latih pasien melaksanakan tehnik relaksasi Benson untuk menurunkan kecemasan 3. Laksanakan evaluasi	**Intervensi inovasi berdasarkan konsep *Evidence Based Practice*** 1. Jelaskan tujuan dan prosedur tehnik relaksasi Benson 2. Latih pasien melaksanakan tehnik relaksasi Benson untuk menurunkan kecemasan 3. Laksanakan evaluasi

Berdasarkan data pada tabel 7 diatas dapat dinyakan bahwa intervensi yang diberikan pada ketiga responden adalah sama yaitu terapi relaksasi dengan tehnik relaksasi Benson.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan kepada tiga responden dalam kasus kelolaan telah berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) ditambah tindakan keperawatan pre operasi di ruang bedah yaitu melaksanakan *hand over,* melakukan *sign in,* mengukur tekanan bola mata, meneteskan obat mydriatil, menyiapkan lingkungan kamar operasi dan melaksanakan intervensi inovasi tehnik relaksasi Benson yang diberikan selama 30 menit pada setiap pasien. Tindakan keperawatan dilakukan pada hari Rabu, 16 Maret 2022 pukul 08.30 - 09.15 Wita untuk responden pertama, hari Kamis 17 Maret 2022 pukul 09.00 - 09.45 Wita untuk responden kedua dan pada hari Jumat, 18 Maret 2022 08.30 – 09.15 Wita untuk responden ketiga. Implementasi dilaksanakan masing-masing selama 1 x 45 menit. Gambaran umum tindakan keperawatan dapat dilihat pada tabel 8 sebagai berikut:

Tabel 8
Implementasi Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3
1. Melaksanakan *hand over.* 2. Melaksanakan *sign in.* 3. Mengukur tekanan bola mata 4. Meneteskan obat *mydriatil.* 5. Meminta persetujuan pasien sebagai responden. 6. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan yang baik.	1. Melaksanakan *hand over.* 2. Melaksanakan *sign in.* 3. Mengukur tekanan bola mata 4. Meneteskan obat *mydriatil.* 5. Meminta persetujuan pasien sebagai responden. 6. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan yang baik.	1. Melaksanakan *hand over.* 2. Melaksanakan *sign in.* 3. Mengukur tekanan bola mata 4. Meneteskan obat *mydriatil.* 5. Meminta persetujuan pasien sebagai responden. 6. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan yang baik.

Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3
7. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu. 8. Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi Benson. 9. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu 10. Menyiapkan lingkungan kamar operasi.	7. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu. 8. Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi Benson. 9. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu. 10. Menyiapkan lingkungan kamar operasi.	7. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu. 8. Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi Benson. 9. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu 10. Menyiapkan lingkungan kamar operasi.

Berdasarkan data pada tabel 8, kedua pasien diberikan implementasi keperawatan yang sama dalam pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan preoperasi katarak dengan mendemonstrasikan dan melatih tehnik relaksasi Benson dengan satu set latihan di ruang pre operasi pada pasien *one day care* di Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali. Laporan implementasi keperawatan dan respon pasien terhadap tindakan tercantum pada lampiran 5.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada kasus kelolaan ini berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Hasil dokumentasi evaluasi keperawatan menggunakan metode SOAP yang didapatkan datanya pada hari Rabu, 16 Maret 2022 pukul 09.20 Wita (responden1), hari Kamis, 17 Maret 2022 pukul 09.50 Wita (responden 2) dan hari Jumat, 18 Maret 2022 pukul 09.20 Wita (responden 3) sebagai berikut:

Tabel 9
Evaluasi Keperawatan Pada Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3
S: Pasien mengatakan merasa lebih tenang, rasa berdebar berkurang, bingung berkurang, rasa khawatir sudah berkurang, rasa ingin berkemih menurun. Pasien mengatakan siap dioperasi, konsentrasi membaik, rasa ingin berkemih menurun, tingkat ansietas VAS-A : 3 (ringan) O: perilaku gelisah menurun, pasien tampak lebih rileks, suara bergetar(-), Respirasi : 18 x/menit, N : 90 x/menit,TD: 125/74. A: Ansietas P: Pertahankan kondisi	S: pasien mengatakan rasa khawatir berkurang, pasien mengatakan siap dioperasi, konsentrasi membaik, tingkat ansietas VAS-A: 0 (tidak cemas) O:Pasien tampak tenang dan tampak rileks, tidak tampak perilaku gelisah A: Ansietas P : Pertahankan kondisi	S: pasien mengatakan rasa khawatir berkurang, pasien mengatakan siap dioperasi, konsentrasi membaik, tingkat ansietas VAS-A: 1 (ringan) O: Pasien tampak tenang dan tampak rileks, tidak tampak perilaku gelisah. A: Ansietas P : Pertahankan kondisi

Berdasarkan tabel 9 terdapat perbedaan skala ansietas pada ketiga responden setelah dilaksanakan implementasi tehnik relaksasi Benson, yaitu terjadi penurunan tingkat ansietas berdasarkan penilaian VAS-A dan penurunan respon ansietas.

F. Pelaksanaan Intervensi Tehnik Relaksasi Benson

Tehnik relaksasi Benson adalah tehnik relaksasi yang penulis pilih sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat ansietas pada responden 1 (Tn. TA), responden 2 (Tn. R) dan responden 3 (Ny. S). Adapun pelaksanaan tehnik relaksasi Benson yang dilakukan kepada pasien dimulai dengan menjelaskan tujuan dan prosedur tehnik relaksasi Benson, melatih pasien melaksanakan tehnik relaksasi Benson dan melaksanakan evaluasi sesuai tabel 10 berikut:

Tabel 10
Pelaksanaan Tehnik Relaksasi Benson pada Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	2	3
1. Menjelaskan tujuan dan prosedur tehnik relaksasi Benson 2. Melatih pasien melaksanakan tehnik relaksasi Benson untuk menurunkan kecemasan 3. Melaksanakan evaluasi segera setelah pasien menyelesaikan satu set latihan relaksasi	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur tehnik relaksasi Benson 2. Melatih pasien melaksanakan tehnik relaksasi Benson untuk menurunkan kecemasan 3. Melaksanakan evaluasi segera setelah pasien menyelesaikan satu set latihan relaksasi	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur tehnik relaksasi Benson 2. Melatih pasien melaksanakan tehnik relaksasi Benson untuk menurunkan kecemasan 3. Melaksanakan evaluasi segera setelah pasien menyelesaikan satu set latihan relaksasi

Berdasarkan tabel 10 di atas, penulis melaksanakan tehnik relaksasi Benson kepada ketiga responden dengan langkah yang sama. Tehnik relaksasi Benson dilaksanakan dalam waktu 30 menit pada masing-masing pasien yang terdiri dari penilaian tingkat ansietas selama 5 menit, kemudian pelaksanaan relaksasi Benson sesuai operasional prosedur selama 20 menit (terbagi dalam fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi) kemudian dilakukan lagi penilaian tingkat ansietas di 5 menit terakhir. Tehnik relaksasi Benson dilaksanakan pada selang waktu saat pasien menunggu proses pelebaran pupil sebagai salah satu syarat utama untuk bisa dilakukan tindakan operasi katarak. Karena waktu yang pendek, tehnik relaksasi Benson dilakukan hanya satu set latihan pada ketiga responden dan dilaksanakan beberapa modifikasi beberapa prosedur pada fase orientasi dan fase terminasi yang diintegrasikan dalam perawatan pre operasi.

Adapun langkah yang dilaksanakan dalam teknik relaksasi Benson meliputi fase orientasi : melaksanakan kontrak waktu dan menjelaskan tentang prosedur tehnik relaksasi Benson, fase kerja : (1) menganjurkan pasien untuk memilih ungkapan yang memiliki arti khusus seperti Om, tenang dan lain-lain, (2)

mengatur posisi duduk responden, (3) menganjurkan memejamkan mata sewajarnya tanpa mengeluarkan banyak tenaga, (4) menganjurkan melemaskan semua otot, (5) menganjurkan mulai dengan bernapas yang lambat dan wajar, sertamengucapkan dalam hati satu kata atau kalimat sesuai keyakinan pasien, kalimat yang digunakan berupa kalimat pilihan pasien. Tarik nafas melalui hidung, lalu keluarkan melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan kata yang telah dipilih dan diulang-ulang saat mengeluarkan nafas. Sambil terus melakukan langkah ini, lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah, (6) menganjurkan responden untuk mempertahankan sikap pasif, (7) menganjurkan responden mengulang 10-20 menit. Pasien diperbolehkan membuka mata untuk melihat waktu tetapi jangan menggunakan alarm. Bila sudah selesai tetap berbaring atau duduk dengan tenang selama beberapa menit, mula-mulamatateterpejam dan sesudah itu mata terbuka. Fase Terminasi: evaluasi tindakan.

Evaluasi dilaksanakan segera setelah satu set latihan dilaksanakan. Ketiga responden sangat kooperatif dan mampu melaksanakan terapi relaksasi dengan tehnik relaksasi Benson sesuai instruksi. Setelah dilaksanakan terapi relaksasi Benson terjadi penurunan tingkat ansietas dan respon ansietas pada ketiga responden.