



INTERVENSI TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PASIEN UNSTABLE ANGINA PECTORIS

Irpan Ali Rahman*, Rena Lestia Dewi

Profesi Ners, STIKes Muhammadiyah Ciamis, Jl. K.H. Ahmad Dahlan No.20, Ciamis, Kec. Ciamis, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat 46216, Indonesia

*van.vinnot@gmail.com

ABSTRAK

Unstable Angina Pectoris adalah istilah untuk menggambarkan nyeri atau ketidaknyamanan pada dada karena penyakit arteri koronari dan biasanya digambarkan sebagai rasa tertekan, seperti diremas, terasa berat dan nyeri. Menurut WHO pada 2019, dari 10 penyebab kematian teratas, pembunuh pertama terbesar didunia adalah penyakit jantung iskemik sebanyak 16% dari total kematian dunia (55% dari 55,4 juta kematian dunia). Tujuan karya ilmiah ini untuk menganalisis keefektifan pemberian terapi relaksasi Benson pada asuhan keperawatan pasien nyeri dada dengan *Unstable Angina pectoris* serta menganalisis penurunan skala nyeri dada setelah dilakukan terapi Benson. Metode penulisan ini adalah deskriptif analitik menggunakan pendekatan studi kasus. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Sampel yang diambil yaitu 1 orang klien dengan masalah nyeri dada. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi dan penulis mengelola 1 kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Hasil dari asuhan keperawatan yang diberikan pada diagnosa nyeri akut ini diantaranya pemberian terapi non farmakologi yaitu dengan Intervensi teknik relaksasi Benson yang dilakukan 30 menit perhari selama 2 hari dan terjadi penurunan skala nyeri dari skala 4 ke skala 2 (skala 0-10).

Kata kunci: nyeri; teknik relaksasi benson; *unstable angina pectoris*

INTERVENTION OF BENSON'S RELAXATION TECHNIQUES DECREASING PAIN SCALE IN UNSTABLE ANGINA PECTORIS PATIENTS

ABSTRACT

Unstable angina pectoris is a term to describe pain or discomfort in the chest due to coronary artery disease and is usually described as a feeling of pressure, like squeezing, feeling heavy, and sore. According to WHO in 2019, of the top 10 causes of death, the first biggest killer in the world is ischemic heart disease as much as 16% of the total world deaths (55% of 55.4 million world deaths). The purpose of this scientific work is to analyze the effectiveness of giving Benson's relaxation therapy in the nursing care of chest pain patients with *Unstable Angina pectoris* and to analyze the decrease in chest pain scale after Benson's therapy. This writing method is descriptive-analytic using a case study approach. Accidental sampling technique. The samples taken were 1 client with chest pain problems. Data collection techniques were through interviews, observation, physical examination, and documentation studies and the authors managed 1 case using the nursing process approach. The results of the nursing care given to the diagnosis of acute pain include giving non-pharmacological therapy, namely the Benson relaxation technique intervention which is carried out 30 minutes per day for 2 days and there is a decrease in the pain scale from scale 4 to scale 2 (scale 0-10)

Keywords: benson's relaxation technique; pain; *unstable angina pectoris*.

PENDAHULUAN

Unstable angina pectoris adalah istilah untuk menggambarkan nyeri dada atau ketidaknyamanan yang disebabkan oleh penyakit arteri koronari dan biasanya digambarkan sebagai rasa tertekan, rasa penuh, diremas, berat atau nyeri (Safitri et al., 2021). Menurut data

WHO pada tahun 2019, dari 10 penyebab kematian teratas, pembunuh pertama terbesar didunia adalah penyakit jantung iskemiksebanyak 16% dari total kematian dunia (55% dari 55,4 juta kematian dunia). Penyakit jantung meningkat sejak tahun 2000 dari 2 juta menjadi 8,9 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2020).

Di Indonesia sendiri, prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter sekitar 1,5% dan gagal jantung 0,3%. Data prevalensi tertinggi untuk penyakit Kardiovaskuler di Indonesia adalah PJK, yakni sebesar 1,5% (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riskesdas 2018, di Jawa Barat prevalensi penyakit jantung koroner mencapai 1,6% (Kemenkes RI, 2018). Dalam pelaksanaan terapi terdapat dua jenis terapi diantaranya Farmakologis dan non farmakologis (Rahman, 2022). Terapi farmakologis dan non-farmakologis merupakan terapi yang dapat mengatasi nyeri. Salah satu terapi farmakologis dengan obat opioid narkotik, non-opioid/NSAID (Nonsteroid Anti Inflammatory Drugs), sedangkan tindakan nonfarmakologis adalah teknik relaksasi. Kombinasi teknik farmakologi dan nonfarmakologi merupakan cara yang paling efektif untuk meredakan nyeri (Sri Sat Titi et al., 2021).

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah Teknik Relaksasi *Benson* (RB). Teknik *Benson* merupakan gabungan dari keyakinan seseorang (*faith factor*) dengan respon relaksasi (Sri Sat Titi et al., 2021). Fokus relaksasi *Benson* adalah pada pengungkapan kalimat tertentu secara berulang-ulang dengan irama teratur serta sikap pasrah. Kata-kata dalam terapi yang digunakan bisa berupa nama Tuhan atau kata yang dapat menenangkan pasien (Sri Sat Titi et al., 2021).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.J Dengan *Unstabel Angina Pectoris* (UAP) Menggunakan Intervensi Teknik Relaksasi *Benson* Terhadap Penurunan Skala Nyeri”. Tujuan karya ilmiah ini untuk menganalisis keefektifan pemberian terapi relaksasi *Benson* pada asuhan keperawatan pasien nyeri dada dengan *Unstable Angina pectoris* serta menganalisis penurunan skala nyeri dada setelah dilakukan terapi *Benson*

METODE

Desain merupakan metode deskriptif analitik menggunakan pendekatan studi kasus yang didalamnya meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data dan informasi dari pasien dengan cara menganamnesa dan mengobservasi. Diagnosa keperawatan bersumber SDKI berdasarkan analisa data yang ada, sedangkan rencana keperawatan bersumber dari buku SIKI-SLKI. Implementasi dan evaluasi keperawatan didokumentasikan dengan model SOAPIER. Pemberian intervensi keperawatan berupa teknik relaksasi *Benson* 30 menit selama 2 hari.

HASIL

Pengkajian

Klien mengeluh nyeri di dada sebelah kiri seperti tertindih beban berat. Nyeri menjalar kebelakang punggung. Nyeri dirasakan hilang timbul. Nyeri semakin bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika posisi duduk. Skala nyeri pada saat pengkajian 4 (skala 0-10). Klien juga mengeluh lemas. Keadaan umum klien composmentis GCS 15. Hasil menunjukkan tekanan darah klien 114/80 MmHg, nadi 62x/menit, respirasi 23x/menit, suhu 36,2 °C dan saturasi oksigen 99%. Penulis juga melakukan pemeriksaan fisik pada sistem kardiovaskuler didapatkan bentuk dada simetris, iktus cordis tidak tampak, tidak ada peningkatan JVP, konjungtivamerah muda, irama jantung regular, batas jantung dari ICS II –

ICS IV, nadi teraba kuat, akral teraba hangat, *capillary refill time* 2 detik, tidak menunjukkan adanya edema. Klien mengatakan memiliki penyakit jantung sejak 1,5 tahun yang lalu. Klien seorang perokok dan suka makanan bersantan dan makanan yang mengandung lemak seperti gorengan.

Pada pemeriksaan penunjang didapatkan hasil Echo tanggal 14 Juni 2022 Tn. J yaitu Diagnosa medis *Unstable Angina Pectoris (UAP)* dengan kesimpulan LV dilatation, LVH (-), RWMA anterior-anteroceptal, EF 31% LV diastolic dysfunction, Mild MR PH TR, good RV contractility, LV SEC(+), Trombus (-). Hasil EKG Tn J Normal Sinus Rythm dengan Infark Anterior dan Iskemik di Lateral. Hasil laboratorium CKMB Tn J yaitu 25 u/l dan hasil Radiologi menunjukkan CTR >50% (kardiomegali).

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang dapat ditegakkan pada klien berdasarkan hasil anamnesis adalah :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis iskemia (Jantung kekurangan O₂)
- b. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung (penurunan kontraktilitas)
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (Fatigue).

Dari tiga diagnosa yang ditemukan maka dalam karya ilmiah ini penulis memfokuskan pada satu diagnosa yaitu nyeri akut untuk membantu klien dalam meningkatkan kondisi kesehatan klien (Rahman et al., 2019).

Perencanaan Keperawatan

Rencana dari diagnosa nyeri akut adalah manajemen nyeri. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil skala nyeri, keluhan nyeri, meringis, gelisah dan ketegangan otot menurun. Teknik yang digunakan adalah terapi non-farmakologis yaitu teknik relaksasi *Benson*.

Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan kepada Tn. J pada tanggal 14 Juni 2022 pukul 09.15 wib dan tanggal 15 Juni 2022 pukul 08.30 wib. Pertama, mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri dan respon nyeri non verbal. Klien mengatakan lokasi nyeri berada di dada kiri menjalar kebelakang nyeri seperti tertindih, nyeri dirasa bertambah jika klien beraktivitas dan berkurang ketika posisi duduk, skala nyeri 4 (skala 0-10), klien juga tampak meringis dan gelisah. Pelaksanaan hari pertama adalah teknik relaksasi *Benson*. Pelaksanaan dilakukan sekitar 30 menit dimulai dengan kontrak waktu untuk melakukan teknik relaksasi kemudian menjelaskan tujuan dan mafaat. Relaksasi dilakukan sesuai standar operasional prosedur yaitu pertama menganjurkan klien mengambil posisi yang nyaman *semifowler*. Selanjutnya menganjurkan klien memejamkan mata dengan pelan dan melemaskan seluruh otot. Menganjurkan bernafas dengan lambat dan mengucapkan kalimat "Ya Allah" serileks mungkin selama 30 menit. Implementasi relaksasi *Benson* hari kedua dilakukan pada tanggal 15 Juni 2022 pukul 08.15 wib selama 30 menit dengan teknik dan prosedur yang sama.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan teknik relaksasi *Benson* selama 30 menit pada tanggal 14 Juni 2022 pukul 09.15-09.45 wib didapatkan hasil evaluasi klien masih mengatakan nyeri namun menjadi lebih tenang setelah melakukan teknik relaksasi *Benson*. Klien tampak lebih tenang dan rileks, skala

nyeri 4 (skala 0-10) Tekanan darah 118/80 MmHg, nadi 66x/menit, respirasi 23x/menit, suhu 36,2 °C saturasi oksigen 99%. Sehingga nyeri belum teratasi dan intervensi dilanjutkan.

Evaluasi kedua dilakukan tanggal 15 Juni 2022 pukul 08.50 WIB klien mengatakan tidak merasakan nyeri dada. Skala nyeri menurun menjadi 2 (skala 0-10), klien telah berhasil mejalani tindakan PCI pada tanggal 14 Juni 2022 pukul 10.30, tetapi klien mengeluhkan merasa tidak nyaman pada area bekas tindakan PCI yaitu di Femoral kanan. Klien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setiap kali melakukan teknik relaksasi *Benson*. Klien tampak lebih tenang dengan tanda vital tekanan darah 142/88 MmHg, resprasi 26x/menit, nadi 60x/menit, suhu 36,5°C, SPO2 99%.

PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 Juni 2022. Klien mengatakan nyeri dada sebelah kiri. Nyeri seperti tertindih beban berat menjalar kebelakang punggung. Nyeri dirasakan hilang timbul. Nyeri semakin bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika posisi duduk. Skala nyeri pada saat pengkajian 4 (skala 0- 10). Keadaan umum klien composmentis GCS 15 (Kurniawan et al., 2020). Hasil menunjukkan tekanan darah klien 114/80 MmHg, nadi 62x/menit, respirasi 23x/menit, suhu 36,2 °C dan saturasi oksigen 99%.

Dari hasil pengkajian ditemukan kesamaan manifestasi klinik pada teori *angina pectoris* merupakan serangan sakit dada yang khas dimana klien merasakan seperti adanya tekanan atau terasa berat di dada yang menjalar kelengan sebelah kiri dan timbul pada waktu aktivitas kemudian hilang bila istirahat (Aisyah et al., 2022). Peningkatan frekuensi dan intensitas nyeri yang tidak diselesaikan dengan istirahat, nitrogliserin, dan dapat bertahan lebih lama dari 15 menit. Selain itu angina juga dapat dijumpai dengan keluhan seperti *diaforesis*, sesak napas, mual, dan kepala yang terasa ringan. Perubahan tanda vital, seperti nadi cepat (*tachycardia*), napas cepat (*tachypnea*), tekanan darah tinggi (*hypertension*), tekanan darah rendah (*hypotension*), penurunan saturasi oksigen (*SaO2*) dan kelainan irama jantung (Dwi Sanjani et al., 2020).

Diagnosa Keperawatan

Fokus diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan terjadinya metabolisme anaerob iskemik atau penurunan suplai oksigen ke otot jaringan miokard. *Unstable angina pectoris* terjadi akibat *iskemik miokard* atau penurunan suplai darah dan oksigen ke *miokard*. Penyempitan pembuluh darah menjadi pemicu terjadinya iskemik miokard karena aliran darah yang membawa suplai oksigen akan berkurang. Penyempitan tersebut dapat diakibatkan oleh proses *arteriosklerosis* atau *spasme* pembuluh darah (*trombus*) atau kombinasi keduanya. *Arterosklerosis* salah satunya disebabkan oleh tertimbunnya kolesterlor atau lemak di *intima arteri* besar (*ateroma*), sehingga menyumbat aliran darah. Arteri koroner akan berdilatasi pada jantung yang sehat sehingga dapat lebih banyak mengalirkan darah dan oksigen ke otot jantung. Tetapi jika terjadi kekakuan dan penyempitan akibat *arteriosklerosis*, arteri koroner tidak bisa berdilatasi sebagai respon terhadap peningkatan kebutuhan oksigen dan terjadi *iskemia* atau kekurangan suplai darah *miokardium* dan sel-sel *miokardium* mulai menggunakan *glikolisis anaerob* untuk memenuhi kebutuhan energinya. Proses pembentukan energi ini sangat tidak efisien ini menyebabkan terbentuknya asam laktat sehingga menyebabkan nyeri (Goyal & Zeltser, 2022). Pada kasus yang dijumpai, klien suka merokok dan memiliki riwayat penyakit jantung 1 tahun yang lalu. Klien mengeluh nyeri saat beraktivitas dengan skala nyeri 4. Pada pemeriksaan penunjang didapatkan data bahwa hasil Echo tanggal 14 Juni 2022 Tn. J yaitu Diagnosa medis *Unstable Angina Pectoris (UAP)* dengan kesimpulan LV dilatation, LVH (-),

RWMA anterior-anterocepal, EF 31% LV diastolic dysfunction, Mild MR PH TR, good RV contractility, LV SEC(+), Trombus (-). Hasil EKG Tn J adalah Normal Sinus Rythm dengan Infark Anterior dan Iskemik di Lateral. Hasil laboratorium CKMB Tn J yaitu 25 u/l dan hasil Radiologi menunjukkan CTR >50% (kardiomegali).

Rencana Keperawatan

Rencana tindakan adalah manajemen nyeri selama 30 menit dengan tujuan nyeri menurun dengan kriteria hasil skala nyeri, keluhan nyeri, gelisah, meringis dan ketegangan otot menurun. Tindakan yang dilakukan adalah teknik relaksasi *Benson* 30 menit selama 2 hari kemudian klien dievaluasi setiap selesai tindakan terapi. Menurut penelitian (Agustin, Nabhani, & Mujiono, 2019) menyimpulkan bahwa teknik relaksasi *Benson* lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri dada pasien dengan *Acute Myocardial Infact* dibanding dengan hanya menggunakan analgetik saja. Sejalan dengan penelitian (Rustono, 2018) bahwa dibandingkan hanya menggunakan terapi analgetik saja, mengkombinasikan relaksasi *Benson* dengan terapi analgetik lebih efektif menurunkan nyeri dada pada pasien sindroma koroner akut.

Pelaksanaan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah menerapkan teknik relaksasi *Benson* pada Tn. J dengan menginstruksikan klien untuk memejamkan mata, memfokuskan pikiran pasien dan memintanya untuk merilekskan seluruh tubuhnya, meminta klien mulai mengucapkan kalimat spiritual “Ya Allah” yang dibaca secara berulan dan khidmat, dilakukan selama 30 menit. Penelitian oleh (Muliantino, Tuti Herawati, & Masfuri, 2020) terapi dilakukan 2 kali perhari selama 20 menit dalam 5 hari. Sedangkan penelitian (Sri Sat Titi et al., 2021) dengan judul “*Benson Relaxation Relieve a Pain in Coronary Syndrome Patients*” dilakukan 30 menit selama 2 hari. Penelitian lain oleh (Safitri et al., 2021) mengenai pelaksanaan tindakan dilakukan sekali sehari selama 2 hari dengan durasi 30 menit. Sehingga peneliti melakukan tindakan selama 30 menit dalam satu hari selama 2 hari yaitu pada tanggal 14 Juni 2022 pukul 09.15-09.45 wib dan tanggal 15 Juni 2022 pukul 08.15-08.45 wib. Implementasi yang dilakukan sejalan dengan EBP (*Evidence Based Practice*) yang digunakan oleh peneliti (Rahman et al., 2021).

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan teknik relaksasi *Benson* selama 30 menit tanggal 14 Juni 2022 pukul 09.15-09.45 WIB didapatkan hasil klien masih mengatakan nyeri namun menjadi lebih tenang setelah melakukan teknik relaksasi *Benson*. Klien tampak lebih tenang dan rileks, skala nyeri 4 (skala 0-10) Tekanan darah 118/80 MmHg, nadi 66x/menit, respirasi 23x/menit, suhu 36,2 °C saturasi oksigen 99%. Sehingga nyeri belum teratasi dan intervensi dilanjutkan. Evaluasi kedua dilakukan 15 Juni 2022 pukul 08.50 WIB klien mengatakan tidak merasakan nyeri dada. Skala nyeri menurun menjadi 2 (skala 0-10), klien berhasil mejalani tindakan PCI tanggal 14 Juni 2022 pukul 10.30, tetapi klien mengeluhkan merasa tidak nyaman pada area bekas tindakan PCI yaitu di Femoral kanan. Klien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setiap kali melakukan teknik relaksasi *Benson*. Klien tampak lebih tenang dengan tanda vital tekanan darah 142/88 MmHg, resprasi 26 x/menit, nadi 60x/menit, suhu 36,5°C, SPO2 99%.

Sejalan dengan penelitian (Sri Sat Titi et al., 2021) tentang “*Benson Relaxation Relieve a Pain in Coronary Syndrome Patients*” pengaruh teknik relaksasi *Benson* terhadap nyeri dada pasien Sindrom Koroner Akut dengan p nilai = 0,000. Penelitian Safitri et al (2021) menuturkan bahwa intervensi dilakukan sekali sehari selama 2 hari dengan durasi intervensi 30 menit. terjadi penurunan pada kedua pasien dari skala 5 menjadi 2 skala pada pasien 1 dan skala 1 pada pasien. Studi lain menyimpulkan bahwa teknik relaksasi *Benson* merupakan intervensi

nonfarmakologis yang efektif mengurangi kelelahan pada pasien penyakit arteri koroner (Muliantino et al., 2020) yang mana Tn.J memiliki masalah intoleransi aktivitas sehingga terapi ini bermanfaat untuk mengatasi masalah tersebut.

SIMPULAN

Hasil karya ilmiah ini dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi *Benson* efektif diberikan untuk asuhan keperawatan pasien dengan *Unstable angina pectoris* (UAP) dan efektif menurunkan skala nyeri. Implementasi teknik relaksasi *Benson* dilakukan 30 menit selama 2 hari pada tanggal 14 Juni 2022 pukul 09.15-09.45 wib dan tanggal 15 Juni 2022 pukul 08.15- 08.45 wib dengan hasil evaluasi akhir terjadi penurunan skala nyeri dada dari skala 4 menjadi skala 2 (skala 0-10).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. E., Nabhani, & Mujiono, N. S. (2019). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Pengurangan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kegawatan Acute Myocardial Infarct. *Journal of the Mining Institute of Japan*, 83(947), 421–423.
- Aisyah, N., Murdaningsih, L., & Surnami. (2022). Nursing Care Of Kardiovaskular M at RSUD KMRT Wonosegara Semarang. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 9(1).
- Dwi Sanjani, R., Nurkusumasari, N., Surakarta Korespondensi, M., & Dwi Sanjani (2020). Acute Coronary Syndrome. *Jurnal Kesehatan*, 99, 397–409.
- Garuda - Garba Rujukan Digital. (n.d.-a). Retrieved December 17, 2022, from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3087149>
- Garuda - Garba Rujukan Digital. (n.d.-b). Retrieved December 17, 2022, from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2259708>
- Garuda - Garba Rujukan Digital. (n.d.-c). Retrieved December 17, 2022, from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2655904>
- Garuda - Garba Rujukan Digital. (n.d.-d). Retrieved December 17, 2022, from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2657551>
- Garuda - Garba Rujukan Digital. (n.d.-e). Retrieved December 17, 2022, from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2671819>
- Garuda - Garba Rujukan Digital. (n.d.-f). Retrieved December 17, 2022, from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1739173>
- Garuda - Garba Rujukan Digital. (n.d.-g). Retrieved December 17, 2022, from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3046105>
- Goyal, A., & Zeltser, R. (2022). *Unstable Angina*. StatPearls, Treasure Island (FL).
- Kemendes RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Kurniawan, R., Suhanda, Endrian, M. J. W., Irpan, A. R., Nurapandi, A., & Noviati, E. (2020). Intensive Care Unit Nursing Competence Assessing Awareness With GCS (Glasgow Coma Scale) Techniques. 341–342. <https://doi.org/10.2991/AHSR.K.200723.086>

- Muliantino, M. R., Tuti Herawati, & Masfuri. (2020). Benson's Relaxation for Fatigue Patient with Coronary Artery Disease. *Caring: Indonesian Journal of Nursing Science*, 2(1), 63–69.
- Rahman, I. A. (2022). Penatalaksanaan Batuk Efektif Akibat Tuberkulosis Paru Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 329–335. <https://doi.org/10.35816/JISKH.V11I2.762>
- Rahman, I. A. (2022). Penerapan Aplikasi Sistem Informasi Indikator Pelayanan Rawat Inap Berbasis Website Di Rumah Sakit. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 6(1), 65–71. <https://doi.org/10.52643/PAMAS.V6I1.2126>
- Rahman, I. A., Inayah, I., Rohayani, L., Keperawatan, S., Jenderal, S., & Yani, A. (2021). Pengembangan Rancangan Aplikasi Perhitungan Indikator Pelayanan Rawat Inap Berbasis Komputer di Rumah Sakit Ciamis. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 53–62. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.161>
- Rahman, I. A., Marliany, H., Lismayanti, L., & Gunawan, A. (2019). Implementation Of Nursing Care Documentation In The Inpatient Room. *JURNAL VNUS (Vocational Nursing Sciences)*, 1(2), 39–44. <https://doi.org/10.52221/JVNUS.V1I2.155>
- Rahman, I. A., Supriadi, D., Fadilah, E. K., Kurniawan, R., Noviati, E., Sukmawaty, I., & Marliany, H. (2022). Community Knowledge of and Attitudes Towards the Implementation of Health Protocols to Prevent COVID-19. *KnE Life Sciences*, 2022, 22–31–22–31. <https://doi.org/10.18502/KLS.V7I2.10283>
- Rustono, A. (2018). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dada Pada Pasien Sindroma Koroner Akut Di Ruang Intermediate Medikal Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta. *Fakultas, Mahasiswa Keperawatan, Ilmu Muhammadiyah, Universitas*.
- Safitri, D. N. R. P., Rejeki, S., Soesanto, E., & Ali, M. (2021). The Positive Report Of benson Relaxation For Acute Miocard Infark Pain: A Case Report Study. *South East Asia Nursing Research*, 3(4), 172.
- Sri Sat Titi, H., Untar, R., & Daryani. (2021). Benson Relaxation Relieve a Pain in Coronary Syndrome Patients. *Proceedings of the 1st Paris Van Java International Seminar on Health, Economics, Social Science and Humanities (PVJ-ISHESSH 2020)*, 535, 639–642.
- WHO. (2020). The top 10 causes of death. 2020.

