

**KARYA TULIS ILMIAH**  
***LITERATUR REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN**  
***BENIGNA PROSTATE HIPERPLASIA* DENGAN GANGGUAN**  
**NYERI DALAM PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI**  
**BENSON DI TAHUN 2020**



Oleh :

**JEMS SETIAMAN LASE**  
**NPM : 17-01-560**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III**  
**TAPANULI TENGAH**  
**TAHUN 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**LITERATUR REVIEW : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN**  
**BENIGNA PROSTATE HIPERPLASIA DENGAN GANGGUAN**  
**NYERI DALAM PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI**  
**BENSON DI TAHUN 2020**

“Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan”



Oleh :

**JEMS SETIAMAN LASE**  
**NPM : 17-01-560**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III**  
**TAPANULI TENGAH**  
**TAHUN 2020**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : *LITERATUR REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA KLIEN *BENIGNA PROSTATE*  
*HIPERPLASIA* DENGAN GANGGUAN NYERI  
DALAM PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI  
BENSON DI TAHUN 2020

**NAMA** : Jems Setiawan Lase

**NIM** : 17-01-560

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan dihadapan Penguji

Pandan, Juni 2020

Menyetujui

**Pembimbing Utama**

(Rostianna Purba, S. Kep., M. Kes)  
NIP. 196405151993032001

**Pembimbing Pendamping**

Yusniar, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197810914 200604 2 009

Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan

(Johani Dewita Nasution, SKM, M. Kes)  
NIP. 196505121999032001

## LEMBAR PENGESAHAN

**NAMA** : Jems Setiawan Lase  
**NIM** : 17-01-560  
**JUDUL** : *LITERATUR REVIEW* : ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA KLIEN *BENIGNA PROSTATE*  
*HIPERPLASIA* DENGAN GANGGUAN NYERI  
DALAM PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI  
BENSON DI TAHUN 2020

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan  
Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Tahun 2020.

**Penguji I**



Rostianna Purba, S. Kep., M. Kes  
NIP. 196405151993032001

**Penguji II**



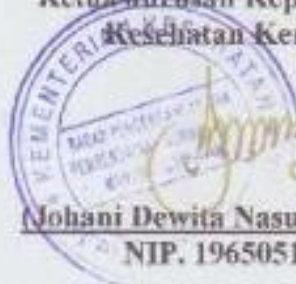
Yusniar, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197810914 200604 2 009

**Ketua Penguji**



(Faisal, SKM, MKM)  
NIP. 19730505 199603 1 003

**Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes  
Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, S.K.M, M. Kes)  
NIP. 196505121999032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KEPERAWATAN  
KARYA TULIS ILMIAH, JULI 2020**

**ABSTRAK**

Jems Setiawan Lase.\*. Rostianna Purba, S. Kep., M. Kes.\*\*. Yusniar, S.K.M.,  
KM.K.M.\*\*.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN *BENIGNA PROSTATE HIPERPLASIA* DENGAN GANGGUAN NYERI DALAM PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI BENSON DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN TAHUN 2020**

**(xii + 63 Halaman + 3 Tabel dan Gambar + 1 Lampiran)**

**Latar Belakang :** *Benigna Prostate Hiperplasia* merupakan pembesaran jinak prostat pada pria yang dapat mengakibatkan saluran kemih bawah yang mengganggu, infeksi saluran kemih (ISK), *hematuria*, atau fungsi gangguan saluran kemih atas. *World Heart Association* menyebutkan bahwa terdapat 72 juta kasus degeneratif salah satunya BPH dengan insiden di Negara maju sebanyak 17%, sedangkan beberapa Negara Asia menderita penyakit BPH berkisar 59% di Filipina. **Tujuan :** Mencari Persamaan, Kelebihan dan Kekurangan Asuhan Keperawatan Pada Klien *Benigna Prostate Hiperplasia* Dengan Gangguan Nyeri Dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2020. **Metode :** Metode penelitian adalah penelitian dengan desain studi kepustakaan (*Library Research*). **Hasil :** Kelima jurnal membahas tentang efektivitas dan pengaruh Relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*, memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mengetahui pengaruh Relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pasien *Benigna Prostate Hiperplasi*, dan jurnal tersebut dengan intervensi untuk mengatasi penurunan nyeri pada pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*, merupakan intervensi non farmakologi yaitu Relaksasi Benson, merupakan intervensi yang efisien berdasarkan hasil penelitian dan intervensi yang mudah dilakukan. **Kesimpulan :** Pemberian teknik Relaksasi Benson yaitu 2x sehari setiap pagi dan sore dengan waktu 10-15 menit dan dilakukan 2-4 hari. Terapi tersebut direkomendasikan untuk digunakan karena tekniknya sederhana, tidak membutuhkan alat dan bahan, tidak memerlukan kemampuan khusus untuk menerapkannya dan dapat dilakukan oleh semua pasien *Benigna Prostate Hiperplasia* yang mengalami gangguan nyeri. **Saran :** Diharapkan klien mampu mengontrol nyeri dan melakukan teknik Relaksasi Benson secara mandiri untuk mencegah terjadinya gangguan nyeri berulang

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, *Benigna Prostate Hiperplasia*, Gangguan Nyeri, Relaksasi Benson.

Kepustakaan : 36, 2016-202

**KEMENKES MEDAN HEALTH POLITEKNIK  
NURSING MAJOR  
SCIENTIFIC WRITING, JULY 2020**

**ABSTRACT**

Jems Setiaman Lase. \*. Rostianna Purba, S. Kep., M. Kes. \*\*. Yusniar, S.K.M., M.K.M. \*\*.

**NURSING CARE FOR BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA CLIENTS ACCOMPANIED BY PAIN HANDLED WITH BENSON RELAXATION TECHNIQUE IN PANDAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2020**

**Background:** Prostate Benign Hyperplasia is a benign prostatic gland swelling in men which causes interference with the lower urinary tract, urinary tract infections, hematuria, or upper urinary tract disorders. World Heart Association states that there are 72 million degenerative cases in which BPH is one of them, 17% of cases occur in developed countries, while in Asian countries found the incidence of Benign Prostate Hyperplasia 59%. **Purpose:** Carrying out nursing care on benign prostate hyperplasia clients accompanied by pain disorders treated with Benson's relaxation techniques at the Pandan Regional General Hospital in 2020. **Method:** This study is a qualitative literature study. **Results:** The five journals discussed the effectiveness and effect of Benson's Relaxation on pain reduction in Benign Prostate Hyperplasia patients, aiming to identify the effect of Benson Relaxation on pain reduction in Benign Prostate Hyperplasia patients, and stated that non-pharmacological interventions, Benson Relaxation, are interventions that are efficient and easy to do. **Conclusion:** Benson's Relaxation Technique is carried out 2x a day, morning and evening, 10-15 minutes each for 2-4 days. The therapy is recommended because the technique is simple, does not require tools and materials, does not require special ability to apply and can be done by all Benign Prostate Hyperplasia patients who experience pain disorders. **Suggestion:** clients are expected to be able to cope with pain by doing the Benson Relaxation technique independently to prevent recurring pain disorders.

Keywords: Nursing Care, Benign Prostate Hyperplasia, Pain, Benson Relaxation.

References: 36, 2016-2020

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Studi Literatur Review yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien *Benigna Prostate Hiperplasia* Dengan Gangguan Nyeri Dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson”

Penyusunan Studi Literatur Review ini menjadi syarat untuk dapat menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Program Studi D III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Studi Literatur Review ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena pengetahuan penulis masih terbatas. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Studi Literatur Review ini.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada yang terhormat :

- 1 Ibu Dra. Ida Nurhayati, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
- 2 Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M. Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- 3 Ibu Rostianna Purba, S. Kep., M. Kes selaku Ketua Prodi D III Jurusan Keperawatan Prodi D III Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan sekaligus pembimbing utama akademik yang telah banyak memberi bimbingan dan arahan dalam penyusunan Studi Literatur Review ini.

- 4 Bapak Faisal, S.K.M., M.K.M selaku ketua penguji dari Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan saran dan bimbingan sehingga proses penyusun Studi Literatur Review ini dapat terselesaikan
- 5 Ibu Yusniar, S.K.M., M.K.M sebagai pembimbing pendamping akademik dari Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan dan saran sehingga Studi Literatur Review ini dapat terselesaikan.
- 6 Teristimewa buat kedua orang tua saya Abadi Lase dan Murniati Waruwu dan adek saya Sadarman Lase, Meitriman Lase dan Novita Lase yang telah memberikan dukungan baik materi maupun motivasi, dan doa selama penulis dalam masa pendidikan di Program Studi D III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan sehingga Studi Literatur Review ini dapat terselesaikan.
- 7 Seluruh Bapak/ Ibu Dosen dan Staf Pegawai di Program Studi D III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah mendidik dan membekali ilmu pengetahuan selama penulis menjadi mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan
- 8 Kepada rekan- rekan Mahasiswa/I angkatan XI Program Studi D III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah banyak memberikan dorongan dan motivasi serta dukungan kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan Studi Literatur Review ini.

Akhirnya penulis hanya dapat memohon doa kepada Tuhan Yang Maha Esa, semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis



mendapat imbalan yang setimpal. Harapan penulis semoga Studi Literatur Review ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Pandan,        Juni 2020  
Penulis

Jems Setiaman Lase  
NPM : 17-01-560

## DAFTAR GAMBAR DAN TABEL

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Prostat .....	8
Gambar 2.2 <i>Numeric Rate Scale</i> .....	25
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Standar Operasional Prosedur .....	62
Tindakan Relaksasi Benson	

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DALAM</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR DAN TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Mencari Persamaan .....	5
1.3.2 Mencari Kelebihan .....	5
1.3.3 Mencari Kekurangan .....	5
1.5 Manfaat.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.5.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 Tinjauan Teoritis Medis</b> .....	<b>7</b>
2.1.1 Definisi .....	7
2.1.2 Anatomi Fisiologi.....	8
2.1.3 Etiologi .....	11
2.1.4 Patofisiologi .....	14
2.1.5 Manifestasi Klinis .....	16
2.1.6 Penatalaksanaan .....	17
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang.....	21
<b>2.2 Tinjauan Teoritis Nyeri</b> .....	<b>23</b>
2.2.1 Pengertian Nyeri.....	23
2.2.2 Klasifikasi Nyeri .....	23
2.2.3 Penilaian Respon Intensitas Nyeri.....	25
2.2.4 Proses Terjadinya Nyeri .....	26
2.2.5 Faktor- factor yang mempengaruhi Nyeri .....	27
2.2.6 Penatalaksanaan Nyeri .....	29
<b>2.3 Tinjauan Teoritis Relaksasi Benson</b> .....	<b>30</b>
2.3.1 Definisi Relaksasi Benson.....	30
2.3.2 Manfaat Relaksasi Benson .....	31
2.3.3 Empat Elemen Dasar Relaksasi Benson.....	31
2.3.4 Langkah Latihan Relaksasi Benson .....	32
<b>2.4 Tinjauan Teoritis Asuhan Keperawatan</b> .....	<b>35</b>
2.4.1 Pengkajian .....	35
2.4.2 Diagnosa.....	38
2.4.3 Intervensi .....	39
2.4.4 Implementasi .....	41

2.4.5 Evaluasi .....	41
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>42</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	42
3.2 Desain Penelitian.....	42
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
4.1 Hasil Jurnal .....	45
4.2 Pembahasan .....	50
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>55</b>
5.1 Kesimpulan.....	55
5.2 Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>62</b>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Benigna Prostate Hyperplasia* merupakan pembesaran jinak prostat pada pria dewasa. Perubahan volume prostat bervariasi dan umumnya terjadi pada usia lebih dari 50 tahun (Purnomo, 2016). *Benigna Prostat Hyperplasia* merupakan pembesaran kelenjar prostat non kanker. *Benigna Prostat Hyperplasia* merupakan penyakit yang disebabkan oleh penuaan yang biasanya muncul pada lebih dari 50% laki-laki yang berusia 50 tahun ke atas (Wilson, 2017)

Pembesaran prostat dapat menimbulkan infeksi saluran kemih. Manifestasinya dapat berupa terganggunya aliran urin, sulit buang air kecil dan keinginan buang air kecil namun pancaran urin lemah (Kapoor, 2016). Akibat dari *Benigna Prostate Hiperplasia* dapat mengakibatkan saluran kemih bawah yang mengganggu, infeksi saluran kemih, *hematuria*, atau gangguan fungsi saluran kemih atas (Groat, 2016). *Benigna Prostate Hiperplasia* ini akan menyebabkan terjadinya obstruksi saluran kemih dan untuk mengatasi obstruksi ini dapat dilakukan berbagai cara mulai dari tindakan yang paling ringan yaitu dengan pemasangan kateter hingga tindakan operasi. (Roehrborn CG et al., 2016).

Pria lansia beresiko untuk terinfeksi saluran kemih karena pembesaran prostat dapat menyebabkan terjadinya obstruksi saluran kemih dan retensi, sehingga pada keadaan tersebut merupakan media yang sangat baik untuk pertumbuhan bakteri (Roehrborn CG et al., 2016). Hal ini dapat dibuktikan dengan pemeriksaan kultur urin, dimana dari hasil kultur urin didapatkan hasil

kultur bakteri gram positif dan negatif. Dalam penelitian Pondei et al., 2017, mengatakan bahwa 16% infeksi saluran kemih disebabkan oleh karena adanya pembesaran prostat (Pondei et al., 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (2017) diperkirakan terdapat sekitar 72 juta kasus degeneratif salah satunya adalah *Benigna Prostate Hiperplasia*, dengan insiden dinegara maju sebanyak 17%, sedangkan beberapa negara di Asia menderita penyakit BPH berkisar 59% di Filiphina. Pada Tahun 2017 di Indonesia *Benigna Prostate Hiperplasia* merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus. Jika dilihat secara umumnya, diperkirakan hampir 50% pria di Indonesia yang berusia 50 tahun, dengan kini usia harapan hidup mencapai 65 tahun ditemukan menderita penyakit *Benigna Prostate Hiperplasia* (Risikesdas, 2018)

Pada Tahun 2017 di Sumatera Utara, kasus *Benigna Prostate Hiperplasia* mencapai angka 1.290 kasus (Risikesdas, 2018), angka ini membuat Sumatera Utara menjadi urutan ketiga wilayah yang memiliki kasus *Benigna Prostate Hiperplasia* terbanyak di Indonesia . Di Rumah Sakit Umum Pusat Adam Malik sendiri pada tahun 2017 dari 543 pasien urologi yang di lakukan tindakan TUR-Prostat sebanyak 349 atau 75% dan sampai bulan September 2017 dari 395 pasien yang dilakukan TUR-Prostat sebanyak 305 pasien atau 75% *Benigna Prostate Hiperplasia* (Solehati & Kokasih, 2018). Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan sendiri pada tahun 2017 tercatat sebanyak 125 pasien yang mengalami gangguan perkemihan yang diantaranya 56 orang yang pernah menjalani operasi *TURP* dengan gangguan *Benigna Prostate Hiperplasia* (dikutip dalam Sambut, 2019).

*Benigna Prostate Hiperplasia* memiliki factor- factor yang yang dapat memperberat bagi pasien antara lain adanya faktor diet, obesitas, aktifitas fisik, merokok dan pil diet yang dapat meningkatkan keparahan terkait *Benigna Prostate Hiperplasia* dan risiko retensi urin akut. Keadaan ini selanjutnya dapat menimbulkan infeksi pada kandung kemih. Jika sudah terjadi infeksi, aliran air seni berhenti, untuk mengeluarkan air kencing harus menggunakan kateter, yang akibatnya akan mengalami rasa nyeri (Gokce, 2016).

Dalam penelitian (Arifianto et al, 2019) yang berjudul *The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale of Postoperative Pain in Patients with Benign Prostate Hyperplasia at Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Soewondo Kendal*, pada hasil penelitian skala nyeri pada responden setelah diberi terapi relaksasi benson diketahui 23 responden (71,9%) mengalami nyeri skala ringan. Adanya penurunan skala nyeri pada responden terjadi setelah diberikan terapi relaksasi benson selama 15 menit. Pemberian terapi relaksasi benson kepada responden yang seluruhnya beragama Islam, maka terapi yang diberikan dengan cara membimbing responden untuk berdoa seperti biasa dilakukan dengan menyebut nama Allah. Terapi relaksasi benson ini dengan mengucapkan *Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar, dan Lailaha- illallah* dengan nada suara rendah dan berulang- ulang dalam waktu 15 menit.

Pada penelitian (Warsono et al, 2019) yang berjudul *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostate Hiperplasia Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu*, didapatkan di dalam hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden post *Benigna Prostate Hiperplasia* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu, didapatkan P



value = 0,000 maka memang ada pengaruhnya pemberian terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri. Hasil ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Afnijar (2018) pada pasien pasca *Benigna Prostate Hiperplasia* di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Thabib dijumpai hasil analisis *P-value* untuk relaksasi benson  $0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya ada pengaruh penurunan rasa nyeri pada pasien post *Benigna Prostate Hiperplasia* pada perlakuan teknik relaksasi benson.

Menurut (Arifianto et al, 2019) dalam penelitiannya diungkapkan bahwa penatalaksanaan nyeri non farmakologi merupakan terapi pelengkap untuk mengurangi nyeri dan bukan sebagai pengganti utama terapi analgetik yang telah diberikan. Penatalaksanaan nonfarmakologi mencakup terapi agen fisik dan intervensi perilaku kognitif yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah Relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dan sistem keyakinan individu/ *faith factor* difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama- nama Tuhan atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri yang diucapkan berulang- ulang dengan ritme teratur, dan terbatas pada skala nyeri 4-10 (Benson & Proctor 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan Studi Literatur Review “ Asuhan Keperawatan Pada Klien *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan Gangguan Nyeri dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson “.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan Masalah pada Studi Kasus ini “ Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan gangguan Nyeri dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Mencari Persamaan**

Mencari persamaan sebuah literature penelitian yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan gangguan Nyeri dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson.

### **1.3.2 Mencari Kelebihan**

Mencari kelebihan sebuah literature penelitian yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan gangguan Nyeri dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson.

### **1.3.3 Mencari Kekurangan**

Mencari kekurangan sebuah literature penelitian yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan gangguan Nyeri dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan dan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik layanan keperawatan khususnya pada Klien yang mengalami *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan gangguan Nyeri dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Studi Literatur Review ini dapat dipakai untuk sebagai salah satu bahan bacaan keputakaan.
- 2) Dapat sebagai bahan literatur bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan studi literature di masa yang akan datang.
- 3) Sebagai masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan gangguan Nyeri dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson yang dapat digunakan sebagai acuan bagi praktik mahasiswa keperawatan.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Teoritis *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH)

##### 2.1.1 Definisi *Benigna Prostate Hiperplasia*

*Benigna Prostate Hiperplasia* merupakan pertumbuhan nodul-nodul *fibroadenomatosa* majemuk prostat, pertumbuhan tersebut dimulai dari bagian periuretral sebagai proliferasi yang terbatas dan tumbuh dengan menekan kelenjar normal yang tersisa, prostat tersebut mengelilingi uretra, dan pembesaran bagian periuretral menyebabkan obstruksi leher kandung kemih dan yang menyebabkan aliran kemih menuju kandung kemih terganggu (Price dan Wilson, 2016)

*Benigna Prostate Hiperplasia* merupakan pembesaran kelenjar prostat, memanjang ke atas ke dalam kandung kemih dan menyumbat aliran urin dengan menutupi orifisium uretra akibatnya terjadi dilatasi ureter (*hidroureter*) dan ginjal (*hidronefrosis*) secara bertahap (Smeltzer dan Bare, 2016). *Benigna Prostate Hiperplasia* merupakan suatu keadaan yang sering terjadi pada pria umur 50 tahun atau lebih yang ditandai dengan terjadinya perubahan pada prostat yaitu prostat mengalami atrofi dan menjadi nodular, pembesaran dari beberapa bagian kelenjar ini dapat mengakibatkan obstruksi urine (Bradero et al., 2017)

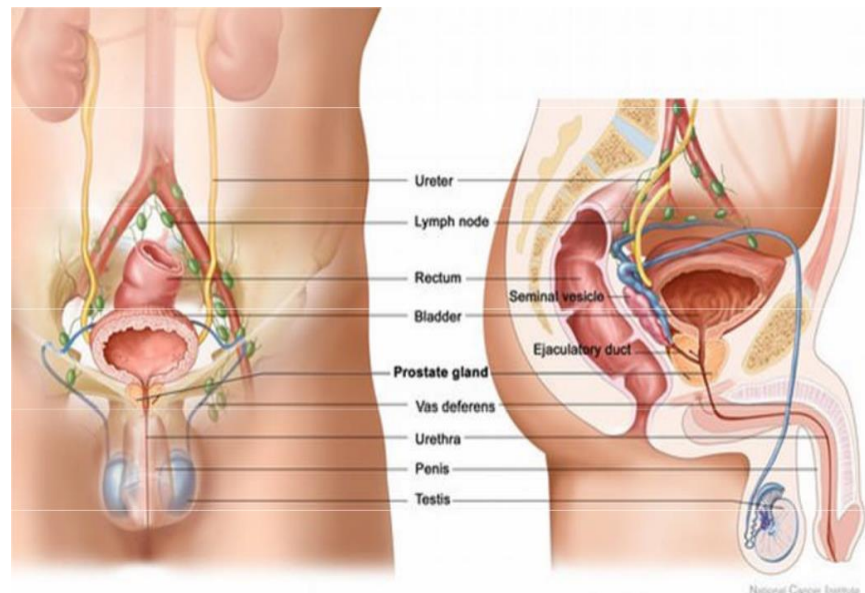
Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *Benigna Prostate Hiperplasia* merupakan penyakit pembesaran prostat yang disebabkan oleh proses penuaan, yang biasa dialami pria berusia 50 tahun

keatas, yang mengakibatkan obstruksi leher kandung kemih, dapat menghambat pengosongan kandung kemih dan menyebabkan gangguan perkemihan.

## 2.1.2 Anatomi Fisiologi Prostat

### 1) Anatomi Prostat

Menurut (Wibowo & Paryana, 2017). Kelenjar prostat terletak dibawah kandung kemih, mengelilingi uretra posterior dan disebelah proksimalnya berhubungan dengan buli-buli, sedangkan bagian distalnya kelenjar prostat ini menempel pada diafragma urogenital yang sering disebut sebagai otot dasar panggul. Gambar letak prostat terlihat di gambar 2.1



Gambar 2. 1 : Letak anatomi prostat

( Hidayat, 2016 )

Prostat terdiri atas kelenjar majemuk, saluran-saluran, dan otot polos prostat dibentuk oleh jaringan kelenjar dan jaringan fibromuskular. Prostat dibungkus oleh *capsula fibrosa* dan bagian lebih luar oleh *fascia prostatica* yang tebal. Diantara *fascia prostatica* dan *capsula fibrosa* terdapat bagian yang berisi anyaman vena yang disebut *plexus prostaticus*. *Fascia prostatica* berasal dari *fascia pelvic* yang melanjutkan diri ke *fascia superior diaphragmatic urogenital*, dan melekat pada *os pubis* dengan diperkuat oleh *ligamentum puboprostaticum*. Bagian *posterior fascia prostatica* membentuk lapisan lebar dan tebal yang disebut *fascia denonvilliers*. Fascia ini sudah dilepas dari *fascia rectalis* dibelakangnya ( Purnomo, 2016)

Kelenjar prostat merupakan suatu kelenjar yang terdiri dari 30-50 kelenjar yang terbagi atas empat lobus, lobus posterior, lobus lateral, lobus anterior, dan lobus medial. Lobus posterior yang terletak di belakang uretra dan dibawah duktus ejakulatorius, lobus lateral yang terletak dikanan uretra, lobus anterior atau *isthmus* yang terletak di depan uretra dan menghubungkan lobus dekstra dan lobus sinistra, bagian ini tidak mengandung kelenjar dan hanya berisi otot polos, selanjutnya lobus medial yang terletak diantara uretra dan duktus ejakulatorius, banyak mengandung kelenjar dan merupakan bagian yang menyebabkan terbentuknya *uvula vesicae* yang menonjol kedalam *vesica urinaria* bila lobus medial ini membesar. Sebagai akibatnya dapat terjadi bendungan aliran urin pada waktu berkemih (Wibowo & Paryana, 2017)

## 2) Fisiologi Prostat

Menurut Purnomo (2016) fisiologi prostat adalah suatu alat tubuh yang tergantung kepada pengaruh endokrin. Pengetahuan mengenai sifat endokrin ini masih belum pasti. Bagian yang peka terhadap estrogen adalah bagian tengah, sedangkan bagian tepi peka terhadap androgen. Oleh karena itu pada orang tua bagian tengahnya yang mengalami hiperplasi karena sekresi androgen berkurang sehingga kadar estrogen relatif bertambah.

Kelenjar prostat mensekresi sedikit cairan yang berwarna putih susu dan bersifat alkalis. Cairan ini mengandung asam sitrat, asam fosfatase, kalsium dan koagulasi serta fibrinolisis. Selama pengeluaran cairan prostat, kapsul kelenjar prostat akan berkontraksi bersamaan dengan kontraksi vas deferens dan cairan prostat keluar bercampur dengan semen yang lainnya. Cairan prostat merupakan 70% volume cairan ejakulat dan berfungsi memberikan makanan spermatozoon dan menjaga agar spermatozoon tidak cepat mati di dalam tubuh wanita, dimana sekret vagina sangat asam (pH: 3,5-4). Cairan ini dialirkan melalui duktus skretorius dan bermuara di uretra posterior untuk kemudian dikeluarkan bersama cairan semen yang lain pada saat ejakulasi (Wibowo dan Paryana, 2017)

Volume cairan prostat kurang lebih 25% dari seluruh volume ejakulat. Dengan demikian sperma dapat hidup lebih lama dan dapat melanjutkan perjalanan menuju tuba uterina dan melakukan pembuahan, sperma tidak dapat bergerak optimal sampai pH cairan

sekitarnya meningkat 6 sampai 6,5 akibatnya mungkin bahwa cairan prostat menetralkan keasaman cairan dan lain tersebut setelah ejakulasi dan sangat meningkatkan pergerakan dan fertilitas sperma (Wibowo dan Paryana, 2017).

### 2.1.3 Etiologi

Hingga sekarang masih belum diketahui secara pasti etiologi/penyebab terjadinya BPH, namun beberapa hipotesis menyebutkan bahwa *Benigna Prostate Hiperplasia* erat kaitanya dengan peningkatan kadar *dehidrotestosteron* dan proses menua. Terdapat perubahan mikroskopik pada prostat telah terjadi pada pria usia 30-40 tahun. Bila perubahan mikroskopik ini berkembang, akan terjadi perubahan patologik anatomi yang ada pada pria usia 50 tahun, dan angka kejadiannya sekitar 50%, untuk usia 80 tahun angka kejadiannya sekitar 80%, dan usia 90 tahun sekitar 100% (Purnomo, 2016)

Menurut (Purnomo, 2016) dalam penelitiannya dikemukakan bahwa etiologi dari *Benigna Prostate Hiperplasia* dapat dikemukakan dengan beberapa hipotesa yang diduga menjadi penyebab timbulnya *Benigna Prostat Hiperplasia*, diantaranya Teori *Dehidrotestosteron*, Teori Hormon (ketidakseimbangan antara *estrogen dan testosteron*), faktor interaksi stroma dan epitel-epitel, teori berkurangnya kematian sel (*apoptosis*), teori sel stem.



1) Teori *Dehidrotosteron*

*Dehidrotosteron* adalah metabolit androgen yang sangat penting pada pertumbuhan sel-sel kelenjar prostat. Aksis hipofisis testis dan reduksi *testosteron* menjadi *dehidrotosteron* dalam sel prostat merupakan factor terjadinya penetrasi *dehidrotosterone* kedalam inti sel yang dapat menyebabkan inskripsi pada RNA, sehingga dapat menyebabkan terjadinya sintesis protein yang menstimulasi pertumbuhan sel prostat. Pada berbagai penelitian dikatakan bahwa kadar *dehidrotosterone* pada *Benigna Prostate Hiperplasia* tidak jauh berbeda dengan kadarnya pada prostat normal, hanya saja pada *Benigna Prostate Hiperplasia*, aktivitas enzim 5 alfa –reduktase dan jumlah reseptor androgen lebih banyak pada BPH. Hal ini menyebabkan sel-sel prostat pada *Benigna Prostate Hiperplasia* lebih sensitive terhadap *dehidrotosterone* sehingga replikasi sel lebih banyak terjadi dibandingkan dengan prostat normal.

2) Teori hormone ( ketidakseimbangan antara *estrogen* dan *testosteron*)

Pada usia yang semakin tua, terjadi penurunan kadar *testosterone* sedangkan kadar *estrogen* relative tetap, sehingga terjadi perbandingan antara kadar *estrogen* dan *testosterone* relative meningkat. Hormon *estrogen* didalam prostat memiliki peranan dalam terjadinya proliferasi sel-sel kelenjar prostat dengan cara meningkatkan jumlah reseptor *androgen*, dan menurunkan jumlah kematian sel-sel prostat (*apoptosis*). Meskipun rangsangan terbentuknya sel-sel baru akibat rangsangan

*testosterone* meningkat, tetapi sel-sel prostat telah ada mempunyai umur yang lebih panjang sehingga masa prostat jadi lebih besar.

3) Faktor interaksi Stroma dan epitel epitel.

Diferensiasi dan pertumbuhan sel epitel prostat secara tidak langsung dikontrol oleh sel-sel stroma melalui suatu mediator yang disebut *growth factor*. Setelah sel-sel stroma mendapatkan stimulasi dari DHT dan *estradiol*, sel-sel stroma mensintesis suatu *growth factor* yang selanjutnya mempengaruhi sel-sel stroma itu sendiri intrakrin dan autokrin, serta mempengaruhi sel-sel epitel parakrin. Stimulasi itu menyebabkan terjadinya proliferasi sel-sel epitel maupun sel stroma. *Basic Fibroblast Growth Factor* (BFGF) dapat menstimulasi sel stroma dan ditemukan dengan konsentrasi yang lebih besar pada pasien dengan pembesaran prostat jinak. BFGF dapat diakibatkan oleh adanya mikrotrauma karena miksi, ejakulasi atau infeksi.

4) Teori berkurangnya kematian sel (*apoptosis*)

Program kematian sel (*apoptosis*) pada sel prostat adalah mekanisme fisiologik untuk mempertahankan homeostatis kelenjar prostat. Pada *apoptosis* terjadi kondensasi dan fragmentasi sel, yang selanjutnya sel-sel yang mengalami *apoptosis* akan di *fagositosis* oleh sel-sel di sekitarnya, kemudian didegradasi oleh enzim lisosom. Pada jaringan normal, terdapat keseimbangan antara laju proliferasi sel dengan kematian sel. Pada saat terjadi pertumbuhan prostat sampai pada prostat dewasa, penambahan jumlah sel-sel prostat baru dengan yang mati dalam keadaan seimbang.

Berkurangnya jumlah sel-sel prostat baru dengan prostat yang mengalami *apoptosis* menyebabkan jumlah sel-sel prostat secara keseluruhan menjadi meningkat, sehingga terjadi penambahan masa prostat.

#### 5) Teori sel stem

Sel-sel yang telah apoptosis selalu dapat diganti dengan sel-sel baru. Di dalam kelenjar prostat istilah ini dikenal dengan suatu sel stem, yaitu sel yang mempunyai kemampuan berpoliferasi sangat ekstensif. Kehidupan sel ini sangat tergantung pada keberadaan hormone *androgen*, sehingga jika hormone androgen kadarnya menurun, akan terjadi *apoptosis*. Terjadinya poliferasi sel-sel BPH dipostulasikan sebagai ketidaktepatan aktivitas sel stem sehingga terjadi produksi yang berlebihan sel stroma maupun sel epitel

#### 2.1.4 Patofisiologi

*Benigna Prostate Hiperplasia* adalah pertumbuhan nodul-nodul fibroadenomatosa majemuk dalam prostat, pertumbuhan tersebut dimulai dari bagian periuretral sebagai proliferasi yang terbatas dan tumbuh dengan menekan kelenjar normal yang tersisa. Jaringan hiperplastik terutama terdiri dari kelenjar dengan stroma fibrosa dan otot polos yang jumlahnya berbeda-beda. Proses pembesaran prostat terjadi secara perlahan-lahan sehingga perubahan pada saluran kemih juga terjadi secara perlahan-lahan (Baradero et al., 2017).

Pada tahap awal setelah terjadi pembesaran prostat, resistensi pada leher buli-buli dan daerah prostat meningkat, serta otot destrusor menebal dan merenggang sehingga timbul sakulasi atau divertikel. Fase

penebalan destrusor disebut fase kompensasi, keadaan berlanjut, maka destrusor menjadi lelah dan akhirnya mengalami dekompensasi dan tidak mampu lagi untuk berkontraksi/ terjadi dekompensasi sehingga terjadi retensi urin. Pasien tidak dapat mengosongkan vesika urinaria dengan sempurna, maka akan terjadi statis urin. Urin yang statis akan menjadi alkalin dan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri (Baradero et al., 2017).

Obstruksi urin yang berkembang secara perlahan-lahan dapat mengakibatkan aliran urin tidak deras dan sesudah berkemih masih ada urin yang menetes, kencing terputus-putus (*intermiten*), dengan adanya obstruksi maka pasien mengalami kesulitan untuk memulai berkemih (*hesitansi*). Gejala iritasi juga menyertai obstruksi urin. Vesika urinaria mengalami iritasi dari urin yang tertahan tertahan didalamnya sehingga pasien merasa bahwa vesika urinaria tidak menjadi kosong setelah berkemih yang mengakibatkan interval disetiap berkemih lebih pendek (nokturia dan frekuensi), dengan adanya gejala iritasi pasien mengalami perasaan ingin berkemih yang mendesak/ urgensi dan nyeri saat berkemih /*paradox* (Purnomo, 2016).

Tekanan vesika yang lebih tinggi daripada tekanan sfingter dan obstruksi, akan terjadi inkontinensia *paradox*. Retensi kronik menyebabkan refluk vesiko ureter, hidroureter, hidronefrosis dan gagal ginjal. Proses kerusakan ginjal dipercepat bila terjadi infeksi. Pada waktu miksi penderita harus mengejan sehingga lama kelamaan menyebabkan hernia atau hemoroid. Karena selalu terdapat sisa urin, dapat

menyebabkan terbentuknya batu endapan didalam kandung kemih. Batu ini dapat menambah keluhan iritasi dan menimbulkan hematuria. Batu tersebut dapat juga menyebabkan sistitis dan bila terjadi refluk akan mengakibatkan pielonefritis (Syamsuhidayat & De jong, 2017).

#### 2.1.5 Manifestasi Klinik

Obstruksi prostat dapat menimbulkan keluhan pada saluran kemih maupun keluhan diluar saluran kemih. Menurut (Purnomo, 2016) tanda dan gejala dari *Benigna Prostate Hiperplasia* yaitu : keluhan pada saluran kemih bagian bawah, gejala pada saluran kemih bagian atas, dan gejala di luar saluran kemih.

##### 1) Keluhan pada saluran kemih bagian bawah

- a) Gejala obstruksi meliputi : Retensi urin (urin tertahan dikandung kemih sehingga urin tidak bisa keluar), hesitansi (sulit memulai miksi), pancaran miksi lemah, intermiten (kencing terputus-putus), dan miksi tidak puas (menetes setelah miksi)
- b) Gejala iritasi meliputi : Frekuensi, nokturia, urgensi (perasaan ingin miksi yang sangat mendesak) dan disuria (nyeri pada saat miksi).

##### 2) Gejala pada saluran kemih bagian atas

Keluhan akibat *Benigna Prostate Hiperplasia* pada saluran kemih bagian atas berupa adanya gejala obstruksi, seperti nyeri pinggang, benjolan dipinggang (merupakan tanda dari hidronefrosis), atau demam yang merupakan tanda infeksi atau urosepsis.

##### 3) Gejala diluar saluran kemih

Pasien datang diawali dengan keluhan penyakit hernia inguinalis atau hemoroid. Timbulnya penyakit ini dikarenakan sering mengejan pada saat miksi sehingga mengakibatkan tekanan intra abdominal. Adapun gejala dan tanda lain yang tampak pada pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*, pada pemeriksaan prostat di dapati membesar, kemerahan, dan tidak nyeri tekan, keletihan, anoreksia, mual dan muntah, rasa tidak nyaman pada epigastrik, dan gagal ginjal dapat terjadi dengan retensi kronis dan volume residual yang besar (Purnomo, 2016)

#### 2.1.6 Penatalaksanaan

Menurut (Purnomo, 2016) pasien dengan *Benigna Prostate Hiperplasia* memiliki beberapa penatalaksanaan, diantaranya adalah :

##### 1) Observasi

Biasanya dilakukan pada pasien dengan keluhan ringan. Pasien dianjurkan untuk mengurangi minum setelah makan malam yang ditujukan agar tidak terjadi nokturia, menghindari obat-obat dekongestan (parasimpatolitik), mengurangi minum kopi dan tidak diperbolehkan minum alkohol agar tidak terlalu sering miksi. Pasien dianjurkan untuk menghindari mengangkat barang yang berat agar perdarahan dapat dicegah. Anjurkan pasien agar sering mengosongkan kandung kemih (jangan menahan kencing terlalu lama) untuk menghindari distensi kandung kemih dan hipertrofi kandung kemih. Secara periodik pasien dianjurkan untuk melakukan

kontrol keluhan, pemeriksaan laboratorium, sisa kencing dan pemeriksaan colok dubur (Purnomo, 2016).

Pemeriksaan derajat obstruksi prostat menurut (Purnomo, 2016) dapat diperkirakan dengan mengukur residual urin dan pancaran urin:

- a) Residual urin, yaitu jumlah sisa urin setelah miksi. Sisa urin dapat diukur dengan cara melakukan kateterisasi setelah miksi atau ditentukan dengan pemeriksaan USG setelah miksi.
- b) Pancaran urin (*flow rate*), dapat dihitung dengan cara menghitung jumlah urin dibagi dengan lamanya miksi berlangsung (ml/detik) atau dengan alat urofometri yang menyajikan gambaran grafik pancaran urin.

## 2) Terapi Medikamentosa

Menurut (Baradero et al., 2017) tujuan dari obat-obat yang diberikan pada penderita *Benigna Prostate Hiperplasia* adalah :

- a) Mengurangi pembesaran prostat dan membuat otot-otot berelaksasi untuk mengurangi tekanan pada uretra
- b) Mengurangi resistensi leher buli-buli dengan obat-obatan golongan *alfa blocker* (penghambat alfa adrenergenik)
- c) Mengurangi volume prostat dengan menentukan kadar hormone *testosterone/ dehidrotestosteron* (DHT).

Adapun obat-obatan yang sering digunakan pada pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*, menurut (Purnomo, 2016) diantaranya : penghambat adrenergenik alfa, penghambat enzim 5 alfa reduktase, fitofarmaka.

(1) Penghambat adrenergenik alfa

Obat-obat yang sering dipakai adalah *prazosin*, *doxazosin*, *terazosin*, *afluzosin* atau yang lebih selektif alfa 1a (Tamsulosin). Dosis dimulai 1mg/hari sedangkan dosis tamsulosin adalah 0,2-0,4 mg/hari. Penggunaan antagonis alfa 1 adrenergenik karena secara selektif dapat mengurangi obstruksi pada buli-buli tanpa merusak kontraktilitas detrusor. Obat ini menghambat reseptor-reseptor yang banyak ditemukan pada otot polos di trigonum, leher vesika, prostat, dan kapsul prostat sehingga terjadi relaksasi di daerah prostat. Obat-obat golongan ini dapat memperbaiki keluhan miksi dan laju pancaran urin. Hal ini akan menurunkan tekanan pada uretra pars prostatika sehingga gangguan aliran air seni dan gejala-gejala berkurang.

Biasanya pasien mulai merasakan berkurangnya keluhan dalam 1-2 minggu setelah pasien mulai mengkonsumsi obat. Efek samping yang mungkin timbul adalah pusing, sumbatan di hidung dan lemah. Ada obat-obat yang menyebabkan ekasaserbasi retensi urin maka perlu dihindari seperti *antikolinergik*, *antidepresan*, *transquilizer*, *dekongestan*, obat-obat ini mempunyai efek pada otot kandung kemih dan sfingter uretra.

(2) Penghambat enzim 5 alfa reduktase

Obat yang dipakai adalah finasteride (*proscar*) dengan dosis 1x5 mg/hari. Obat golongan ini dapat menghambat pembentukan DHT sehingga prostat yang membesar akan mengecil. Namun obat ini bekerja lebih lambat dari golongan alfa bloker dan manfaatnya hanya jelas pada prostat yang besar. Efektifitasnya masih diperdebatkan karena obat ini



baru menunjukkan perbaikan sedikit/ 28 % dari keluhan pasien setelah 6-12 bulan pengobatan bila dilakukan terus menerus, hal ini dapat memperbaiki keluhan miksi dan pancaran miksi. Efek samping dari obat ini diantaranya adalah libido, impoten dan gangguan ejakulasi.

### (3) Fitofarmaka/fitoterapi

Penggunaan fitoterapi yang ada di Indonesia antara lain eviprostat. Substansinya misalnya *pygeum africanum*, *saw palmetto*, *serenoa repeus* dll. Efeknya diharapkan terjadi setelah pemberian selama 1-2 bulan dapat memperkecil volume prostat.

### 3) Terapi bedah

Pembedahan adalah tindakan pilihan, keputusan untuk dilakukan pembedahan didasarkan pada beratnya obstruksi, adanya ISK, retensio urin berulang, hematuri, tanda penurunan fungsi ginjal, ada batu saluran kemih dan perubahan fisiologi pada prostat. Waktu penanganan untuk tiap pasien bervariasi tergantung pada beratnya gejala dan komplikasi. Menurut (Smeltzer dan Bare, 2016) intervensi bedah yang dapat dilakukan meliputi, *Transurethral Resection Of The Prostate* (TURP) merupakan metode operasi yang paling sering dilakukan untuk mengangkat kelebihan jaringan prostat. Dalam prosedur ini, jaringan prostat yang menyumbat diangkat sedikit demi sedikit, menggunakan alat khusus yang dimasukkan melalui lebih kencing, dan *Transurethral Incision Of The Prostate* (TUIP) merupakan metode operasi yang tidak mengangkat jaringan prostat, namun membuat irisan kecil pada prostat agar aliran urine menjadi lancar. Prosedur ini dilakukan pada pembesaran prostat yang ukurannya kecil hingga sedang.

### 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Purnomo, 2016) pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada penderita *Benigna Prostate Hiperplasia* meliputi :

#### 1) Laboratorium

- Analisis urin dan pemeriksaan mikroskopik urin penting dilakukan untuk melihat adanya sel leukosit, bakteri dan infeksi. Pemeriksaan kultur urin berguna untuk mengetahui kuman penyebab infeksi dan sensitivitas kuman terhadap beberapa antimikroba.
- Pemeriksaan faal ginjal, untuk mengetahui kemungkinan adanya penyulit yang mengenai saluran kemih bagian atas. Elektrolit, kadar ureum dan kreatinin darah merupakan informasi dasar dari fungsi ginjal dan status metabolic.
- Pemeriksaan *prostate specific antigen* (PSA) dilakukan sebagai dasar penentuan perlunya biopsy atau sebagai deteksi dini keganasan. Bila nilai PSA <4 mg/ml tidak perlu dilakukan *biopsy*. Sedangkan bila nilai PSA 4-10 mg/ml, hitunglah *prostate specific antigen density* (PSAD) lebih besar sama dengan 0,15 maka sebaiknya dilakukan *biopsy* prostat, demikian pula bila nilai PSA > 10 mg/ml.

#### 2) Radiologis/pencitraan

Menurut (Purnomo, 2016) pemeriksaan radiologis bertujuan untuk memperkirakan volume *Benigna Prostate Hiperplasia*,

menentukan derajat disfungsi buli-buli dan volume residu urin serta untuk mencari kelainan patologi lain, baik yang berhubungan maupun tidak berhubungan dengan BPH.

- (a) Foto polos abdomen, untuk mengetahui kemungkinan adanya batu opak di saluran kemih, adanya batu/kalkulosa prostat, dan adanya bayangan buli-buli yang penuh dengan urin sebagai tanda adanya retensi urin. Dapat juga dilihat lesi osteoblastik sebagai tanda metastasis dari keganasan prostat, serta osteoporosis akibat kegagalan ginjal.
- (b) Pemeriksaan *Pielografi intravena* ( IVP ), untuk mengetahui kemungkinan adanya kelainan pada ginjal maupun ureter yang berupa hidroureter atau hidronefrosis. Dan memperkirakan besarnya kelenjar prostat yang ditunjukkan dengan adanya indentasi prostat (pendesakan buli-buli oleh kelenjar prostat) atau ureter dibagian distal yang berbentuk seperti mata kail (*hooked fish*)/gambaran ureter berbelok-belok di vesika, penyulit yang terjadi pada buli-buli yaitu adanya trabekulasi, divertikel atau sakulasi buli-buli.
- (c) Pemeriksaan USG transektal, untuk mengetahui besar kelenjar prostat, memeriksa masa ginjal, menentukan jumlah residual urine, menentukan volum buli-buli, mengukur sisa urin dan batu ginjal, divertikulum atau tumor buli-buli, dan mencari kelainan yang mungkin ada dalam buli-buli.

## **2.2 Tinjauan Teoritis Nyeri**

### **2.2.1 Pengertian Nyeri**

Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal dan bersifat individual. Dikatakan bersifat individual karena respons individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan lainnya. Hal tersebut menjadi dasar bagi perawat dalam mengatasi nyeri pada klien (Asmandi, 2018).

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetty, 2016)

Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual (Judha, 2017)

### **2.2.2 Klasifikasi Nyeri**

Nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan durasinya dibedakan menjadi nyeri akut dan nyeri kronis.

### 1) Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan ukuran intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan (Smeltzer & Bare, 2016).

Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivasi sistem saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakan. Klien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respon emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, mengerutkan wajah atau menyeringai (Andarmoyo, 2017)

### 2) Nyeri Kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan. Manifestasi klinis yang tampak pada nyeri kronis sangat berbeda dengan yang diperlihatkan oleh nyeri akut. Dalam pemeriksaan tanda-tanda vital, sering kali didapatkan masih dalam batas normal dan tidak disertai dilatasi pupil. Manifestasi yang biasanya muncul berhubungan dengan respon psikososial seperti rasa keputusasaan, kelesuan, penurunan libido,

penurunan berat badan, perilaku menarik diri, iritabel, mudah tersinggung, marah dan tidak tertarik pada aktivitas fisik. Secara verbal klien mungkin akan melaporkan adanya ketidaknyamanan, kelemahan dan kelelahan (Andarmoyo, 2017)

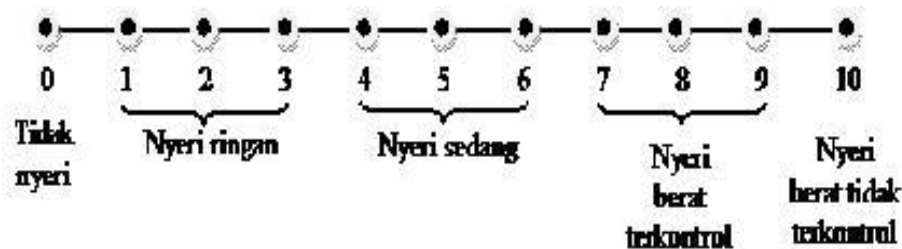
### 2.2.3 Penilaian Respon Intensitas

Menurut (Saifullah, 2017) Penilaian intensitas nyeri dengan menggunakan skala sebagai berikut :

#### 1) *Numeric Rating Scale* (NRS)

Metode *Numeric Rating Scale* (NRS) ini didasari pada skala angka 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. NRS diklaim lebih mudah dipahami, lebih sensitif terhadap jenis kelamin, etnis, hingga dosis. NRS juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri akut ketimbang VAS dan VRS

Skala nyeri dengan menggunakan NRS gambar 2.2



Gambar 2.2. Numeric Rating Scale

(Saifullah, 2017)

NRS di satu sisi juga memiliki kekurangan, yakni tidak adanya pernyataan spesifik terkait tingkatan nyeri sehingga seberapa parah nyeri yang dirasakan tidak dapat diidentifikasi dengan jelas. Keterangan:

- a) 0: Tidak nyeri
  - b) 1-3 : Nyeri ringan, secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
  - c) 4-6 : Nyeri sedang, secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasinya, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
  - d) 7-9 : Nyeri berat, secara objektif pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

#### 2.2.4 Proses Terjadinya Nyeri

Menurut (Andarmoyo, 2017) ada beberapa tahapan dalam proses terjadinya nyeri, yaitu :

##### 1) Stimulasi

Persepsi nyeri reseptor, diantarkan oleh neuron khusus yang bertindak sebagai reseptor, pendeteksi stimulus, penguat dan penghantar menuju sistem saraf pusat. Reseptor khusus tersebut dinamakan *nociceptor*.

##### 2) Transduksi

Transduksi merupakan proses ketika suatu stimuli nyeri (*noxious stimuli*) diubah menjadi suatu aktivitas listrik yang akan diterima ujung-ujung saraf.

3) Transmisi

Transmisi merupakan proses penerusan impuls nyeri dari nociceptori safar perifer melewati cornu dorsalis dan corda spinalis menuju korteks serebri.

4) Modulasi

Modulasi adalah proses pengendalian internal oleh sistem saraf, dapat meningkatkan atau mengurangi penerusan impuls nyeri.

5) Persepsi

Persepsi adalah hasil rekonstruksi susunan saraf pusat tentang impuls nyeri yang diterima

#### 2.2.5 Faktor- faktor yang mempengaruhi Nyeri

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri menurut (Potter & Perry, 2016) yaitu:

1) Usia

Persepsi nyeri dipengaruhi oleh usia, yaitu semakin bertambah usia maka semakin mentoleransi rasa nyeri yang timbul, kemampuan untuk memahami dan mengontrol nyeri kerap kali berkembang dengan bertambahnya usia .

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor pernting dalam merespons adanya nyeri. Umumnya tidak ada perbedaan yang signifikan antara



laki-laki dalam merespon nyeri tetapi pada perempuan lebih cenderung menangis bila mengalami nyeri dibandingkan anak laki-laki.

3) Lingkungan

Lingkungan akan mempengaruhi persepsi nyeri, lingkungan yang ribut dan terang dapat meningkatkan intensitas nyeri.

4) Keadaan umum

Kondisi fisik yang menurun, misalnya kelelahan dan kurangnya asupan nutrisi dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan klien. Begitu juga rasa haus, dehidrasi dan lapar akan meningkatkan persepsi nyeri.

5) Endorfin

Tingkatan endorphin berbeda-beda antara satu orang dan yang lainnya. Hal inilah yang sering menyebabkan rasa nyeri yang dirasakan oleh seseorang berbeda dengan yang lainnya.

6) Situasional

Pengalaman nyeri klien pada situasi formal akan terasa lebih besar dari pada saat sendirian. Persepsi nyeri juga dipengaruhi oleh trauma jaringan.

7) Status emosi

Status emosional sangat memegang peranan penting dalam persepsi rasa nyeri karena akan meningkatkan persepsi dan membuat impuls rasa nyeri lebih cepat disampaikan. Adapun status emosi yang sangat mempengaruhi persepsi rasa nyeri pada individual antara lain: kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran.

#### 8) Pengalaman yang lalu

Adanya pengalaman nyeri sebelumnya akan mempengaruhi respons nyeri pada klien. Contohnya, pada wanita yang mengalami kesulitan, kecemasan dan nyeri pada persalinan sebelumnya akan meningkatkan respons nyeri.

#### 2.2.6 Penatalaksanaan Nyeri

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua (Potter & Perry, 2016) yaitu:

##### 1) Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis efektif untuk nyeri sedang dan berat. Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri biasanya menggunakan obat analgesic yang terbagi menjadi dua golongan yaitu analgesik non narkotik dan analgesik narkotik. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obat analgesik narkotik baik secara intravena maupun intramuskuler. Pemberian secara intravena maupun intramuskuler misalnya dengan meperidin 75 – 100 mg atau dengan morfin sulfat 10 – 15 mg, namun penggunaan analgesic yang secara terus menerus dapat mengakibatkan ketagihan obat. Namun demikian pemberian farmakologis tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien sendiri untuk mengontrol nyerinya.

##### 2) Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis

Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi dapat dilakukan dengan cara terapi fisik (meliputi stimulasi kulit, pijatan, kompres hangat dan dingin, TENS, akupunktur dan akupresur) serta kognitif dan biobehavioral terapi (meliputi latihan nafas dalam, relaksasi , rhythmic breathing, terapi musik, bimbingan imajinasi, biofeedback, distraksi, sentuhan terapeutik, meditasi, hipnosis, humor dan magnet) (Blacks dan Hawks, 2016). Pengendalian nyeri non farmakologi menjadi lebih murah, mudah, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Potter & Perry, 2016)

## **2.3 Tinjauan Teoritis Relaksasi Benson**

### **2.3.1 Definisi**

Relaksasi Benson merupakan relaksasi yang melibatkan tehnik pernapasan dalam efektif dan kata-kata atau ungkapan yang diyakini oleh seseorang dapat menurunkan, beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan. Seseorang tidak boleh tegang dalam melakukan relaksasi ini, tetapi harus pasrah dan memiliki keyakinan, bahwa relaksasi ini akan dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan (Solehati & Kosasih, 2018)

Relaksasi Benson merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dan sistem keyakinan individu/ *faith factor* difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama- nama Tuhan atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur (Benson & Proctor 2017)

Hal ini terjadi karena pada dasarnya semua orang yakin, bahwa Sang Maha Penciptalah yang memberikan kesembuhan dan kesehatan tersebut. Oleh karena itu mereka yakin bahwa Relaksasi Benson akan membantu dalam mengurangi derita yang sedang mereka alami, seperti terbebas dari rasa nyeri dan cemas (Solehati & Kosasih, 2018).

### 2.3.2 Manfaat Relaksasi Benson

Menurut (Benson & Proctor, 2017) relaksasi ini bermanfaat dalam menetralkan efek fisiologis, stres atau berada pada tekanan yang berlebihan dan mematikan atau melawan respon tubuh kembali ke tingkat pra-stres karena relaksasi ini berupaya menenangkan pikiran untuk menciptakan kedamaian batin dan kesehatan yang lebih baik dengan melepaskan diri dari pemikiran sehari-hari dan dengan memilih kata atau frasa, doa, dan fokus pada pernapasan diri sendiri.

Terapi Benson merupakan teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang dapat mengakibatkan penurunan oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Apabila O<sub>2</sub> dalam otak tercukupi maka tubuh dalam kondisi seimbang dan rileks secara umum. Perasaan rileks tersebut akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasikan *Corticotropin releasing factor* (CFR). CFR akan merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi *proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat dan menghasilkan  $\beta$  endorphine yang muncul dengan cara memisahkan diri dari DNA dan membuat perasaan dalam situasi normal (Yusliana et al., 2017).

### 2.3.3 Empat elemen dasar dalam Relaksasi Benson

Agar teknik relaksasi benson ini berhasil, diperlukan empat elemen dasar, antara lain: lingkungan yang tenang, klien secara sadar dapat mengendurkan otot-otot tubuhnya, klien dapat memusatkan diri selama 10-15 menit pada ungkapan yang telah dipilih, dan bersikap pasif pada pikiran-pikiran yang mengganggu (Benson & Proctor, 2017).

### 2.3.4 Langkah latihan teknik relaksasi Benson

Menurut (Benson & Proctor 2017), ada beberapa langkah yang harus diperhatikan dalam melakukan latihan Teknik Relaksasi Benson sebagai berikut:

#### 1) Langkah pertama

- (a) Siapkan pasien, berikan informasi tentang teknik relaksasi benson. Mintalah persetujuan pasien untuk bersedia melakukan relaksasi tersebut (inform consent).
- (b) Pilihlah salah satu kata atau ungkapan yang memiliki arti khusus bagi pasien tersebut. fungsi ungkapan ini dapat mengaktifkan keyakinan pasien dan meningkatkan keinginan pasien untuk menggunakan tehnik tersebut.
- (c) Jangan memaksa pasien untuk menggunakan ungkapan ungkapan yang dipilih perawat

#### 2) Langkah kedua

- a) Atur posisi pasien se nyaman mungkin. Mintalah pasien untuk menunjukkan posisi mana yang ia inginkan untuk melakukan terapi relaksasi benson.

- b) Pengaturan posisi dapat dilakukan dengan cara duduk, berlutut, ataupun, tiduran, selama tidak mengganggu pikiran pasien.
- c) Pikiran pasien jangan sampai terganggu oleh apapun termasuk Karena adanya salah posisi atau posisi yang tidak nyaman yang mengakibatkan pasien menjadi tidak fokus pada intervensi yang akan dilakukan.
- d) Lakukan modifikasi lingkungan agar tidak gaduh, batasi pengunjung, atau jika perlu tutup ruangan yang akan digunakan untuk relaksasi dengan tirai penutup khusus ruangan.

3) Langkah ketiga

- (a) Anjurkan dan bimbing pasien untuk memejamkan kedua mata sewajarnya.
- (b) Anjurkan pasien untuk menghindari memicingkan ataupun menutupkan mata kuta-kuat.
- (c) Tindakan menutup mata dilakukan dengan wajar dan tidak mengeluarkan banyak tenaga.

4) Langkah keempat

- a) Anjurkan pasien untuk melemaskan otot-ototnya:
- b) Bimbing dan mulailah pasien untuk melemaskan otot-ototnya mulai dari kaki, betis, paha, sampai dengan perut pasien.
- c) Anjurkan pasien untuk melemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan.

- d) Untuk lengan dan tangan, anjurkan pasien untuk mengulurkan kedua tangannya, kemudian mengendurkan otot-otot tangannya, dan biarkan terkulai wajar di pangkuan.
- e) Anjurkan pasien untuk tidak memegang lutut, kaki, atau mengaitkan kedua tanganya dengan erat.

5) Langkah kelima

- a) Perhatikan napas dan mulailah menggunakan kata-kata atau ungkapan fokus yang berakar pada keyakinan pasien.
- b) Anjurkan pasien untuk menarik napas melalui hidung secara perlahan, pusatkan kesadaran pasien pada pengembangan perut, tahanlah napas sebentar sampai hitungan ketiga.
- c) Setelah hitungan ketiga keluarkan napas melalui mulut secara perlahan-lahan (posisi mulut seperti sedang bersiul) sambil mengucapkan ungkapan yang telah dipilih pasien dan diulang-ulang dalam hati selama mengeluarkan napas tersebut.

6) Langkah keenam

- a) Anjurkan pasien untuk mempertahankan sikap pasif. Sikap pasif merupakan aspek penting dalam membangkitkan respons relaksasi. Anjurkan pasien untuk tetap berpikir tenang.
- b) Saat melakukan tehnik relaksasi, kerap kali berbagai macam pikiran datang mengganggu konsentrasi pasien. Oleh karena itu, anjurkan pasien untuk tidak memperdulikannya dan bersikap pasif.

7) Langkah ketujuh

Lanjutkan intervensi relaksasi Benson untuk jangka waktu tertentu. Teknik ini cukup dilakukan selama 5-10 menit saja tetapi jika menginginkan waktu yang lebih lama, lakukan tidak lebih dari 20 menit.

8) Langkah kedelapan

Lakukan teknik ini dengan frekuensi dua kali sehari sampai pasien mengatakan tidak merasakan nyeri ataupun cemas lagi

## **2.4 Tinjauan Teoritis Asuhan Keperawatan**

### **2.4.1 Pengkajian**

Pengkajian fokus keperawatan yang perlu diperhatikan pada penderita *Benigna Prostate Hiperplasia* merujuk pada teori menurut Smeltzer dan Bare (2016), ada berbagai macam, meliputi :

1) Demografi

Kebanyakan menyerang pada pria berusia diatas 50 tahun. Ras kulit hitam memiliki resiko lebih besar dibanding dengan ras kulit putih. Status social ekonomi memiliki peranan penting dalam terbentuknya fasilitas kesehatan yang baik. Pekerjaan memiliki pengaruh terserang penyakit ini, orang yang pekerjaanya mengangkat barang-barang berat memiliki resiko lebih tinggi..

2) Riwayat penyakit sekarang

Pada pasien BPH keluhan keluhan yang ada adalah frekuensi, nokturia, urgensi, disuria, pancaran melemah, rasa tidak puas



sehabis miksi, *hesistensi* (sulit memulai miksi), intermiten (kencing terputus-putus), dan waktu miksi memanjang dan akhirnya menjadi retensi urine.

3) Riwayat penyakit dahulu

Kaji apakah memiliki riwayat infeksi saluran kemih (ISK), adakah riwayat mengalami kanker prostat. Apakah pasien pernah menjalani pembedahan prostat sebelumnya.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Kaji adanya keturunan dari salah satu anggota keluarga yang menderita penyakit BPH.

5) Pola kesehatan fungsional

(a) Eliminasi

Pola eliminasi kaji tentang pola berkemih, termasuk frekuensinya, ragu ragu, menetes, jumlah pasien harus bangun pada malam hari untuk berkemih (nokturia), kekuatan system perkemihan. Tanyakan pada pasien apakah mengedan untuk mulai atau mempertahankan aliran kemih. Pasien ditanya tentang defikasi, apakah ada kesulitan seperti konstipasi akibat dari prostrusi prostat kedalam rectum.

(b) Pola nutrisi dan metabolisme

Kaji frekuensi makan, jenis makanan, makanan pantangan, jumlah minum tiap hari, jenis minuman, kesulitan menelan atau keadaan yang mengganggu nutrisi seperti anoreksia, mual, muntah, penurunan BB.

(c) Pola tidur dan istirahat

Kaji lama tidur pasien, adanya waktu tidur yang berkurang karena frekuensi miksi yang sering pada malam hari ( nokturia ).

(d) Nyeri/kenyamanan

Nyeri supra pubis, panggul atau punggung, tajam, kuat, nyeri punggung bawah

(e) Pola persepsi dan tatalaksana hidup sehat

Pasien ditanya tentang kebiasaan merokok, penggunaan obat-obatan, penggunaan alkohol.

(f) Pola aktifitas

Tanyakan pada pasien aktifitasnya sehari – hari, aktifitas penggunaan waktu senggang, kebiasaan berolah raga. Pekerjaan mengangkat beban berat. Apakah ada perubahan sebelum sakit dan selama sakit. Pada umumnya aktifitas sebelum operasi tidak mengalami gangguan, dimana pasien masih mampu memenuhi kebutuhan sehari – hari sendiri.

(g) Seksualitas

Kaji apakah ada masalah tentang efek kondisi/terapi pada kemampuan seksual akibat adanya penurunan kekuatan ejakulasi dikarenakan oleh pembesaran dan nyeri tekan pada prostat.

(h) Pola persepsi dan konsep diri

Meliputi informasi tentang perasaan atau emosi yang dialami atau dirasakan pasien sebelum pembedahan dan sesudah pembedahan

pasien biasa cemas karena kurangnya pengetahuan terhadap perawatan luka operasi.

#### 2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada penyakit *Benigna Prostate*

*Hiperplasia* menurut (NANDA, 2016) adalah :

##### 1) Pre Operasi

- a) Retensi urin akut/kronis berhubungan dengan obstruksi mekanik, pembesaran prostat, dekompensasi otot destrusor, ketidakmampuan kandung kemih untuk berkontraksi dengan adekuat.
- b) Nyeri akut berhubungan dengan peregangan dari terminal saraf, distensi kandung kemih, infeksi urinaria, efek mengejan saat miksi sekunder dari pembesaran prostat dan obstruksi uretra.
- c) Ansietas/cemas berhubungan dengan krisis situasi, perubahan status kesehatan, kekhawatiran tentang pengaruhnya pada ADL atau menghadapi prosedur bedah.
- d) Kurang pengetahuan tentang kondisi dan kebutuhan pengobatan berhubungan dengan kurangnya informasi.

## 2) Post Operasi

- a) Retensi urin berhubungan dengan obstruksi mekanik: bekuan darah, edema, trauma, prosedur bedah, tekanan dan iritasi kateter.
- b) Nyeri akut berhubungan dengan spasme kandung kemih dan insisi sekunder pada pembedahan
- c) Resiko perdarahan berhubungan dengan insisi area bedah vaskuler ( tindakan pembedahan) , reseksi bladder, kelainan profil darah.
- d) Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif: alat selama pembedahan, kateter, irigasi kandung kemih.
- e) Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri sebagai efek pembedahan

Dalam penelitian ini, penulis mengangakat satu diagnosa kasus yaitu : Nyeri akut berhubungan dengan peregangan dari terminal saraf, distensi kandung kemih, infeksi urinaria, efek mengejan saat miksi sekunder dari pembesaran prostat dan obstruksi uretra.

### 2.4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan : Nyeri akut berhubungan dengan peregangan dari terminal saraf, distensi kandung kemih, infeksi urinaria, efek mengejan saat miksi sekunder dari pembesaran

prostat dan obstruksi uretra pada penyakit *Benigna Prostate Hiperplasia* menurut (NANDA, 2016) , adalah:

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosa	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Nyeri akut berhubungan dengan peregangan dari terminal saraf, distensi kandung kemih, infeksi urinaria, efek mengejan saat miksi sekunder dari pembesaran prostat dan obstruksi uretra	Nyeri hilang atau terkontrol	Pasien melaporkan nyeri hilang dan terkontrol, pasien tampak rileks dan mampu untuk tidur dan istirahat dengan tepat.	-Kaji tipe nyeri, perhatikan lokasi, intensitas skala 0-10. -Pertahankan tirah baring bila diindikasikan. -Berikan tindakan kenyamanan, distraksi selama nyeri akut seperti, pijatan punggung, penggunaan relaksasi : membantu pasien melakukan posisi yang	- Memberikan informasi untuk membantu dan menentukan pilihan dan keefektifan intervensi. - Tirah baring mungkin diperlukan pada awal fase retensi akut. - Meningkatkan relaksasi, memfokuskan kembali perhatian dan dapat meningkatkan kemampuan

			nyaman dan terapeutik. - Dorong menggunakan rendam duduk. - Kolaborasi obat pereda nyeri (analgetik).	koping. - Meningkatkan relaksasi otot. - Menurunkan adanya nyeri, dan kaji 30 menit kemudian untuk mengetahui keefektifitasnya
--	--	--	---	--

#### 2.4.4 Implementasi

Implementasi adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, kegiatannya meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan (Purnomo, 2016).

#### 2.4.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan klien (hasil yang dimati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Purnomo, 2016).

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif literature review dengan metode penelitian kepustakaan (*Library Research*), yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang objek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedia, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen). Penelitian kepustakaan atau kajian literature (*Literature Review, literature research*) merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat di dalam tubuh literature berorientasi akademik (*academic-oriented literature*, serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topic tertentu (Afiyanti, 2016).

#### **3.2 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan desain Studi Kepustakaan (*Library Research*) digunakan untuk memperoleh teori- teori dan atau sebagai bahan rujukan untuk melengkapi data sekunder yang relevan dan mutakhir dengan permasalahan. Data sekunder yang dimaksud adalah data yang diperoleh mahasiswa dengan memanfaatkan data yang terlebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh pihak lain, dalam bentuk publikasi ilmiah seperti buku, jurnal, majalah ilmiah dan sebagainya (Afiyanti, 2016)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Klien *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan Gangguan Nyeri dengan Penerapan Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2020.



## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan pada Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam bentuk Review Jurnal Nasional sebanyak 5 jurnal yang sesuai dengan judul penelitian yaitu Asuhan Keperawatan Pada Klien *Benigna Prostate Hiperplasia* Dengan Gangguan Nyeri Dalam Penerapan Teknik Relaksasi Benson di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2020. Penelitian tidak dilakukan secara langsung kepada pasien dan tempat yang sudah dijadikan tempat penelitian dikarenakan mewabahnya *Corona Virus Disease* 2019 (Covid 19), selama berlangsungnya penyusunan Studi Literatur Review yang menyebabkan penelitian terbatas. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 9 tahun 2020 tentang pedoman pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid 19) pada Pasal 9 :1 menyatakan penetapan pembatasan berskala besar dilakukan atas dasar peningkatan jumlah kasus secara bermakna dalam kurun waktu tertentu, dan ada bukti terjadi transmisi lokal. Pada pasal 13 menyatakan pelaksanaan pembatasan sosial berskala besar meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, pembatasan kegiatan sosial dan budaya, pembatasan moda transportasi, dan pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan.

#### 4.1 Hasil Jurnal

No	Judul/Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/ Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1	Pengaruh terapi Relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> (2018)	Putu Indah Sintya Dewi, Ni Made Dwi Yunika Astriani	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> di Ruang Kamboja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan Post Operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> dengan Jumlah responden 11 orang	Jenis penelitian ini adalah Penelitian <i>Pra eksperimen</i> yaitu menggunakan rancangan <i>One Group Pre-Test</i> terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan <i>Post- Test</i>	Dari skor yang diperoleh, didapatkan bahwa dari 11 responden rata-rata intensitas nyeri pasien post operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> sebelum pemberian relaksasi benson adalah 5,27 (nyeri sedang), <i>Standar Deviation</i> 0,786, dan <i>Standar error Mean</i> 0,237 Setelah diberikan terapi Relaksasi Benson selama 10 menit 2 kali dalam sehari (pagi dan sore) selama 2-4 hari pada pasien post operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> , peneliti melakukan penilain terhadap intensitas nyeri dengan menggunakan

						lembar observasi <i>Bourbanis</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 responden rata-rata intensitas nyeri pasien post operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> sesudah pemberian relaksasi benson adalah 3,82 (nyeri ringan), <i>Standar Devaition</i> 0,982, dan <i>Standar Error Mean</i> 0,296.
2	The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale Of Postoperative Pain in Patients with Benign Prostat Hyperplasia at Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Soewondo Kendal (2019)	Arifianto , Dwi Nur Aini, Novita Diana Wulan Sari.	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efek teknik relaksasi Benson pada skala pasca bedah nyeri pada pasien dengan prostat jinak hiperplasia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Soewondo Kendal.	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan Nyeri Pasca bedah pada pasien dengan prostat jinak hiperplasia dengan jumlah responden 32 orang.	Desain penelitian menggunakan quasi percobaan. desain dengan pre dan post-test	Berdasarkan Hasil penelitian pada 32 responden post operasi <i>Benigan Prostate Hyperplasia</i> sebelum diberi terapi relaksasi benson diketahui 29 responden (90,6%) mengalami nyeri skala sedang sedangkan 3 responden (9,4%) mengalami

						nyeri ringan.
3	Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Pasca <i>Trans-Urethral Resection Of The Prostate</i> (2018)	Sueb, Cecep Triwibowo.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pada pasien <i>Trans-Urethral Resection Of The Prostate</i> di Rumah Sakit Umum Daerah Pringadi Medan.	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien <i>Trans-Urethral Resection Of The Prostate</i> . Teknik total sampling mendapatkan 14 pasien dengan tindakan <i>Trans-Urethral Resection Of The Prostate</i> yang dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok control diberikan analgesic dan kelompok perlakuan diberikan analgesic dan relaksasi benson.	Jenis penelitian yang digunakan teknik sampling mendapatkan yang dibagi menjadi 2 kelompok.	Hasil penelitian menunjukkan pemberian analgesic tidak dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien <i>Trans-Urethral Resection Of The Prostate</i> dengan nilai p 0,156, sedangkan kombinasi terapi relaksasi benson dan analgesic dapat mengurangi intensitas nyeri pasien <i>Trans-Urethral Resection Of The Prostate</i> dibandingkan dengan pemberian analgesic saja (p 0,017). Disimpulkan bahwa terapi kombinasi relaksasi benson dan pemberian analgesic dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca tindakan <i>Trans-Urethral Resection Of The Prostate</i> .
4	Pengaruh Pemberian	Warsono	Penelitian ini bertujuan	Populasi dalam	Jenis penelitian yang	Hasil penelitian yang

	Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Cepu (2019)	Faradisa Yuanita Fahmi, Galuh Iriantono	untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pada post operasi <i>Benigna Prostate Hyperplasia</i> di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Cepu.	penelitian ini adalah seluruh pasien Post Operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah pada bulan Februari-maret 2019, sampel penelitian sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> .	dilakukan adalah penelitian <i>Quasi-eksperimen</i> dengan menggunakan bentuk rancangan <i>Pra-Pasca Test</i> dalam satu kelompok ( <i>One-grup pre test – post test design</i> )	dilakukan terhadap 30 responden <i>post operasi Benigna Prostate Hiperplasia</i> di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Cepu dapat disimpulkan bahwasanya teknik Relaksasi Benson sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Uji analisa <i>Wilcoxon match pair test</i> didapatkan <i>P value = 0,000</i> maka <i>Ho</i> ditolak artinya ada pengaruh penurunan rasa nyeri pada pasien post operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> pada perlakuan teknik relaksasi benson.
5	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pasien Post	Grece Frida Rasubala , Lucky Tommy Kumaat, Mulyadi	Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui pengaruh teknik Relaksasi	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi <i>Benigna</i>	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian	Hasil penelitian didapatkan Teknik relaksasi Benson dilakukan

	<p>Operasi <i>Benign Prostate Hiperplasia</i> di Rumah Sakit Umum Pusat. Prof Kandou dan Rumah Sakit TK.III R.W.Mongos idi Teling Manado. (2017)</p>		<p>Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> di Rumah Sakit Umum Pusat. Prof Kandou dan Rumah Sakit TK.III R.W.Mongos idi Teling Manado.</p>	<p><i>Prostate Hiperplasia</i> Rumah Sakit Umum Pusat. Prof Kandou dan Rumah Sakit TK.III R.W.Mongos idi Teling Manado dan sampel menggunakan tehnik total sampling dengan jumlah responden 16 orang.</p>	<p>Quasi Experiment dengan rancangan penelitian pre and post test without control.</p>	<p>setelah pemberian analgesik dengan durasi 30 menit setiap hari selama tiga hari. Sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi Benson dilakukan pengukuran skala nyeri dengan Numeric Rating Scale. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank test dengan tingkat kepercayaan 95% (<math>\alpha = 0,05</math>) dan diperoleh p value <math>0,000 &lt; 0,05</math>. Kesimpulan yaitu terdapat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi <i>Benigna Prostate Hiperplasia</i> pada pemberlakuan teknik Relaksasi Benson.</p>
--	--	--	---	---	--	---

## 4.2 Pembahasan

### 1) Persamaan

Persamaan antara kelima jurnal diatas adalah sebagai berikut :

- a) Kelima jurnal tersebut sama-sama membahas Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*.
- b) Kelima jurnal tersebut memiliki tujuan yang sama untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*.
- c) Kelima jurnal tersebut berfokus pada penyakit *Benigna Prostate Hiperplasia* dengan masalah nyeri dalam pemberian teknik Relaksasi Benson.

### 2) Kelebihan

- a) Peneliti pertama yang ditulis oleh Putu Indah Sintya Dewi, Ni Made Dwi Yunika Astriani (2018) yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi *Benigna Prostate Hiperplasia*” dari hasil mereview jurnal tersebut menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi Relaksasi Benson pada klien post operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* di ruang Kamboja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng, peneliti melakukan komunikasi untuk menumbuhkan hubungan saling percaya antara responden dengan peneliti. Serta melakukan penilaian terhadap intensitas nyeri yang klien alami dengan mengisi lembar observasi *Bourbanis* sehingga peneliti

menemukan kemudahan dalam mengobservasi nyeri yang dialami klien sebelum pemberian tindakan Relaksasi Benson.

- b) Peneliti kedua yang ditulis oleh Arifianto, Dwi Nur Aini, Novita Diana Wulan Sar (2019) yang berjudul “ The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale Of Postoperative Pain in Patients with Benign Prostate Hyperplasia at Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Soewondo Kendal” dari hasil mereview jurnal tersebut menunjukkan bahwa responden yang mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi Relaksasi Benson sebanyak 27 responden, yang tidak mengalami perubahan skala nyeri setelah diberikan terapi Relaksasi Benson sebanyak 5 responden dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan nyeri setelah diberikan terapi Relaksasi Benson. Ditemukan bahwa lebih banyak responden yang mengalami penurunan nyeri sebanyak 27 responden, dari 32 responden.
- c) Peneliti ketiga yang ditulis oleh Sueb, Cecep Triwibowo (2018) yang berjudul “Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Pasca *Trans-Urethral Resection Of The Prostate (TURP)*” dari hasil mereview jurnal tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri sebelum pemberian terapi Analgesic dan Relaksasi Benson pada kelompok perlakuan sebesar  $5,14 \pm 2,5$ . Intensitas nyeri terapi Analgesic dan Relaksasi Benson setelah pada kelompok kontrol sebesar  $4,00 \pm 1,0$ . Nilai  $p$  sebesar 0,002 yang berarti ada perbedaan yang signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi Relaksasi Benson kepada 14 orang yang dijadikan sebagai responden.



- d) Peneliti keempat yang ditulis oleh Warsono, Faradisa Yuanita Fahmi, Galuh Iriantono (2019) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* Di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Cepu” dari hasil meriview jurnal tersebut menunjukkan 28 responden mengalami penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan Relaksasi Benson, ada 2 responden yang intensitas nyerinya sama dan tidak ada responden yang intensitas nyerinya meningkat. Hasil uji *Wilcoxon match pair test* didapatkan nilai  $p$  value=0,000, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada pengaruh yang bermakna pemberian Relaksasi Benson terhadap intensitas nyeri pada pasien post *Benigna Prostate Hiperplasia* Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Cepu.
- e) Peneliti kelima yang ditulis oleh Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, Mulyadi (2017) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* Di Rumah Sakit Umum Pusat. Prof. Dr. R. D. Kandou dan Rumahn Sakit TK.III R.W Mongosidi Teling Manado” dari hasil mereview jurnal tersebut menunjukkan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik Relaksasi Benson pada pasien post operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* yang diuji menggunakan uji statistic uji urutan bertanda *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05 menunjukkan hasil  $p$ =value yaitu 0,00. Nilai  $p$ =value digunakan untuk menentukan apakah hipotesis diterima atau ditolak. Dengan  $p$ -

$value = 0,00 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada pengaruh yang signifikan pada teknik Relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* di Di Rumah Sakit Umum Pusat. Prof. Dr. R. D. Kandou dan Rumah Sakit TK.III R.W Mongosidi Teling Manado.

### 3) Kekurangan dari jurnal penelitian

Kekurangan dari kelima jurnal penelitian di atas adalah sebagai berikut :

- a) Peneliti pertama yang ditulis oleh Putu Indah Sintya Dewi, Ni Made Dwi Yunika Astriani (2018) yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi Benigna Prostate Hiperplasia” memiliki kekurangan dimana tidak menjelaskan secara singkat definisi, tujuan, kelebihan dan kekurangan dalam penggunaan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri bagi Pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*.
- b) Peneliti kedua yang ditulis oleh Arifianto, Dwi Nur Aini, Novita Diana Wulan Sar (2019) yang berjudul “ The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale Of Postoperative Pain in Patients with Benign Prostate Hyperplasia at Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Soewondo Kendal” memiliki kekurangan dimana didalam penulisan Abstrak tidak diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sehingga Abstrak kurang jelas dipahami.
- c) Peneliti ketiga yang ditulis oleh Sueb, Cecep Triwibowo (2018) yang berjudul “Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Pasca *Trans-Urethral Resection Of The Prostate (TURP)*” memiliki kekurangan

dimana dalam hasil penelitian dilakukan dengan jelas namun dalam pembahasan menunjukkan bahwa banyak pokok pembahasan yakni Intensitas Nyeri Pasien dengan TURP pada kelompok pemberian analgesic, Efektivitas Kombinasi Analgesik dan Relaksasi Benson. Artinya tidak berfokus pada satu pokok pembahasan tentang teknik Relaksasi Benson.

- d) Peneliti keempat yang ditulis oleh Warsono, Faradisa Yuanita Fahmi, Galuh Iriantono (2019) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* Di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Cepu” memiliki kekurangan dimana dalam penulisan Abstrak tidak diberikan diterjemahkan dalam Bahasa Inggris sehingga Abstrak tidak sesuai dengan penulisan Abstrak pada umumnya.
- e) Peneliti kelima yang ditulis oleh Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, Mulyadi (2017) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* Di Rumah Sakit Umum Pusat. Prof. Dr. R. D. Kandou dan Rumah Sakit TK.III R.W Mongosidi Teling Manado” memiliki kekurangan dimana dalam latar belakang tidak dijelaskan apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan lamannya penyembuhan Intensitas Nyeri Bagi Pasien *Benigna Prostate Hiperplasia* dan dampak dari masalah tersebut.

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Review jurnal dilakukan terhadap 5 penelitian sebelumnya yaitu peneliti pertama yang ditulis oleh Putu Indah Sintya Dewi, Ni Made Dwi Yunika Astriani (2018) yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi Benigna Prostate Hiperplasia”, peneliti kedua yang ditulis oleh Arifianto, Dwi Nur Aini, Novita Diana Wulan Sar (2019) yang berjudul “ The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale Of Postoperative Pain in Patients with Benign Prostate Hyperplasia at Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Soewondo Kendal”, peneliti ketiga yang ditulis oleh Sueb, Cecep Triwibowo (2018) yang berjudul “Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Pasca *Trans-Urethral Resection Of The Prostate (TURP)*”, peneliti keempat yang ditulis oleh Warsono, Faradisa Yuanita Fahmi, Galuh Iriantono (2019) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* Di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Cepu”, dan peneliti kelima yang ditulis oleh Grece Frida Rasubala, Lucky Tommy Kumaat, Mulyadi (2017) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* Di Rumah Sakit Umum Pusat. Prof. Dr. R. D. Kandou dan Rumah Sakit TK.III R.W Mongosidi Teling Manado”.

Sumber pencarian jurnal pada penelitian ini adalah Google Scholar, Pubmed, dan Portal Jurnal Indonesia, artikel yang diterbitkan dari tahun 2017-2019. Jurnal intervensi untuk mengatasi penurunan nyeri pada pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*, merupakan intervensi non farmakologi yaitu terapi teknik Relaksasi Benson, merupakan intervensi yang efisien berdasarkan hasil penelitian dan intervensi yang mudah dilakukan. Berdasarkan lima jurnal tentang efektifitas Relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pada pasien *Benigna Prostate Hiperplasia* membuktikan bahwa teknik Relaksasi Benson efektif dalam mengatasi masalah nyeri pada pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*.

Berdasarkan hasil Systematic Review yang telah dilakukan tentang Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Benigna Prostate Hiperplasia* disimpulkan bahwa Teknik Relaksasi Benson efektif dalam mengatasi gangguan nyeri. Dengan pemberian latihan yaitu 2x sehari setiap pagi dan sore dengan waktu 10-15 menit dan dilakukan 2-4 hari. Terapi tersebut direkomendasikan untuk digunakan karena tekniknya sederhana, tidak membutuhkan alat dan bahan, tidak memerlukan kemampuan khusus untuk menerapkannya dan dapat dilakukan oleh semua pasien *Benigna Prostate Hiperplasia* yang mengalami gangguan nyeri.

## 5.2 Saran

### 1) Bagi penderita

Bagi penderita diharapkan mampu mengerti cara penanganan non farmakologi untuk mengatasi nyeri dan agar dapat mengaplikasikan teknik Relaksasi Benson secara mandiri.

### 2) Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bagi pelayanan kesehatan mampu bekerjasama dengan masyarakat dalam memberikan penyuluhan kesehatan penderita *Benigna Prostate Hiperplasia* yang mengalami gangguan nyeri.

### 3) Bagi Instansi Pendidikan

Bagi instansi pendidikan diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan teknik Relaksasi Benson untuk menurunkan nyeri pada pasien *Benigna Prostate Hiperplasia* secara periodic agar memperoleh hasil yang maksimal.

### 4) Bagi penulis

Bagi penulis diharapkan dapat sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

### 5) Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan meneliti terapi lain sehingga dapat memperkaya hasil penelitian pada jenis terapi untuk peningkatan percepatan proses penyembuhan nyeri bagi pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Andarmoyo, 2017. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Arifianto et al, 2019. “*The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale Of Post operative Pain in Patients with Benign Prostat Hyperplasia at RSUD dr. H Soewondo Kendal. Media Keperawatan Indonesia, Vol 2 No 1, February 2019/ page 1-9.*”
- Asmandi, 2018. “*Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Paska Trans-Urethral Resection Of The Prostate (Turp) pada pasien yang mengalami Benign Prostate Hiperplasia*” *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol 11 No 2 Juli 2018.
- Benson & Proctor, 2017. “*Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostate Hiperplasia. “MIDWINERSLION” Jurnal Kesehatan Stikes Beleleng Hal : 46-50 Vol 4 Tahun 2018.*”
- Bradero et al., 2017. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Grece et al., 2017 “*Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostate Hiperplasia Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou dan RS TK.III R.W Mongosidi Teling Manado*” e-Journal Keperawatan(e-Kp) Volume : 5 Nomor : 1 Tahun 2017

- Gocke, 2016. *Dasar- dasar Urologi* . Jakarta : Salemba Medika.
- Groat, 2016. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Jakarta : EGC.
- Hammersley & Alkinson, 2016. *Konsep Metodologi Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Hidayat, 2016. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Judha, 2017. *Konsep Nyeri Post Operasi*. Bandung : Refika Aditama.
- Kapoor, 2016. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- NANDA , 2016. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Jakarta : EGC.
- Nursalam, 2016. *Konsep Metode Penelitian*. Jakarta : EGC.
- Purnomo, 2016. *Dasar- dasar Sistem Perkemihan Edisi 3*. Bandung : Refika Aditama.
- Putu Indah Sintya Dewi et al., (2018) “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostate Hiperplasia” *Jurnal Kesehatan Stikes Buleleng* Volume : 4 Nomor : 2 Tahun 2018.
- Price & Wilson, 2016. *Konsep Dasar Sistem Perkemihan*. Jakarta : EGC.
- Pondei et al., 2017. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Potter & Perry, 2016. *Konsep Dasar Nyeri*. Jakarta : EGC.
- Rachmawati, 2017. *Metode Pengumpulan Data Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riskesdas, 2018. “[www.kesmas.go.id](http://www.kesmas.go.id)>...PDF Hasil web Riskesdas 2018- Kesmas Kemkes”, tanggal akses 20 Maret 2020.



- Roehborn CG et al., 2016. *Konsep Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Perkemihan Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Saifullah, 2017. *Konsep Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Nyeri*. Jakarta : EGC.
- Sambut, 2019. *Asuhan Keperawatan Klien Hernia dengan Gangguan Nyeri dengan Penerapan Relaksasi Benson*. Tapanuli Tengah : Akper Tapteng.
- Smeltzer & Bare, 2016. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Sueb et al., 2018 “Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Pasca *Trans-Urethral Resection Of The Prostate (TURP)*” *Jurnal Keperawatan Soedirman* Volume : 11 Nomor : 2 Tahun 2018
- Syamsuhidayat & De Jong, 2017. *Konsep Keperawatan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Solehati & Kokasih, 2018. “ Hubungan Relaksasi Benson Terhadap Intesnsitas Nyeri Post Operasi *TURP* di RS. Adam Malik Medan”. *Jurnal Keperawatan USU* Vol 2 No 2 Januari 2018.
- Susilo et al., 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Bandung : Refika Aditama.
- Sugiyono, 2017. *Konsep Metodologi Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Tety, 2016. *Konsep Nyeri Edisi 2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wilson, 2017. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan Edisi 3*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wibowo & Paryana, 2017. *Anatomi Fisiologi Sistem Perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika.

WHO, 2017. "[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>....PDF Search PDF Prevalence Of BPH according to who 2017- Scielo", tanggal akses 22 Maret 2020.

Yuslina et al., 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

## LAMPIRAN

1. Standar Operasional Prosedur Tindakan Relaksasi Benson (Benson & Proctor, 2017)

No	Teknik relaksasi	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1	Usahakan situasi ruangan atau lingkungan relatif tenang		
2	Ambil posisi tidur yang terlentang atau bisa duduk pada kursi, yang dirasakan paling nyaman		
3	Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata		
4	Kendurkan otot – otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut dan lanjutkan kesemua otot tubuh.  Lemaskan kepala, leher dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan – lahan, tangan dan lengan, diulurkan, kemudian kendorkan dan biarkan terkulai wajar di sisi badan.  Usahakan agar tetap rileks		
5	Mulai lah bernafas yang lambat dan wajar, dan ucapkan dalam hati frase atau kata sesuai keyakinan anda. Sebagai contoh anda menggunakan frase yaa allah. Pada saat mengambil nafas seratu dengan mengucapkan Allah dalam hati. Sambil terus melakukan nomor 5 ini, lemasakn seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah kepada Allah. Sikap ini menggambarkan sikap pasif yang diperlukan dalam relaksasi, dari sikap pasif akan muncul efek relaksasi yaitu ketenangan. Kata atau kalimat yang di ucapkan dapat diubah dan disesuaikan dengan		

	keyakinan klien		
6	Teruskan selama 15 menit, anda diperbolehkan membuka mata untuk melihat waktu tetapi jangan menggunakan alarm. Bila sudah selesai, tetap berbaring dengan tenang beberapa menit, mula – mula mata terpejam dan sesudah itu mata dibuka		
7	Latihan ini dilakukan 1 hari sekali		

## 2. Sumber Jurnal yang digunakan sebagai *Review Jurnal*

### PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN POST OPERASI BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA

*(The Effect of Benson Relaxation Therapy to Patients Post Surgery Pain Intensity Benign Prostate Hyperplasia In Kamboja Room General Hospital Buleleng)*

Putu Indah Sintya Dewi<sup>1</sup>; Ni Made Dwi Yunica Astriani<sup>2</sup>

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

Email : [indahsintya@gmail.com](mailto:indahsintya@gmail.com)

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) adalah suatu penyakit pembesaran atau hipertrofi dari prostat. Pembedahan terbuka (*prostatectomy*) adalah suatu tindakan pembedahan yang dilakukan jika prostat terlalu besar diikuti oleh penyakit penyerta lainnya. Setiap tindakan pembedahan akan timbul masalah infeksi luka akibat prosedur insisi. Luka ini akan merangsang terjadinya respon nyeri. Penanganan non farmakologi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan terapi relaksasi benson. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi Benigna Prostat Hyperplasia di Ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *Pra-Eksperimental One Group Pre-Post test design* dengan Uji *Paired T-test* yang dilaksanakan di ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dengan teknik *Acidental Sampling* dengan jumlah sampel 11 orang. **Hasil:** Dari hasil penelitian didapatkan nilai *p value* 0,000 dimana  $p < \alpha$  (0,05) maka  $H_a$  diterima. **Kesimpulan:** Dari hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hiperplasia di ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng.

**Kata Kunci:** terapi relaksasi benson, intensitas nyeri, pasien post operasi benigna prostat hyperplasia.

#### ABSTRACT

**Background:** Benign Prostate Hyperplasia (BPH) is a disease enlargement or hypertrophy of the prostate. Open surgery (*prostatectomy*) is a surgery that is performed when the prostate is too large, followed by other concomitant diseases. Each surgery will arise as a result of wound infection incision procedures. These wounds will stimulate the pain response. Handling of non-pharmacological that can be done is by benson relaxation therapy. The purpose of this study was to analyze the effect of benson relaxation therapy to patients postoperative pain intensity Benign Prostate Hyperplasia in Kamboja Room at Buleleng General Hospital. **Methods:** The study is a *Pre-Experimental One Group Pre-Post test design* to test *Paired t-tests* were carried out in Cambodia space Buleleng General Hospital. Collecting data using observation sheet with *Acidental Sampling* technique with a sample of 11 people. **Results:** From the results, *p value* 0.000 where  $p < \alpha$  (0.05) so  $H_a$  is received. **Conclusion:** From the results obtained it can be concluded that there is the effect of benson relaxation therapy to patients postoperative pain intensity Benign Prostatic Hyperplasia in Kamboja Room space Buleleng General Hospital.

**Keywords:** benson relaxation therapy, intensity of pain, postoperative patients of benign prostatic hyperplasia

#### PENDAHULUAN

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) adalah suatu penyakit pembesaran atau hipertrofi dari prostat. Hiperplasia merupakan pembesaran ukuran sel (kualitas) dan diikuti oleh penambahan jumlah sel (kuantitas). BPH seringkali menyebabkan gangguan dalam eliminasi urine karena pembesaran prostat

yang cenderung kearah depan atau menekan vesika urinaria (Prabowo & Pranata, 2014).

Menurut Price & Wilson (2006) BPH adalah penyakit yang disebabkan oleh penuaan. Tanda klinis BPH biasanya muncul pada lebih dari 50% laki-laki yang berusia 50 tahun ke atas. Hiperplasia prostatik adalah pertumbuhan nodul-nodul fibriadenomatosus majemuk dalam prostat, pertumbuhan tersebut



## The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale Of Postoperative Pain in Patients with Benign Prostat Hyperplasia at RSUD dr. H Soewondo Kendal

Arifianto<sup>1</sup>, Dwi Nur Ainiz, Novita Diana Wulan Sari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Health Science Institute of Widya Husada Semarang

### Article Info

**Article History:**  
Accepted February 13rd  
2019

**Key words:**  
Benson Relaxation  
Technique;  
Pain Scale

### Abstract

**Background :** Benign Prostate Hyperplasia (BPH) is a disease enlargement or hypertrophy of the prostate. Each surgery will arise as a result of wound incision procedures. Based on pre-study post operative patients with benign prostate hyperplasia in Dr.H Soewondo Kendal General Hospital 4 out of 5 patients said that after surgery they experienced pain around the post operative .These wounds will stimulate the pain response Handling of non-pharmacological that can be done is by Benson relaxation therapy. The objective of this research there is an effect of Benson relaxation technique on a scale of postoperative pain in patients with Benign Prostate Hyperplasia at RSUD dr. H Soewondo Kendal. **Methods :** Design Research use quasi experiment. designs with pre and post-test without a control sample with 32 people. Relaxation Benson techniques are done taxable income provision with analgesic duration of 8 hours. And after before given relaxation techniques Benson carried measurement scale with a numeric pain rating scale. **Result :** Results of Statistics Wilcoxon Sign Rank test with confidence level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ) and obtained p value  $0.000 < 0.05$ . **Conclusion :** the result of this research there is an effect of benson relaxation technique on a scale of postoperative pain in patients with Benign Prostat Hyperplasia at RSUD dr. H Soewondo Kendal.

### PENDAHULUAN

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hiperplasia jinak dari sel-sel yang biasa terjadi pada laki-laki berusia lanjut (Bufa, 2006 dalam Samidah & Romadhon, 2015). Kondisi patologis ini paling sering terjadi pada pria lansia dan penyebab kedua yang paling sering ditemukan untuk intervensi medis pada pria di atas usia 50 tahun. (Wijaya & Putra, 2013). Di dunia, hampir 30 juta pria menderita BPH pada usia 40 tahun

sekitar 40%, usia 60-70 tahun meningkat menjadi 50% dan usia lebih dari 70 tahun mencapai 90%. Diperkirakan sebanyak 60% pria usia lebih dari 80 tahun memberikan gejala Lower Urinary Tract sympstons (LUTS). Di Amerika Serikat, hampir 14 juta pria menderita BPH. Prevalensi dan kejadian BPH di Amerika Serikat terus meningkat pada tahun 1994-2000 dan tahun 1998-2007. Peningkatan jumlah insiden ini akan terus berlangsung sampai beberapa dekade mendatang (Sampekalo, Manoarfa, & Salem, 2015). Angka kejadian BPH di Jawa Tengah secara

Corresponding author:

Arifianto  
[arif.dok82@gmail.com](mailto:arif.dok82@gmail.com)

Media Keperawatan Indonesia, Vol 2 No 1, February 2019  
e-ISSN: 2615-1669

DOI:10.26714/mki.2.1.2019.1-9

## RELAKSASI BENSON DAPAT MENURUNKAN NYERI PASKA TRANS-URETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE (TURP)

Sueb, Cecep Triwibowo

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

email: cecep\_triwibowo@yahoo.com

### ABSTRACT

Surgical intervention of transurethral resection of the prostate can cause pain and trauma. The use of non-pharmacological and pharmacology therapy can be used to reduce pain intensity in patients post-surgery. Benson Relaxation is a non-pharmacological therapy involving patient confidence factor for achieving health and welfare conditions is higher. The purpose of this study is to determine the effect of Benson relaxation to pain intensity in patients with TURP intervention. The experiment study with randomized pretest-posttest control group design was conducted. Total sampling technique obtained 14 patients TURP divided into 2 groups. The control group was administered with analgesics and the treatment accepted analgesics and Benson relaxation. Data were analyzed using paired t-test and independent t-test. The results showed that administration of analgesics cannot reduce pain intensity ( $p$  0.156), while the combination of Benson relaxation and analgesics can reduce pain intensity among TURP patients ( $p$  0.002). Independent t-test confirmed that the combination therapy of relaxation Benson and analgesics can reduce pain intensity in patients TURP compared analgesic administer only ( $p$  0.0170). The conclusion is the combination of Benson relaxation and analgesics can reduce pain intensity among TURP patients.

*Keyword: Pain intensity, Benson relaxation, transurethral resection of the*

### prostate ABSTRAK

Tindakan pembedahan *transurethral resection of the prostate* (TURP) dapat menyebabkan nyeri dan trauma. Penggunaan terapi non-farmakologis dan farmakologis dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien paska bedah. Relaksasi benson merupakan terapi non-farmakologis yang melibatkan faktor kepercayaan pasien untuk mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui efek relaksasi Benson terhadap intensitas nyeri pada pasien dengan TURP. Teknik total sampling mendapatkan 14 pasien dengan tindakan TURP yang dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok kontrol diberikan analgesik dan kelompok perlakuan diberikan analgesik dan relaksasi benson. Analisis data menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test*. Hasil penelitian menunjukkan pemberian analgesik tidak dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien TURP dengan nilai  $p$  0,156, sedangkan kombinasi terapi relaksasi Benson dan analgesik dapat mengurangi intensitas nyeri pasien TURP dibandingkan dengan pemberian analgesik saja ( $p$  0,017). Kesimpulannya terapi kombinasi relaksasi Benson dan pemberian analgesik dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien paska tindakan TURP.

*Kata Kunci: intensitas nyeri, relaksasi Benson, transurethral resection of the prostate*



## PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN POST OPERASI *BENIGNA PROSTATE HIPERPLASIA* DI RS PKU MUHAMMADIYAH CEPU

Warsono<sup>(1)</sup>,  
Faradisa Yuanita Fahmi<sup>(2)</sup>  
Galuh Iriantono<sup>(3)</sup>

1. Dosen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Muhammadiyah Semarang, sony\_nita12@yahoo.co.id
2. Dosen Keperawatan Medikal Bedah STIKES Muhammadiyah Kendal, yuania0fara@gmail.com
3. Perawat RS PKU Muhammadiyah Kota Cepu, galuhiriantono@gmail.com

Corresponding Author: Warsono

### Abstrak

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) adalah suatu penyakit pembesaran atau hipertrofi dari prostat. Pembedahan terbuka (*prostatectomy*) adalah suatu tindakan pembedahan yang dilakukan jika prostat terlalu besar diikuti oleh penyakit penyerta lainnya. Setiap tindakan pembedahan akan timbul masalah infeksi luka akibat prosedur insisi. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui efektifitas teknik relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pada *post operasi Benigna Prostate Hiperplasia* di Ruang Wijaya Kusuma PKU Muhammadiyah Cepu. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *pra-pasca* pemberian terapi (*one-grup pre test – post test design*). Populasi Semua Pasien Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Ruang Wijaya Kusuma pada bulan Februari - Maret 2019, Sempel Penelitian sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, Analisa data dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon p value*  $\leq 0.05$  artinya ada pengaruh penurunan intensitas nyeri setelah diberikan teknik relaksasi benson. Kesimpulan menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pada pemberian teknik relaksasi benson terhadap penurunan intensitas nyeri pasien *Benigna Prostate Hiperplasia*.

Kata Kunci : *Post Operasi Benigna Prostate Hiperplasia* , Relaksasi Benson, Nyeri

### PENDAHULUAN

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) adalah suatu penyakit pembesaran atau hipertrofi dari prostat. Pembedahan terbuka (*prostatectomy*) adalah suatu tindakan pembedahan yang dilakukan jika prostat terlalu besar diikuti oleh penyakit penyerta lainnya. Setiap tindakan pembedahan akan timbul masalah infeksi luka akibat prosedur insisi.



**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI *BENIGN PROSTATE HIPERPLASIA* DI RSUP. PROF. DR. R.D. KANDOU DAN RS TK.III R.W. MONGISIDI TELING MANADO**

**Grece Frida Rasubala  
Lucky Tommy Kumaat  
Mulyadi**

**Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email : [greceerasubala@gmail.com](mailto:greceerasubala@gmail.com)**

**Abstract :** Benson relaxation technique is a breathing technique commonly used in hospitals nursing is experiencing pain and Benson relaxation disposals elements confidence hearts form words. Purpose is to research effects of relaxation techniques to postoperative pain scale in appendicitis patient at Prof. Dr. R.D. Kandou Hospital and Tk. III R.W. Mongosidi Teling Manado Hospital. Design Research use quasy experiment. Samples use the formula designs with pre and post test without control sample with 16 people. Relaxation Benson techniques done taxable income provision with analgesic duration of 30 minutes every day for three days. And after before given relaxation techniques Benson carried measurement scale with numeric pain rating scale. Results of Statistics Wilcoxon Sign Rank test with confidence level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ) and obtained p value  $0.000 < 0.05$ . Conclusion result of this research there is effect of benson relaxation technique on a scale of postoperative pain in patients with bph at Prof. Dr. R.D. Kandou Hospital and Tk. III R.W. Mongisidi Teling Manado Hospital. Recommendation can be used as a consideration and improvement of health promotion on granting relaxation techniques to decrease pain scale.

**Keyword :** Benson Relaxation Technique, Pain Scale, Postoperative BPH.

**Abstrak :** Teknik relaksasi Benson merupakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri dan pada relaksasi Benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou dan RS Tk. III R.W. Mongonsidi Teling Manado. Desain Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (kuasi eksperimen). Teknik pengambilan Sampel menggunakan rumus untuk penelitian kuasi eksperimen dengan desain pre and post test without control dengan jumlah sampel 16 orang. Teknik relaksasi Benson dilakukan setelah pemberian analgesik dengan durasi 30 menit setiap hari selama tiga hari. Sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi Benson dilakukan pengukuran skala nyeri dengan Numeric Rating Scale. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank test dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dan diperoleh p value  $0,000 < 0,05$ . Kesimpulan yaitu terdapat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi bph di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou dan RS Tk. III R.W. Mongisidi Teling Manado. Saran dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan danpeningkatan pelayanan kesehatan tentang pemberian teknik relaksasi untuk menurunkan skala nyeri.

**Kata Kunci :** Teknik Relaksasi Benson, Skala Nyeri, Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jassin Gisting KM. 12,5 Kel. Lani Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368603 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yaho.com](mailto:poltekkes_medan@yaho.com)



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Jems Setiawan Lase  
NIM : 17-01-560  
Nama Pembimbing : Yusniar S.KM.,M.K.M  
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien BENIGNA PROSTATE HIPERPLASIA dengan gangguan Nyeri dalam penerapan Teknik relaksasi Benson Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2020

No	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
			PENDAMPING
1	17 Maret 2020	Pengajuan Judul	NS
2	18 Maret 2020	ACC Judul	NS
3	19 Maret 2020	Konsul Bab 1 Latar Belakang, Tujuan Penelitian	NS
4	02 April 2020	Konsul Bab 2,3 konsep Benigna Prostate Hiperplasi, Desain penelitian	NS
5	03 April 2020	Konsul Bab 1,2,3 Latar belakang, Etiologi, Desain penelitiin	NS
6	04 April 2020	Perbaikan Bab 1,2,3 Latar belakang, Desain penelitian	NS
7	30 April 2020	ACC Bab 1,2,3	NS
8	14 Mei 2020	SEMINAR PROPOSAL	

9	15 Mei 2020	Konsul perbaikan Bab 1, Bab 2, Bab 3	NP
10	16 Mei 2020	Konsul bab 4 dan 5, Review jurnal, kesimpulan	NP
11	18 Mei 2020	Konsul Bab 4 dan 5 Pembahasan Review Jurnal, saran	NP
12	18 Mei 2020	Konsul Bab 4 Perbaikan Pembahasan Review Jurnal, saran	NP
13	20 Mei 2020	Konsul Bab 4 dan 5 Pembahasan Kelebihan dan Kekurangan Jurnal	NP
14	23 Mei 2020	Konsul Bab 4 Perbaikan Kelebihan dan Kekurangan Jurnal	NP
14	28 Mei 2020	Konsul Bab 5 Kesimpulan	NP
15	02 Juni 2020	Acc Bab 4 dan Bab 5	NP
16	01 Juli 2020	SEMINAR HASIL	

**Mengetahui,  
Pembimbing Pendamping**



**Yusniar S.K.M., M.K.M  
NIP : 1978109142006042009**