

EVIDENCE BASED NURSING
PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN POST OPERASI BENIGNA PROSTAT
HYPERPLASIA



Disusun oleh: Kelompok 8

1. Dianti Anggraeni
2. Ella Agustina
3. Ely Choirun Nisa'
4. Efiq Elvira Rismasita
5. Kana Sayelin
6. Karina Maya Ovie A
7. Khusnul Chotimah W
8. Renno Indra N

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS Dr. SEOEBANDI JEMBER
TA 2022/2023

HALAMAN PENGESAHAN

Evidence base nursing: Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia telah disahkan oleh Program Studi Profesi Ners pada :

Hari : Jumat.

Tanggal : 10 Juni 2022 .

Tempat : RSD Soetandi Jember .

Pembimbing Klinik,

(Ns. Esti Dwi Jayanti, S.Kep
20220404210880524.)

Pembimbing Akademik

(Anita Fatmahan, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0716068702.)

Kepala Ruangan



(Ns. Sukiryo, S.Kep
NIP.)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Manfaat	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Benign Prostate Hyperplasia	5
2.1.1 Pengertian	5
2.1.2 Anatomi Fisiologi	5
2.1.3 Klasifikasi	6
2.1.4 Pengukuran Besarnya Hipertrofi Prostat	7
2.1.5 Etiologi.....	8
2.1.6 Manifestasi Klinis	9
2.1.7 Patofisiologi	9
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang	11
2.1.9 Terapi	12
2.2 Konsep Relaksasi Benson	16
2.2.1 Definisi Relaksasi Benson	16
2.2.2 Tujuan Teknik Relaksasi Benson.....	16
2.2.3 Mekanisme Fisiologi Relaksasi Benson dalam Mengatasi Kecemasan	17
2.2.4 Pendukung Terapi Relaksasi Benson.....	18
2.2.5 Langkah-langkah Teknik Relaksasi Benson.....	19
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	20
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	20

3.1.1	Protokol dan Registrasi	20
3.1.2	Database Pencarian	20
3.1.3	Kata Kunci	20
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	21
3.3	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	23
3.3.1	Hasil Pencarian dan seleksi studi	23
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS		25
4.1	Hasil	25
4.1.1	Karakteristik Studi	25
4.1.2	Karakteristik Responden	30
4.2	Analisis	31
4.2.1	Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi BPH	31
4.2.2	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri pada Pasien Post Operasi BPH	34
BAB 5 PEMBAHASAN		36
5.1	Pembahasan	36
5.1.1	Identifikasi Intensitas Nyeri Sebelum Terapi Relaksasi Benson	36
5.1.2	Identifikasi Intensitas Nyeri Sesudah Terapi Relaksasi Benson	37
5.1.3	Analisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia	39
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....		41
6.1	Kesimpulan	41
6.2	Saran	41
DAFTAR PUSTAKA		42

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

BPH merupakan tumor jinak kronik progresif paling sering pada lakilaki, yang menimbulkan keluhan saluran kencing bawah (*lower urinary tract symptom*, LUTS) yang mengganggu kualitas hidup pasien (Duarsa, 2020). Pembedahan terbuka (prostatectomy) adalah suatu tindakan pembedahan yang dilakukan jika prostat terlalu besar diikuti oleh penyakit penyerta lainnya, dan adanya adenoma yang besar. Pembedahan direkomendasikan pada pasien BPH yang tidak menunjukkan perbaikan setelah terapi medikamentosa (Prabowo & Pranata, 2014). Menurut Potter & Perry (2006) setiap tindakan pembedahan akan timbul masalah infeksi luka akibat prosedur insisi. Luka ini akan merangsang terjadinya respon nyeri. Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Nyeri sering kali dikaitkan dengan kerusakan pada tubuh yang merupakan peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual atau potensial. Kebutuhan terbebas dari rasa nyeri merupakan salah satu kebutuhan dasar yang merupakan tujuan diberikannya asuhan keperawatan pada pasien. Penting bagi perawat untuk memahami makna nyeri bagi setiap individu. Salah satu teknik yang sering digunakan dalam penanganan nyeri adalah tehnik relaksasi, salah satunya adalah teknik relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana dan mudah pelaksanaannya (Solehati&kosasih, 2015).

Menurut Global Cancer Observatory (2018), sekitar 1.276.106 kasus baru prostat dilaporkan di seluruh dunia pada 2018 dengan prevalensi lebih tinggi di negara maju, tetapi angka kejadian BPH di Indonesia secara pasti belum pernah diteliti (Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI), 2015). Berdasarkan Riskesdas (2018) BPH merupakan penyakit urutan kedua sebanyak 50% pria

di Indonesia yang berusia 50 tahun ditemukan menderita BPH, Provinsi Bali diperkirakan sebanyak 88.500 orang (BPS Provinsi Bali, 2018). Hiperplasia noduler ditemukan pada sekitar 20% laki-laki dengan usia 40 tahun, meningkat 70% pada usia 60 tahun dan menjadi 90% pada usia 70 tahun. Di Indonesia penyakit BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih yakni kurang lebih 13 juta penderita dan dinyatakan kira-kira 0,8 juta pria atau 2,5% menderita penyakit BPH (Risikesdas, 2013). Menurut Risikesdas Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 berdasarkan survei di Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur didapatkan sebanyak 1.5 % juta jiwa menderita BPH dibanding dengan jumlah penduduk saat ini yaitu 267 juta jiwa.

Etiologi dari BPH secara pasti masih belum dipastikan namun hingga saat ini diyakini berhubungan dengan proses penuaan dan penurunan kadar hormon testosterone meskipun mekanisme timbulnya gejala dan komplikasi dari BPH masih belum tuntas dan jelas (Mc.Nicholas dan Kirby, 2012). Strategi penanganan nyeri atau lebih dikenal dengan manajemen nyeri adalah suatu tindakan untuk mengurangi nyeri. Penatalaksanaannya sendiri dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan nyeri farmakologi dan non farmakologi (Andarmoyo, 2013). Teknik relaksasi saat ini terus dikembangkan menjadi beberapa teknik, salah satunya adalah relaksasi benson. Relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana, mudah pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu atau faith factor. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri. Empat elemen dasar agar teknik relaksasi benson berhasil dalam penerapannya adalah lingkungan yang tenang, secara sadar pasien dapat mengendurkan otot-ototnya, pasien dapat memusatkan diri selama 10-15menit pada ungkapan yang telah dipilih, dan

pasien bersikap pasif terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu(Solehati & Kosasih, 2015).

Tindakan yang sering dilakukan untuk jangka panjang pada pasien BPH adalah dengan melakukan pembedahan. salah satu tindakan pembedahan yang dilakukan adalah Transurethral Resection Of The Prostat (TURP) yang prosedur pembedahannya memasukan resektoskopi melalui uretra untuk mengeksisi dan mengekauterisasi atau mereseksi klenjar prostat yang mengalami obstruksi. prosedur tersebut menimbulkan nyeri pada luka bedah post bedah (Purnomo, 2011). Oleh karena itu sebagai tenaga kesehatan perawat mempunyai peran penting dalam pencegahan dan pengobatan farmakologi maupun non farmakologi (Prabowo dan Pranata, 2016). Peran keluarga juga diperlukan untuk merawat klien setelah Post Operasi TURP (Trans Urethral Resectio Prostat) sehingga perawat harus memberikan edukasi kepada keluarga (Prabowo & Pranata, 2016). Sebagai perawat juga penting dalam memberikan upaya perawatan rehabilitative kepada keluarga maupun klien tentang cara mengontrol nyeri bila timbul serta pentingnya cara berkemih yang benar setelah Post Operasi TURP (*Transurethral Resection Prostat*) (Gupta A, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalahnya adalah adakah Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia berdasarkan studi literatur

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Pengaruh Terapi relaksasi Benson pada pasien post operasi BPH berdasarkan studi literatur
- b. Mendeskripsikan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi BPH berdasarkan studi literatur
- c. Menganalisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia berdasarkan studi literatur

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan Evidence Based Nursing ini dapat sebagai acuan dalam pembuatan asuhan keperawatan pada sistem perkemihan, khususnya BPH

1.4.2 Manfaat praktis

- a. Manfaat Bagi Klien
Klien mendapatkan informasi mengenai Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia
- b. Manfaat Bagi Lahan Praktek
Lahan praktek lebih mengenal mengenai Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia
- c. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan
Sebagai acuan dan gambaran untuk profesi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan sistem perkemihan, khususnya BPH

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Benign Prostate Hyperplasia

2.1.1 Pengertian

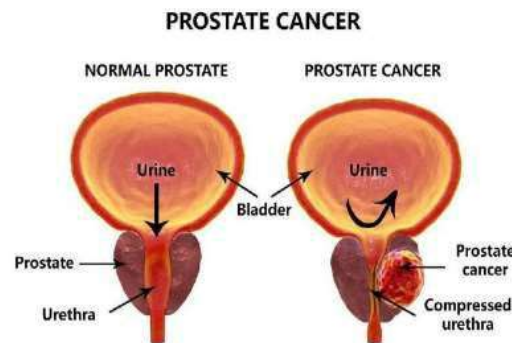
Benigne Prostat Hyperplasia (BPH) adalah suatu penyakit pembesaran atau hipertrofi dari prostat. Kata-kata hipertrofi seringkali menimbulkan kontroversi di kalangan klinik karena sering rindu dengan hiperplasia. Hipertrofi bermakna bahwa dari segi (kualitas) terjadi pembesaran sel, namun tidak diikuti oleh jumlah (kuantitas). Namun, 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/ menekan vesika urinaria (Taufan, 2011).

Menurut Tanto (2014) Hiperplasia prostat jinak (benign prostate hyperplasia-BPH) merupakan tumor jinak yang paling sering terjadi pada laki-laki. Insidennya terkait pertambahan usia, prevelensi yang meningkat dari 20 % pada laki-laki berusia 41-50 tahun menjadi lebih dari 90% pada laki-laki berusia lebih dari 80 tahun.

2.1.2 Anatomi Fisiologi

Kelenjar prostat adalah salah satu organ genitalia pria yang terletak disebelah inferior buli-buli di depan rektum dan membungkus uretra posterior. Bentuknya sebesar buah kenari dengan berat normal pada orang dewasa kurang lebih 20 gram. Kelenjar prostat yang terbagi atas beberapa zona, antara lain zona perifer, zona sentral, zona transisional, zona fibromuskuler, dan zona periuretra. Sebagian besar hiperplasia prostat

terdapat pada zona transisional (zona yang terdapat bagian salah satu organ genitalia pria yang menjadi besar akibat penumpukan urine) (Tanto, 2014)



Kelenjar postat merupakan organ berkapsul yang terletak dibawah kandung kemih dan ditembus oleh uretra. Uretra yang menembus kandung kemih ini disebut uretra pars prostatika. Lumen uretra pars prostatika dilapisi oleh epitel transisional.

2.1.3 Klasifikasi

Derajat berat BPH menurut Tanto (2014) adalah sebagai berikut :

- Derajat satu, keluhan prostatisme ditemukan penonjolan prostat 1-2 cm, sisa urine kurang 50 cc, pancaran lemah, nocturia, berat $\pm$ 20 gram
- Derajat dua, keluhan miksi terasa panas, sakit, disuria, nocturia bertambah berat, panas badan tinggi (menggigil), nyeri daerah pinggang, prostat lebih menonjol, batas atas masih teraba, sisa urine 50- 100 cc dan beratnya $\pm$ 20–40 gram
- Derajat tiga, gangguan lebih berat dari derajat dua, batas sudah tak teraba, sisa urine lebih 100 cc, penonjolan prostat 3–4 cm, dan beratnya 40 gram
- Derajat empat, inkontinensia, prostat lebih menonjol dari 4 cm, ada penyakit keginjalan seperti gagall ginjal, hydronephrosis

2.1.4 Pengukuran Besarnya Hipertrofi Prostat

Menurut (Margareth, 2012 dalam Annisa, 2017), pemeriksaan colok dubur ada tiga cara :

a. Rectal Grading

Yaitu dengan rectal toucher diperkirakan berapa cm prostat yang menonjol ke dalam lumen rektum yang dilakukan sebaiknya pada saat buli-buli kosong

Gradasi ini adalah :

- 1) 0 – 1 cm : grade 0
- 2) 1 – 2 cm : grade 1
- 3) 2 – 3 cm : grade 2
- 4) 3 – 4 cm : grade 3
- 5) 4 cm : grade 4

b. Clinical Grading

Dalam hal ini urine menjadi patokan. Pengukuran ini dilakukan dengan cara meminta pasien berkemih sampai selesai saat bangun tidur pagi, kemudian memasukkan kateter ke dalam kandung kemih untuk mengukur sisa urin

- 1) Sisa urine 0 cc : Normal
- 2) Sisa urin 0 – 50 cc : grade 1
- 3) Sisa urin 50 – 150 cc : grade 2
- 4) Sisa urine > 150 cc : grade 3
- 5) Sama sekali tidak bisa berkemih : grade 4

c. Intra Uretra Grading

Dengan alat perondoskope yang diukur/ dilihat beberapa jauh penonjolan lobus lateral kedalam lumen uretra.

- 1) Grade 1 : clinical grading sejak berbulan-bulan, bertahun-tahun, mengeluh kalau kencing tidak lancar, pancaran melemah, nokturia.
- 2) Grade 2 : bila miksi terasa panas, sakit, dysuria.
- 3) Grade 3 : gejala makin berat

- 4) Grade 4 : buli-buli penuh, dysuria overflow incontinence. Bila overflow incontinence dibiarkan dengan adanya infeksi dapat terjadi urosepsis, rasis, demam, infeksi saluran pernapasan - C kesadaran menurun

2.1.5 Etiologi

Penyebab yang pasti dari benigne prostat hyperplasia sampai sekarang belum diketahui secara pasti, namun ada 2 faktor yang mempengaruhi terjadinya benigne prostat hyperplasia yaitu usia dan hormonal menjadi prediposisi terjadinya BPH. usia lanjut. Beberapa hipotesis menyebutkan bahwa benigna prostat hiperplasia sangat erat kaitannya dengan:

a. Peningkatan Dihidrotestosteron (DHT)

Peningkatan 5 alfa reduktase dan reseptor androgen akan menyebabkan epitel dan stroma dari kelenjar prostat mengalami hiperplasia

b. Ketidakseimbangan estrogen–testosteron

Ketidakseimbangan ini terjadi karena proses degeneratif. Pada proses penuaan, pada pria terjadi peningkatan hormon estrogen dan penurunan hormon testosteron. Hal ini memicu terjadinya hiperplasia stroma pada prostat

c. Interaksi antar sel stroma dan sel epitel prostat

Peningkatan kadar epidermal growth factor atau fibroblas growth factor dan penurunan transforming growth factor beta menyebabkan hiperplasia stroma dan epitel, sehingga akan terjadi BPH.

d. Berkurangnya kematian sel

Estrogen yang meningkat menyebabkan peningkatan lama hidup stroma dan epitel dari kelenjar prostat.

e. Teori stem sel

Sel stem yang meningkat akan mengakibatkan proliferasi sel transit dan memicu terjadinya BPH (Prabowo dan Andi, 2014).

2.1.6 Manifestasi Klinis

Menurut Tanto (2014) pada umumnya pasien BPH datang dengan gejala-gejala traktus urinarius bawah (lower urinary tract symptoms -LUTS) yang terdiri atas gejala obstruksi dan iritasi.

Gejala obstruksi :

- a. Hesitansi yaitu memulai kencing yang lama dan seringkali disertai dengan mengejan yang disebabkan oleh karena otot destrussor buli-buli memerlukan waktu beberapa lama meningkatkan tekanan intravesikal guna mengatasi adanya tekanan dalam uretra prostatika.
 - b. Intermittency yaitu terputus-putusnya aliran kencing yang disebabkan karena ketidakmampuan otot destrussor dalam mempertahankan tekanan intravesika sampai berakhirnya miksi.
 - c. Terminal dribbling yaitu menetesnya urine pada akhir kencing.
 - d. Pancaran lemah : kelemahan kekuatan dan kaliber pancaran destrussor memerlukan waktu untuk dapat melampaui tekanan di uretra.
 - e. Rasa tidak puas setelah berakhirnya buang air kecil dan terasa belum puas
-
- a. Urgency yaitu perasaan ingin buang air kecil yang sulit ditahan
 - b. Frekuensi yaitu penderita miksi lebih sering dari biasanya dapat terjadi pada malam hari (nocturia) dan pada siang hari
 - c. Disuria yaitu nyeri pada waktu kencing

2.1.7 Patofisiologi

Sejalan dengan pertambahan umur, kelenjar prostat akan mengalami hiperplasia, jika prostat membesar akan meluas ke atas (bladder), di dalam mempersulit saluran uretra prostatica dan menyumbat aliran urine. Keadaan ini dapat meningkatkan tekanan intravesika. Sebagai kompensasi terhadap tekanan prostatika, maka otot detrusor dan buli-buli berkontraksi lebih kuat untuk dapat memompa urine keluar. Kontraksi yang terus-menerus menyebabkan perubahan anatomi dari buli-buli berupa: hipertropi otot

detrusor, trabekulasi, terbentuknya selua, sekula dan difertikel buli-buli. Perubahan struktur pada buli-buli dirasakan klien sebagai keluhan pada saluran kencing bagian bawah atau Lower Urinary Symptom / LUTS.

Pada fase awal dari prostat hiperplasia, kompensasi oleh muskulus destrusor berhasil dalam sempurna. Artinya pola dan kualitas dari miks tidak berubah. Pada fase ini disebut sebagai Prostat Hyperplasia Kompensata. Lama kelamaan kemampuan kompensasi menjadi berkurang dan kualitas miksi berubah, kekuatan serta lamanya kontraksi dari muskulus destrusor menjadi tidak adekuat sehingga tersisa urine di dalam buli-buli saat proses miksi berakhir seringkali prostat hyperplasia menambah kompensasi dengan meningkatkan tekanan intra abdominal (mengejan) sehingga timbulnya hernia dan haemorhoid puncak dari kegagalan kompensasi adalah tidak berhasilnya melakukan ekspulsi urine dan terjadinya retensi urine, keadaan ini disebut sebagai Prostat Hyperplasia Dekompensata.

Fase dekompensasi yang masih akut menimbulkan rasa nyeri dan dalam beberapa hari menjadi kronis dan terjadilah inkontinensia urine secara berkala akan mengalir sendiri tanpa dapat dikendalikan, sedangkan buli-buli tetap penuh. Ini terjadi oleh karena buli-buli tidak sanggup menampung atau dilatasi lagi. Puncak dari kegagalan kompensasi adalah ketidak mampuan otot detrusor memompa urine dan menjadi retensi urine. Retensi urine yang kronis dapat menimbulkan kemunduran fungsi ginjal (Jitowiyono dan Weni, 2010).

Penyakit BPH ini merupakan penyakit bedah, jika keluhan masih ringan, maka observasi diperlukan dengan pengobatan simptomatis untuk mengevaluasi perkembangan klien. Namun, jika telah terjadi obstruksi/ retensi urine, infeksi, insufisiensi ginjal, maka harus dilakukan tindakan (Prabowo & Andi, 2014). Pada klien dengan BPH salah satunya adalah TURP, setelah tindakan TUR.P dipasang kateter threeway. Irigasi kandung kemih secara terus menerus dilakukan untuk mencegah pembekuan darah. Rasa nyeri dapat dikarenakan adanya pembekuan darah yang banyak di

kandung kencing, sumbatan kateter, berlubangnya kandung kencing akibat operasi atau analgetik yang tidak adekuat (Wati, D. E. et.al. 2015).

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Pemeriksaan darah lengkap, faal ginjal, serum elektrolit dan kadar gula digunakan untuk memperoleh data dasar keadaan umum klien
- 2) Pemeriksaan urine lengkap
- 3) PSA (Prostatik Spesific Antigen) penting diperiksa sebagai kewaspadaan adanya keganasan
(Padila, 2012 dalam Annisa, 2017).

b. Pemeriksaan Uroflowmetri

Salah satu gejala dari BPH adalah melemahnya pancaran urine. Secara obyektif pancaran urine dapat diperiksa dengan uroflowmeter dengan penilaian :

- 1) Flow rate maksimal > 15 ml/detik : non obstruktif
- 2) Flow rate maksimal 10-15 ml/detik : border line
- 3) Flow rate maksimal < 10 ml/detik : obstruksi
(Padila, 2012 dalam Annisa, 2017).

c. Pemeriksaan Imaging dan Rontgenologik

- 1) BOF (Buik Overzicht) : untuk menilai adanya batu dan metastase pada tulang
- 2) USG (Ultrasonografi), digunakan untuk memeriksa konsistensi volume dan besar prostate juga keadaan buli-buli termasuk residual urine. Pemeriksaan dapat dilakukan secara transrektal, transurethral, dan supra pubik.
- 3) IVP (Pyelografi Intravena), digunakan untuk melihat ekskresi ginjal dan adanya hidronefrosis
- 4) Pemeriksaan panendoskop : untuk mengetahui keadaan uretra dan buli-buli (Padila, 2013 dalam Annisa, 2017).

2.1.9 Terapi

a. Observasi

Biasanya pada terapi ini pasien tidak mendapatkan terapi apapun dan hanya diberi penjelasan mengenai sesuatu hal yang dapat memperburuk keluhannya, misalnya jangan banyak minum dan mengonsumsi kopi atau alkohol setelah makan malam, kurangi konsumsi makanan atau minuman yang menyebabkan iritasi pada buli- buli (kopi atau coklat), batasi penggunaan obat-obat influenza yang mengandung fenilpropanolamin, kurangi makanan pedas dan asin, jangan menahan kencing terlalu lama. setiap 6 bulan pasien diminta untuk kontrol dengan ditanya dan diperiksa tentang perubahan keluhan yang dirasakan. Jika keluhan miksi bertambah jelek daripada sebelumnya, mungkin perlu difikirkan untuk memilih terapi yang lain (Nurarif & Hardhi, 2015)

b. Terapi Medikamentosa

Menurut (Wijaya, dkk, 2013 dalam Annisa, 2017), tujuan Medikamentosa adalah berusaha untuk :

- 1) Mengurangi retensio otot polos prostate sebagai komponen dinamik penyebab obstruksi intravesika dengan obat-obatan penghambat adrenalik alfa
- 2) Mengurangi volume prostate sebagai komponen static dengan cara menurunkan kadar hormone testosterone dan dihidrosteron (DHT) melalui menghambat 5 alfa-reduktase

a) Penghambat Enzim

Obat yang dipakai adalah finasteride (proscar) dengan dosis 1 x 5 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 prostate yang besar. Efek samping dari obat ini diantaranya adalah libido, ginekomastio

b) Fitoterapi

Penggunaan fitoterapi yang ada di Indonesia antara lain eviprostata. Efeknya diharapkan terjadi setelah pemberian selama 1-2 bulan dapat memperkecil volume prostata.

c. Terapi Bedah

Menurut (Smeltzer S. C., & Brenda G. Bare, 2015) intervensi bedah yang dapat dilakukan meliputi :

1) Pembedahan terbuka, beberapa teknik operasi prostatektomi

terbuka yang bisa digunakan adalah :

a) Prostatektomi suprapubik

Salah satu metode mengangkat kelenjar melalui insisi abdomen. Teknik ini dapat digunakan untuk kelenjar dengan segala ukuran, dan komplikasi yang mungkin terjadi ialah pasien akan kehilangan darah yang cukup banyak dibandingkan dengan metode lain, kerugian lain yang dapat terjadi adalah insisi abdomen akan disertai bahaya dari semua prosedur bedah abdomen mayor.

b) Prostatektomi perineal

Tindakan dengan mengangkat kelenjar melalui suatu insisi dalam perineum. Teknik ini lebih praktis dan sangat berguna untuk biopsi terbuka. Pada periode pasca operasi luka bedah mudah terkontaminasi karena insisi dilakukan dekat dengan rectum. Komplikasi yang mungkin terjadi dari tindakan ini adalah inkontinensia, impotensi dan cedera rectal.

c) Prostatektomi retropubik

Tindakan lain yang dilakukan dengan cara insisi abdomen rendah mendekati kelenjar prostat, yakni antara arkus pubis dan kandung kemih tanpa memasuki kandung kemih. Teknik ini sangat tepat untuk kelenjar prostat yang terletak tinggi dalam pubis. Meskipun jumlah darah yang hilang lebih dapat

dikontrol dan letak pembedahan lebih mudah dilihat, akan tetapi infeksi dapat terjadi diruang retropubik.

2) Pembedahan endourologi, endourologi transurethral dapat dilakukan dengan memakai tenaga elektrik diantaranya :

a) Transurethral Prostatic Resection (TURP)

TURP dilakukan dengan memakai alat yang disebut resektoskop dengan suatu lengkung diathermi. Jaringan kelenjar prostat diiris selapis demi selapis dan dikeluarkan melalui selubung resektoskop. Perdarahan dirawat dengan memakai diathermi, biasanya dilakukan dalam waktu 30 sampai 120 menit, tergantung besarnya prostat. Indikasi TURP adalah gejala sedang sampai berat, volume prostat kurang dari 90 gram. Tindakan ini dilakukan apabila pembesaran prostate terjadi dalam lobus medial yang langsung mengelilingi uretra. TUR.P merupakan tindakan operasi yang paling banyak dilakukan, reseksi kelenjar prostat dilakukan dengan transuretra menggunakan cairan irigan (pembilas) agar daerah yang akan dioperasi tidak tertutup darah. Prosedur ini dilakukan dengan anastesi regional (Blok Subarakhnoidal/ SAB / Peridural). Manfaat TURP antara lain tidak meninggalkan atau bekas sayatan serta waktu operasi dan waktu tinggal dirumah sakit lebih singkat.

Setelah itu dipasang kateter threeway. Irigasi kandung kemih secara terus menerus dilakukan untuk mencegah pembekuan darah. Irigasi setelah TURP menggunakan cairan NaCl 0,9% atau sterilized water for irrigation. Kedua jenis cairan ini lazim digunakan di Indonesia. Setiap rumah sakit memiliki keputusan tersendiri. Kedua jenis cairan ini aman dan sudah terdapat penelitian yang mengungkapkannya. Di luar negeri mungkin terdapat cairan lain seperti glisin, cytal ataupun lainnya tetapi cairan tersebut tidak masuk pasaran Indonesia.

Jumlah tetesan cairan irigasi untuk hari setelah operasi biasanya guyur. Hari pertama sekitar 60 tetes permenit. Hari kedua sekitar 40 tetes permenit. Hari ketiga intermiten.

Meskipun demikian tetesan dapat berbeda antar pasien disesuaikan kondisi pasien. Setelah urin yang keluar jernih kateter dapat dilepas. Kateter biasanya dilepas pada hari ke 3 – 5. Untuk pelepasan kateter, diberikan antibiotika 1 jam sebelumnya untuk mencegah urosepsis. Biasanya klien boleh pulang setelah miksi baik, satu atau dua hari setelah kateter dilepas (Wati, D. E. et.al. 2015)

b) Transurethral Incision of the Prostate (TUIP)

Tindakan ini dilakukan apabila volume prostate tidak terlalu besar atau prostate fibrotic, indikasi dari penggunaan TURP adalah keluhan sedang atau berat, dengan volume prostate normal/ kecil (30 gram atau kurang). Teknik yang dilakukan adalah dengan memasukan instrumen kedalam uretra. Satu atau dua buah insisi dibuat pada prostat dan kapsul prostat untuk mengurangi tekanan prostat pada uretra dan mengurangi konstiksi uretra.

2.2 Konsep Relaksasi Benson

2.2.1 Definisi Relaksasi Benson

Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh (Potter & Perry, 2006) dalam (Perdana, 2018).

Relaksasi merupakan suatu teknik yang dapat membuat mental dan fisik menjadi rileks dari ketegangan dan stres sehingga dapat meringankan kecemasan yang dialami oleh seseorang (Nugroho, 2015).

Relaksasi benson merupakan teknik relaksasi nafas dalam yang digabungkan dengan unsur keimanan dan keyakinan yang dianut oleh pasien. Ungkapan atau kata tertentu yang dilafalkan berulang-ulang dengan ritme yang teratur yang memiliki makna menenangkan hati sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Benson & Proctor, 2002) dalam (Perdana, 2018).

2.2.2 Tujuan Teknik Relaksasi Benson

Menurut Kalat (2007) mengatakan bahwa teknik relaksasi bertujuan untuk membuat kondisi tubuh menjadi rileks. Tubuh jika dalam keadaan rileks dapat mengaktifkan kerja saraf parasimpatis dan menekan kerja saraf simpatis (Patimah I. , 2020). Menurut Green & Setyawati dalam (Perdana, 2018), teknik relaksasi benson dapat berguna untuk mengurangi insomnia, menghilangkan nyeri, dan menghilangkan kecemasan.

2.2.3 Mekanisme Fisiologi Relaksasi Benson dalam Mengatasi Kecemasan

Pasien yang mengalami ketegangan akan mengaktifkan kerja saraf simpatis, sedangkan saraf parasimpatis akan bekerja jika seseorang dalam keadaan rileks. Relaksasi dapat menurunkan kerja saraf simpatis dan dapat meningkatkan kerja sistem saraf parasimpatis, dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang sehingga muncul perasaan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH), dan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) ini nantinya akan mengaktifkan anterior pituitary untuk mensekresikan enkephalin dan endorphin yang berperan sebagai neurotransmitter yang dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan tenang. Anterior pituitary akan mensekresi *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) akan menurun, setelah itu *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) akan mengontrol adrenal cortex untuk mengendalikan sekresi kortisol. Menurunnya kadar *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) dan kortisol, menyebabkan stres dan ketegangan yang dialami pasien menurun yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kecemasan (Sahar, 2016) dalam (Sari, 2019).

2.2.4 Pendukung Terapi Relaksasi Benson

Menurut Benson dan Proctor, dalam (Perdana, 2018) pendukung dalam terapi relaksasi benson meliputi :

a. Lingkungan

Suasana lingkungan yang tenang merupakan hal yang harus diperhatikan dalam melakukan relaksasi benson, pasien akan memusatkan diri pada ungkapan kata yang dipilih, dengan kondisi lingkungan yang tenang, pasien akan mudah untuk menghilangkan pikiran yang mengganggu.

b. Persiapan Klien

1) Perangkat mental

Untuk memindahkan pikiran-pikiran yang berada diluar diri, harus ada suatu rangsangan yang konstan. Rangsangan tersebut bisa berupa kata atau kalimat yang singkat yang di ulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata yang akan di ulang-ulang ini nantinya akan menjadi fokus utama dalam melakukan relaksasi benson. Fokus terhadap kata tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar dari respon relaksasi, yang nantinya akan mempengaruhi penurunan aktivitas saraf simpatik.

2) Sikap pasif

Sikap ini sangat penting karena berguna untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang dapat mengganggu konsentrasi pada saat melakukan relaksasi, sehingga pasien dapat fokus pada kalimat yang diucapkan berulang-ulang.

3) Posisi nyaman

Posisi tubuh yang nyaman juga berpengaruh agar tidak menimbulkan ketegangan otot pada waktu pelaksanaan relaksasi, posisi yang biasa digunakan bisa duduk atau berbaring di tempat tidur.

2.2.5 Langkah-langkah Teknik Relaksasi Benson

Menurut Benson dan Poctor dalam (Perdana, 2018) , ada beberapa langkah dalam melakukan terapi relaksasi benson terdiri atas :

- a. Mengatur posisi yang nyaman
- b. Pilih salah satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan pasien. Sebaiknya memilih ungkapan yang memiliki arti yang khusus.
- c. Memejamkan mata dan menghindari menutup mata terlalu kuat
- d. Melemaskan semua otot pada tubuh mulai dari kaki, betis, paha, perut,, dan pinggang. Memutar kepala dan mengangkat bahu dapat dilakukan untuk melemaskan kepala, leher, dan pundak. Mengulurkan tangan, selanjutnya kendurkan dan biarkan terkulai di samping tubuh pasien.
- e. Perhatikan nafas dan mulai menggunakan kata fokus yang disesuaikan dengan keyakinan pasien. Menarik nafas dari hidung secara perlahan, lalu keluarkan melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan yang sudah dipilih
- f. Pertahankan sikap pasif agar pasien tetap berkonsentrasi pada saat melakukan relaksasi
- g. Lakukan teknik relaksasi dalam waktu 10-20 menit.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Penelitian ini merupakan dalam bentuk *evidence base nursing* mengenai pengaruh terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hyperplasia. Protokol dan evaluasi dari *evidence base nursing* akan menggunakan *ceklist* PRISMA sebagai upaya dalam menentukan pemilihan studi yang telah di temukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *evidence base nursing*.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian *literature* artikel dilakukan pada bulan juni 2022. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian *literature* dalam *evidence base nursing* ini menggunakan tiga *database* yaitu Anjani, Portal Garuda, dan Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel menggunakan *Keyword* dan *Boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasi pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kata Kunci

<i>Benson relaxation therapy</i>	<i>intensity of pain</i>	<i>benign prostate hyperplasia</i>
OR	OR	OR
Terapi relaksasi benson	intensitas nyeri	pembesaran prostat

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari : (Nursalam, 2020)

- Population/Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *evidence base nursing*.
- Intervension* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *evidence base nursing*.
- Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control dalam studi terpilih.
- Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *evidence base nursing*.
- Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang di review.

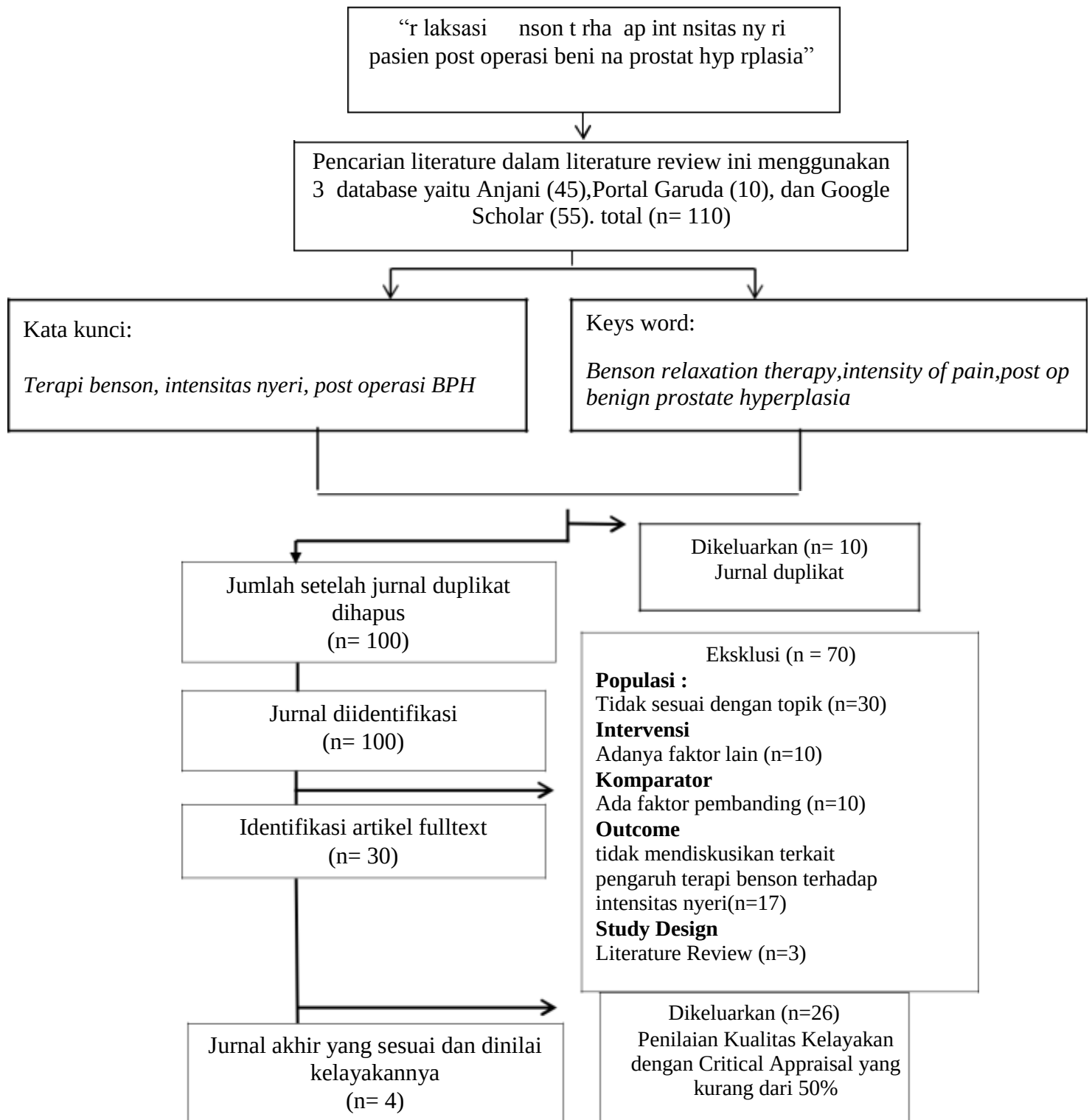
Tabel 3.2 Format PICOS dalam *evidence base nursing*.

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni pengaruh terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hyperplasia	Jurnal nasional dan internasional bukan dengan populasi post operasi benigna prostat hyperplasia
<i>Intervention</i>	terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hyperplasia	Tidak memberikan intervensi terapi benson
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcomes</i>	Membahas pengaruh terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hyperplasia	Tidak membahas pengaruh relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hyperplasia
<i>Study Design</i>	Quasy eksperimen, pre experimental design	<i>Literature review</i> dan <i>systematic review</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2016-2022	Dibawah tahun 2016
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil penelitian studi *literature* melalui publikasi dari beberapa *database* dan kata kunci “*benson relaxation therapy OR intensity of pain OR benign prostate hyperplasia*” diperoleh artikel yang sesuai kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, terdapat 10 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 100 artikel. *Diskrining* kembali sesuai PICOS mendapatkan 30 artikel, kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema *evidence base nursing* mendapat 4 artikel. *Assesment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 4 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature* ini. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Flow dibawah ini :



BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Evidence Based Nursing ini menggunakan desain penelitian *eksperimental*. Hasil penelitian dari 4 artikel n an topik “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi BPH” yang digunakan untuk EBN ini menunjukkan hasil p value < 0,05 dengan ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh antara Terapi Relaksasi Benson terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi BPH. Berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel berikut:

4.1.1 Hasil Pencarian Jurnal

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Jurnal

No	Author	Nama Jurnal, Tahun, Volume, Angka	Judul	Metode (design, sample, variable, instrumen, Analisis)	Kesimpulan	Database
1	1. Putu Indah Sintya Dewi 2. Ni Made Dwi Yunica Astriani	Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION, Vol. 3, No. 1, Maret 2018	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia	D: Penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>Pra- Eksperimental One Group Pre- Post test design</i> S: Acidental Sampling V: Variabel dependent: Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi BPH, variabel independent : Terapi Relaksasi Benson I : Lembar observasi	Terdapat pengaruh intervensi relaksasi benson terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi BPH	Portal Garuda

				A: Uji Paired t-Test		
2	1. Cecep Triwibowo Sueb	Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 11, No.2 Juli 2016	Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Paska Trans-Urethral Resection Of The Prostate (Turp)	D: Penelitian kuantitatif dengan rancangan Randomized Pretest-Posttest With Control Group Design. S: <i>Total sampling</i> V: Variabel dependent: Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi BPH, variabel independent : Terapi Relaksasi Benson I : Lembar observasi A: Uji paired t-test dan independent t-test.	Kombinasi terapi relaksasi Benson dan pemberian analgesik dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien paska operasi TURP secara bermakna dibandingkan pada pasien paska operasi TURP yang hanya diberikan analgesik.	Portal Garuda

3	1. Arifianto 2. Dwi Nur Aini 3. Novita Diana Wulan Sari	Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat Vol. 1 No. 2 - November 2017	The Effect Of Benson Relaxation Technique On A Scale Of Postoperative Pain In Patients With Benign Prostat Hyperplasia At RSUD Dr. H Soewondo Kendal	D: Penelitian kuantitatif dengan rancangan (<i>quasy experiment</i>) dengan desain <i>pre and post test without control</i>. S: Purposive sampling V: Variabel dependent: Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi BPH, variabel independent : Terapi Relaksasi Benson I : Kuesioner, Lembar observasi skala nyeri dengan menggunakan Numeric Rating Scale, Stopwatch, dan Teknik terapi relaksasi Benson. A: Uji wilcoxon	Terdapat pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi Benigna Prostat Hiperplasia di Ruang Kenanga RSUD Dr. H Soewondo Kendal.	Anjani
---	---	---	--	---	--	--------

4	1. Novi Andayani 2. Yeni Ellyanti 3. Siska Ayu Ningsih	Anjani Journal Vol. 1 No. 1 2021	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri pada Pasien Post Operasi BPH Di RS Sobirin Kab. Musi Rawas	D: Penelitian kuantitatif dengan rancangan (<i>quasy experiment</i>) dengan desain <i>pre and post</i> S: <i>Consecutive sampling</i> V: Variabel dependent: Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi BPH, variabel independent : Terapi Relaksasi Benson I : Lembar observasi A: Analisa univariat dan bivariat	Terdapat pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi BPH	Anjani
---	--	----------------------------------	---	--	---	--------

4.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam artikel pertama yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia” ini merupakan responden dengan usia tertinggi yaitu 76 tahun dan terendah 51 tahun. Dalam artikel ini menyebutkan tingkat pendidikan SD sebanyak 4 responden, tingkat pendidikan SMP sebanyak 2 responden dan tidak sekolah sebanyak 5 responden. Total keseluruhan responden adalah 11 responden.

Hasil review artikel kedua berjudul “Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Paska Trans-Urethral Resection Of The Prostate (Turp)” Dalam artikel ini tidak menyebutkan karakteristik responden secara spesifik.

Hasil review artikel ketiga berjudul “*The Effect Of Benson Relaxation Technique On A Scale Of Postoperative Pain In Patients With Benign Prostat Hyperplasia At RSUD Dr. H Soewondo Kendal*” menyebutkan usia responden dalam penelitian adalah 40-60 tahun sebanyak 11 responden, sedangkan kelompok usia >60 tahun sebanyak 21 responden. Dalam artikel ini menyebutkan tingkat pendidikan SD sebanyak 17 responden, tingkat pendidikan SMP sebanyak 7 responden, tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 5 responden dan tingkat sarjana sebanyak 3 responden. Jenis pekerjaan responden dalam penelitian ini yaitu PNS sebanyak 3 orang, pekerja swasta sebanyak 5 orang, tani sebanyak 13

responden, nelayan sebanyak 2 responden dan tidak bekerja sebanyak 9 responden.

Hasil review artikel komparatif yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri pada Pasien Post Operasi BPH Di RS Sobirin Kab. Musi Rawas”. Dalam artikel ini tidak menyebutkan karakteristik responden secara spesifik.

4.2 Analisis

4.2.1 Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi BPH

Hasil review dari 4 artikel yang telah ditentukan mengenai tingkat nyeri pasien post operasi BPH dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Tingkat Nyeri Responden Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Hasil Temuan	Jurnal 1 (Dewi, dkk, 2018)	Jurnal 4 (Andayani., 2021)
Rata-rata Tingkat Nyeri	Sebelum = 5,27	Sebelum = 7,10
	Sesudah = 3,82	Sesudah = 4,9

Hasil penelitian oleh Dewi, dkk. (2018) pada artikel pertama menunjukkan data bahwa rata-rata intensitas nyeri responden pasien post operasi BPH sebelum pemberian relaksasi benson adalah 5,27 (nyeri sedang), sedangkan rata-rata intensitas nyeri pasien post operasi BPH sesudah pemberian relaksasi benson adalah 3,82 (nyeri ringan).

Penelitian oleh Andayani (2021) menyebutkan tingkat nyeri pasien post operasi BPH sebelum relaksasi benson nilai nyeri terendah adalah 5 dan tertinggi adalah 9, sedangkan tingkat nyeri setelah benson nilai nyeri terendah adalah 4 dan tertinggi 6.

Tabel 4.2 Rata-rata Intensitas Nyeri Pasien pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Kelompok	Sebelum	Sesudah	<i>p</i>	Sueb, 2016
Kontrol	5,14 (±2,5)	4,00 (±1,0)	0,156	
Intervensi	5,57 (±2,07)	1,43 (±0,53)	0,002	

Pada penelitian Sueb (2016) artikel kedua menunjukkan intensitas nyeri sebelum pemberian terapi analgesik dan relaksasi benson pada kelompok perlakuan sebesar $5,14 \pm 2,5$. Intensitas nyeri terapi analgesik 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 analgesik dan relaksasi benson pada pasien dengan TURP.

Table 4.3 Perbandingan Rerata Penurunan Intensitas Nyeri pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Kelompok	Selisih Mean $\pm$ SD	p	Sueb, 2016
Kontrol	1,1 ($\pm$ 1.86)	0,017	
Intervensi	4,1 ($\pm$ 2.19)		

Tabel diatas menunjukkan bahwa penurunan intensitas nyeri pada kelompok perlakuan ($4,1 \pm 2.19$) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ($1,1 \pm 1.86$), dengan p 0,017, hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan penurunan rasa nyeri antara kelompok kontrol (pemberian terapi analgesik) dengan kelompok perlakuan (pemberian terapi analgesik dan relaksasi benson). Terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi analgesik dan relaksasi benson pada pasien dengan TURP (p 0,02). Hal ini berarti pemberian

terapi analgesik dan relaksasi benson dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien TURP.

Nyeri Sebelum Intervensi	Nyeri Sesudah Intervensi
a. Nyeri ringan = 3 (9,4%)	a. Nyeri ringan = 23 (71%)
b. Nyeri sedang = 29 (90,6%)	b. Nyeri sedang = 9 (28,1%)

Pada penelitian Arifianto (2019) menunjukkan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 29 responden (90,6%) sebelum pemberian terapi relaksasi benson. Sebagian besar responden mengalami nyeri ringan sebanyak 23 responden (71,9%) setelah diberikan terapi relaksasi benson.

4.2.2 Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri pada Pasien Post Operasi BPH

Hasil penelitian Dewi (2018) didapatkan nilai p value 0,000 dimana $p < \alpha (5)$ maka H_0 ditolak. Dari hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hyperplasia di ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng.

Hasil penelitian Sueb (2016) menunjukkan 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.

Hasil penelitian Arifianto (2019) menunjukkan 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 skala nyeri setelah diberikan terapi relaksasi benson. Hasil uji wilcoxon didapatkan hasil p value $0,00 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian dikatakan ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi Benigna Prostat Hiperplasia di ruang Kenanga RSUD Dr. H Soewondo Kendal.

Berdasarkan penelitian Andayani (2021) menyatakan bahwa nilai $p = 0,000$, berarti ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi Benigna Prostat Hiperplasia.

Hasil dari keempat artikel yang dianalisis menunjukkan hasil p value $< 0,05$, artinya ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Pembahasan dari 4 jurnal yang didapat tentang Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia yaitu :

5.1.1 Identifikasi Intensitas Nyeri Sebelum Terapi Relaksasi Benson

Berdasarkan analisis 4 artikel diketahui bahwa 3 artikel menyebutkan sebagian besar pasien post operasi BPH mengalami nyeri sedang dan 1 artikel menyebutkan pasien mengalami nyeri sedang hingga berat. Menurut teoritis, nyeri adalah suatu yang menyakitkan tubuh yang diungkapkan secara subjektif oleh individu yang mengalaminya. Kebanyakan sensasi nyeri adalah akibat dari stimulasi fisik dan mental atau stimulasi emosional (Potter & Perry, 2010). Faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri adalah usia dan jenis kelamin, tingkat kognitif, ansietas, spiritual, koping dan pengalaman nyeri sebelumnya (Kyle, 2015). Salah satu alat untuk mengukur skala nyeri adalah dengan menggunakan *Numeric rating scale* dengan tingkatan intensitas nyeri ringan jika nilai 1-3, nyeri sedang jika nilai 4-6, dan nyeri berat jika nilai 7-10 (Potter & Perry dalam Prafitri). Penatalaksanaannya sendiri dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan nyeri farmakologi dan non farmakologi (Andarmoyo, 2013). Teknik non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri salah satunya adalah relaksasi benson. Relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana, mudah pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu atau faith factor. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki

makna menenangkan bagi pasien itu sendiri. Empat elemen dasar agar teknik relaksasi benson berhasil dalam penerapannya adalah lingkungan yang tenang, secara sadar pasien dapat mengendurkan otot-ototnya, pasien dapat memusatkan diri selama 10-15menit pada ungkapan yang telah dipilih, dan pasien bersikap pasif terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu (Solehati & Kosasih, 2015).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian menurut asumsi penulis pada setiap tindakan pembedahan maka akan timbul luka akibat prosedur insisi, luka tersebut akan merangsang mediator – mediator nyeri seperti histamin, bradikinin, serotonin dan prostaglandin terlepas sehingga menyebabkan nyeri. Nyeri merupakan sebuah perasaan tidak nyaman yang dirasakan oleh seseorang karena ada suatu masalah yang terjadi dalam tubuhnya. Setiap orang memiliki respon nyeri yang berbeda – beda, hal tersebut dikarenakan faktor – faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri baik dari internal maupun eksternal.

5.1.2 Identifikasi Intensitas Nyeri Sesudah Terapi Relaksasi Benson

Berdasarkan analisis 4 artikel diketahui bahwa 3 artikel menyebutkan bahwa intensitas nyeri pasien post operasi BPH yang telah diberikan terapi relaksasi benson adalah dalam kategori ringan, sedangkan 1 artikel lainnya menyebutkan bahwa intensitas nyerinya dalam kategori sedang. Menurut teoritis, Relaksasi benson merupakan teknik relaksasi nafas dalam yang digabungkan dengan unsur keimanan dan keyakinan yang dianut oleh pasien. Ungkapan atau kata tertentu yang dilafalkan berulang-ulang dengan ritme yang teratur yang memiliki makna menenangkan hati sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Benson & Proctor, 2002) dalam (Perdana, 2018). Menurut Kalat (2007) mengatakan bahwa teknik relaksasi bertujuan untuk membuat kondisi tubuh menjadi rileks. Tubuh jika dalam keadaan rileks dapat

mengaktifkan kerja saraf parasimpatis dan menekan kerja saraf simpatis (Patimah I. , 2020). Menurut Green & Setyawati dalam (Perdana, 2018), teknik relaksasi benson dapat berguna untuk mengurangi insomnia, menghilangkan nyeri, dan menghilangkan kecemasan. Pasien yang mengalami ketegangan akan mengaktifkan kerja saraf simpatis, sedangkan saraf parasimpatis akan bekerja jika seseorang dalam keadaan rileks. Relaksasi dapat menurunkan kerja saraf simpatis dan dapat meningkatkan kerja sistem saraf parasimpatis, dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang sehingga muncul perasaan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH), dan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) ini nantinya akan mengaktifkan anterior pituitary untuk mensekresikan enkephalin dan endorphin yang berperan sebagai neurotransmitter yang dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan tenang. Anterior pituitary akan mensekresi *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) akan menurun, setelah itu *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) akan mengontrol adrenal cortex untuk mengendalikan sekresi kortisol. Menurunnya kadar *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) dan kortisol, menyebabkan stres dan ketegangan yang dialami pasien menurun yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kecemasan (Sahar, 2016) dalam (Sari, 2019).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian menurut asumsi penulis prosedur pembedahan pada pasien post operasi BPH dapat menyebabkan nyeri, jika tidak dilakukan manajemen nyeri yang baik maka akan menghambat proses pemulihan pasien. Salah satu manajemen nyeri sederhana yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri adalah dengan terapi relaksasi benson. Tujuan dari terapi relaksasi adalah untuk mempertahankan pasien dalam keadaan rileks, saat tubuh rileks maka rasa cemas dan nyeri pada tubuh akan menurun .

5.1.3 Analisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia

Berdasarkan analisis 4 artikel, hasilnya mengatakan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hyperplasia dengan nilai p value $<0,05$. Hal ini sesuai dengan Solehati, & Kosasih, (2015) menyatakan bahwa salah satu manfaat dari terapi relaksasi benson adalah menurunkan nyeri. Bagi penderita yang sangat membutuhkan teknik menurunkan skala nyeri, terapi relaksasi benson terbukti bekerja dengan cara menghambat saraf simpatik dan mengakibatkan saraf parasimpatik bekerja akibatnya otot-otot tubuh menjadi rileks dan menekan rasa nyeri pada pasien. Benson dan Proctor (2009) dalam Solehati, & Kosasih, (2015) mengatakan selain mengurangi nyeri pasca bedah, Relaksasi Benson menghambat aktifitas saraf simpatik yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Selain itu, Relaksasi Benson berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur dan disertai sikap yang pasrah pada Tuhan Yang Maha Kuasa sesuai keyakinan pasien memiliki makna menenangkan. Responden yang melakukan terapi Benson dengan melafalkan dzikir, maka syaraf pusat dengan bekerja sesuai teori *gate control*, dimana aktivasi pusat otak yang tinggi dapat menyebabkan gerbang sumsum tulang menutup sehingga memodulasi dan mencegah input nyeri untuk masuk ke pusat otak yang lebih tinggi untuk diinterpretasikan sebagai pengalaman nyeri (Sitepu, 2009). Manfaat dari terapi benson bukan saja sebagai penurun skala nyeri tetapi juga dapat membantu dalam kualitas tidur pasien.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian menurut asumsi penulis relaksasi benson dapat mempengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi BPH. Relaksasi benson merupakan teknik relaksasi nafas dalam yang disertai unsur keimanan dan keyakinan pada Tuhan, jika pasien memiliki keimanan dan keyakinan yang matang maka perasaan pasrah dan menerima rasa nyeri akan menimbulkan suatu keadaan yang tenang pada pasien sehingga intensitas nyeri menurun.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis artikel tentang “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia” hasilnya mengatakan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post operasi benigna prostat hyperplasia dengan nilai p value $<0,05$

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Klien

Terapi relaksasi benson bisa digunakan sebagai terapi alternatif untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi BPH yang bisa dilakukan secara mandiri

6.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadikan terapi benson sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien BPH

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dikembangkan intervensi intervensi lanjutan terkait BPH

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Eka Pranata, Eko Prabowo, S.Kep,M.Kes. (2014). *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan Edisi 1 Buku Ajar*, Nuha Medika : Yogyakarta.
- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Cetakan pertama, Jogjakarta: AR-Ruzz Media.
- Duarsa, G. W. K. (2020). *Luts, Prostatitis, Bph Dan Kanker Prostat*. Airlangga University Press.
- Gupta et al., 2010. *Strategies for initial management of hypertension*. Indian J Med Res.132(5): 531–542.
- Ikatan Ahli urologi Indonesia (IAUI), 2015, *Guideline Penatalaksanaan Infeksi Saluran Kemih dan Genitalia Pria 2015 edisi 2*, Ikatan Ahli Urologi Indonesia, Surabaya, 3.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Kozier,B.,Glenora Erb, Audrey Berman dan Shirlee J.Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (Alih bahasa : Esty Wahyu ningsih, Devi yulianti, yuyun yuningsih. Dan Ana lusyana). Jakarta :EGC
- Benson, H., & Proctor, W. (2002). *Dasar-Dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menggabungkan Respon Relaksasi Dengan Keyakinan Pribadi Anda*. Bandung: Kaifa.
- Patimah, I. (2020). *Konsep Relaksasi Zikir Dan Iplikasinya Terhadap Penderita Gagal Ginjal Kronis (Kajian Teoritik dan Praktik)*. Indramayu: Adab (CV.Adanu Abimata).
- Perdana, Y. A. (2018). *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di RSD dr.Soebandi*

- Jember. Jember: Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Potter, & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2.* Jakarta: EGC.
- Sari, P. P. (2019). *TESIS: Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak.* Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Tanto. 2014. *Kapita Selekta Kedokteran.* Media Aesculapius : Jakarta
- Taufan. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, dan Penyakit Dalam.* Nuha Medika : Jakarta
- Martinez, M., Satheesh, M., 2012. *Prostate Disease.* In: R. Walker, C. Withttlesea, (Eds). *Clinical Pharmacy and Thrapeutics* Ed. 5th , Edinbrugh: Elsivier Ltd., pp. 753-68.
- Mc. Nicholas, T.A., Kirby, R.S., Lepor, H., 2012. *Evaluation and Nonsurgical Management of Benign Prostatic Hyperplasia.* In: L.R. Kavoussi, A.C. Novick, A.W. Partin, C.A. Peters, A.J. Wein (Eds.). *Campbell-Walsh xiii Urology* Ed. 10th, Vol. 1, Philadelphia: Saunders Elsevier Inc., pp. 2611- 54.
- Nuari, N. A., & Widayati, D. (2017). *Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan.* Deepublish
- Prabowo & Pranata. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC
- Sjamsuhidajat & e Jong. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah (II).* Jakarta: EGC.