

Relaksasi Progresif terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*)

Aprina¹, Noven Ilham Yowanda², Sunarsih³
^{1,2,3}Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang
Email: aprinamurhan@yahoo.co.id

Abstract: Progressive Relaxation of Pain Intensity Post Operation BPH (Benigna Prostate Hyperplasia). Pain is one of the most common complaints in patients after experiencing a surgery. Surgery is a biphasic event against the human body that implies pain management. In post-surgery patients feel severe pain and 75% of patients have unpleasant experiences due to inadequate pain management. Based on the results of activity reports in Dr. Hi. Abdul Moeloek Public Hospital in Lampung Province in July-December 2016 obtained data operation BPH as many as 51 inhabitants. The objective of this research was to find out the effect of progressive relaxation to an intensity of pain for BPH (Benigna Prostate Hyperplasia) post-surgery patient. This was a quasi-experiment research by using one group pretest and posttest design. 20 respondent samples were taken by using accidental sampling. Data were collected by using observation sheet and analyzed by using univariate and bivariate analyses with Wilcoxon sign test. The results showed that the mean value of pain before the progressive relaxation therapy equal to 5.20 with standard deviation 0.834. While the mean value of pain scale after it was 3.60 with standard deviation 0.681. Analysis with Wilcoxon sign test derived p-value 0.000 ($p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$), and the conclusion there was a significant effect the mean value of pain in the post-surgery patient's BPH (Benigna Prostate Hyperplasia) after progressive relaxation therapy. The researcher expects that the progressive relaxation therapy can be used by more operational methods.

Keywords: BPH, Pain, Progressive relaxation

Abstrak: Relaksasi Progresif terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi BPH (Benigna Prostat Hyperplasia). Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat bifasik terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. Pada pasca pembedahan pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat. Berdasarkan pre survey total populasi post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dari bulan Juli-Desember 2016 adalah sebanyak 51 pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi progresif terhadap intensitas nyeri post op BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*). Rancangan penelitian *Quasi Eksperimen* dengan desain penelitian *One Group Pre-Post Test* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 20 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti diketahui skala intensitas nyeri sebelum terapi relaksasi progresif didapatkan hasil *mean* 5.20 Dengan *standar deviasi* 0.834. Sedangkan skala intensitas nyeri sesudah terapi relaksasi progresif didapatkan hasil *mean* 3.60 dengan *standar deviasi* 0.681 hasil uji statistik didapatkan nilai nilai $p\text{-value } 0.000$ ($p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan ada pengaruh rata-rata intensitas nyeri yang bermakna pada pasien post op BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) yang sudah dilakukan tindakan teknik relaksasi progresif. Peneliti berharap agar kedepannya banyak dilakukan penelitian terapi relaksasi progresif dengan metode operasional yang lebih bervariasi.

Kata kunci: BPH, Nyeri, Relaksasi Progresif

BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hiperplasia jinak dari sel-sel yang biasa terjadi pada laki-laki berusia lanjut. kelainan ini ditentukan pada usia 40 tahun dan frekuensinya makin bertambah sesuai dengan penambahan usia, sehingga pada usia di atas 80 tahun kira-kira 80% dari laki-laki yang menderita kelainan ini. Menurut beberapa referensi di Indonesia, sekitar 90% laki-laki yang berusia 40 tahun ke atas mengalami gangguan berupa pembesaran

kelenjar prostat (Bufa, 2006 dalam Samidah & Romadhon, 2015).

Pada beberapa pasien dengan usia diatas 40 tahun kelenjar prostatnya mengalami pembesaran, karena terjadi perubahan keseimbangan testoteron dan estrogen, komplikasi yang disebabkan dari pembesaran prostat dapat menyebabkan penyakit gagal ginjal, *refluks vesikoureter batu hematuria*, dan disfungsi seksual.

Menurut WHO pada tahun 2012, diperkirakan bilangan penderita BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) adalah sebanyak 30 juta, bilangan ini hanya pada kaum pria kerana wanita tidak mempunyai kelenjar prostat, maka oleh sebab itu, BPH terjadi hanya pada kaum pria (Samidah & Romadhon, 2015).

BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) menjadi masalah global pada pria usia lanjut. Di dunia, hampir 30 juta pria menderita BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*). 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 symptoms* (LUTS). Di Amerika Serikat, hampir 14 juta pria menderita BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*). Prevalensi dan kejadian BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) 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 dkk, 2015).

Data di USA menunjukkan bahwa lebih dari 90% kanker prostat ditemukan pada stadium dini, sedangkan di Indonesia banyak ditemukan pada stadium lanjut karena terjadi keterlambatan diagnosis. Gejala pada kanker prostat berupa keluhan kemih atau retensi, sakit punggung dan hematuria, namun gejala tersebut juga terdapat pada penyakit BPH (*Benigna Prostate Hyperplasia*) sehingga pemeriksaan fisik saja tidak dapat diandalkan (Solang dkk, 2016).

Di Indonesia, berdasarkan data Globocan tahun 2012 menunjukan insidens kanker prostat menempati urutan ke-3 kanker pada pria setelah kanker paru dan kanker kolorektum, sedangkan angka kematian menempati urutan ke-4. Untuk kanker pada kedua jenis kelamin, kanker prostat berada pada urutan ke-5, data menurut Globocan tahun 2008 menunjukkan kanker prostat di Indonesia menempati urutan ke-5 (Solang dkk, 2016).

Prevalensi kanker prostat di Indonesia tahun 2013 adalah sebesar 0,2 % atau diperkirakan sebanyak 25.012 penderita. Provinsi

yang memiliki prevalensi kanker prostat tertinggi adalah Yogyakarta, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan yaitu sebesar 0,5%. Estimasi jumlah absolut penderita kanker prostat di Sulawesi Utara adalah 601 penderita (Solang dkk, 2016).

Sejauh ini, faktor risiko yang diketahui terkait dengan terjadinya kanker prostat adalah umur, ras dan riwayat kanker prostat dalam keluarga. Umumnya kanker prostat mengenai pria dewasa tua dengan puncak pada umur 65-75 tahun. Hasil otopsi dari berbagai negara menunjukkan sekitar 15- 30% laki-laki berusia 50 tahun menderita kanker prostat secara samar dengan usia 80 tahun sebanyak 60-70% laki-laki memiliki gambaran patologi anatomi keganasan prostat (Solang dkk, 2016).

Data pre survey di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pasien dengan post op BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) adalah sebanyak 51 pasien yaitu dari Juli-Desember 2016.

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi yang merupakan trauma bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri (Sjamsuhidajat & Jong, 2005).

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat bifasik terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. Lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya terjadi hanya dalam satu sampai dua jam (Potter & Perry, 2005).

Pada pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Sutanto, 2004 dalam Pinandita dkk, 2012).

Nyeri menurut asosiasi internasional untuk penelitian nyeri (*International Association for The study of pain, IASP, 1979*) mendefinisikan nyeri sebagai suatu subjektif pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan (Sulistyo, 2013).

Menurut (Potter & Perry, 2006) teknik relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri. Teknik relaksasi dapat digunakan saat individu dalam keadaan sehat atau sakit. Teknik relaksasi dan imajinasi salah satu teknik yang digunakan dalam menurunkan nyeri pada pasien, dalam penelitian ini khususnya pada pasien pasca bedah. Teknik relaksasi meliputi meditasi, yoga, Zen, teknik imajinasi, dan latihan relaksasi progresif (Potter & Perry, 2006).

Relaksasi progresif pada seluruh tubuh memakan waktu sekitar 15 menit. Klien member perhatian pada tubuh, memperlihatkan daerah ketegangan. Daerah yang tegang digantikan dengan rasa hangat dan relaksasi. Latihan relaksasi progresif meliputi kombinasi latihan pernafasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot (Potter & Perry, 2006).

Berdasarkan fenomena tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan nyeri post BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain kuasi eksperimen (*quasy experiment*) yang diperluas dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian adalah pasien post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) di ruang kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebanyak 51 pasien.

Jenis penelitian kuantitatif, Peneliti menggunakan desain pra eksperimen dengan rancangan desain *one group pre-post test*. Populasi penelitian ini adalah penderita post BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) < 6 jam dan hari ke-2 post operasi. BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling*. Pada penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 20 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Accidental sampling*, adalah pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Alat pengumpul data penelitian ini adalah lembar

NRS dengan menggunakan skala nyeri 0-10 dan lembar observasi. Instrumen yang digunakan dalam terapi latihan relaksasi progresif adalah menggunakan SOP relaksasi progresif dengan cara mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan relaksasi progresif. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*.

HASIL

Tabel 1. Analisa Data Univariat Skala Intensitas Nyeri Sebelum Dan Setelah Diberikan Terapi Relaksasi Progresif

Nyeri	Mean	Median	SD	Min - Maks
Sebelum	5.20	5.00	0.834	4-6
Sesudah	3.60	4.00	0.681	4-6

Dari tabel diatas diketahui skala intensitas nyeri pasca operasi nilai sebelum terapi relaksasi progresif didapatkan hasil mean 5.20, median 5.00, standar deviasi 0.834, nilai minimum 4 dan nilai maksimum 6. Sedangkan skala intensitas intensitas nyeri pasca operasi nilai sesudah terapi relaksasi progresifdi dapatkan hasil mean 3.60, median 4.00, standar deviasi 0.681, nilai minimum 2 dan nilai maksimum 5.

Tabel 2. Perbandingan Skala Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Progresif

Nyeri	Mean	SD	SE	p-value	n
Sebelum	5.20	0.834	0.182	0.000	20
Sesudah	3.60	0.681	0.152		

Rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan terapi relaksasi progresif adalah 5.20 dengan standar deviasi 0.834. Sedangkan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif adalah 3.60 dengan standar deviasi 0.681. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *pvalue* 0.000 ($pvalue 0.000 < \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skala intensitas nyeri pasca operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif

PEMBAHASAN

Intensitas Nyeri Pada Pre Dan Post Intervensi Pasca Operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*)

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan relaksasi progresif adalah 5.20 dengan standar deviasi 0.834 yang termasuk dalam katagori nyeri sedang, sedangkan setelah diberikan relaksasi progresif adalah 3.60 dengan standar deviasi 0.681 yang termasuk dalam katagori nyeri ringan. Selisih perbedaan mean antara skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah adalah 0.253 dari hasil uji statistik didapatkan nilai *pvalue* 0.000 ($pvalue\ 0.000 < \alpha\ 0.05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata skala intensitas nyeri pasca operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperlasia*) sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif.

Menurut Potter dan Perry (2005) menyatakan bahwa kemampuan seseorang dalam mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti usia, jenis kelamin, lingkungan, kecemasan dan lain-lain. Dimana faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan atau menurunkan toleransi terhadap nyeri, dan memengaruhi sikap namun menurun sejalan dengan proses penyembuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada responden yang tidak mengalami nyeri. Hal ini sesuai dengan pernyataan di dalam Smeltzer & Bare (2002) dimana nyeri yang dialami klien post operasi muncul disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri, sehingga muncul nyeri pada setiap klien post operasi. Sedangkan menurut Sjamsuhidayat R (dalam Pringtahayuningtyas, 2015) nyeri yang dirasakan setiap orang bersifat subjektif, sehingga skala nyeri yang dihasilkan responden berbeda-beda setiap orangnya.

Faktor yang dapat menyebabkan nilai nyeri berbeda-beda atau bervariasi dan menunjukan perubahan yang relatif kecil, dan reaksi terhadap nyeri. Arti nyeri bagi seseorang memiliki banyak perbedaan dan hampir sebagaimana arti nyeri merupakan arti yang negatif, seperti membahayakan merusak dan lain-lain. Keadaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, latar belakang sosial budaya, lingkungan, dan pengalaman sensoris itu sendiri. Persepsi nyeri juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi nyeri dari setiap individu berbeda. Persepsi nyeri merupakan penilaian yang sangat

subjektif tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi *nociceptor*. Faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah toleransi (Hidayat, 2006).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari (Smeltzer and Bare, 2002). Pemberian analgesik dan pemberian narkotik untuk menghilangkan nyeri tidak terlalu dianjurkan karena dapat mengaburkan diagnosa (Sjamsuhidayat, 2002). Metode pereda nyeri non farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit (Smeltzer and Bare, 2002).

Teknik relaksasi merupakan salah satu metode manajemen nyeri non farmakologi dalam strategi penanggulangan nyeri, disamping metode TENS (*Transcutaneous Electric Nerve Stimulation*), *biofeedack*, *plasebo* dan distraksi. Manajemen nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup latihan pernafasan diafragma, teknik relaksasi progresif, *guided imagery*, dan meditasi, beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi (Brunner & Suddart, 2001 dalam Pinandita dkk, 2012). Beberapa penelitian, telah menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pascaoperasi. Ini mungkin karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca-operatif atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi tersebut agar efektif. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri kronis dan yang meningkatkan nyeri (Smeltzer and Bare, 2002). Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik

dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (Potter & Perry, 2005).

Penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi progresif dikarenakan Latihan relaksasi progresif meliputi kombinasi latihan pernafasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot. Klien mulai latihan bernafas dengan perlahan dan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Saat klien melakukan pola pernapasan yang teratur, perawat mengarahkan klien untuk melokalisasi setiap daerah yang mengalami ketegangan otot, berfikir bagaimana rasanya, menegangkan otot sepenuhnya, dan kemudian merelaksasikan otot-otot tersebut. Kegiatan ini menciptakan sensasi melepaskan ketidaknyamanan dan stres (Potter & Perry, 2006).

Relaksasi progresif meliputi kombinasi latihan pernafasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot. Klien mulai latihan bernafas dengan perlahan dan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Saat klien melakukan pola pernapasan yang teratur, perawat mengarahkan klien untuk melokalisasi setiap daerah yang mengalami ketegangan otot, berfikir bagaimana rasanya, menegangkan otot sepenuhnya, dan kemudian merelaksasikan otot-otot tersebut. Kegiatan ini menciptakan sensasi melepaskan ketidaknyamanan dan stress. Secara bertahap, klien dapat merelaksasikan otot-otot tersebut. Saat klien mencapai relaksasi penuh, maka persepsi nyeri berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal (Potter & Perry, 2006).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Fitria & Ambarwati (2015) dengan judul Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparotomi di ruang Mawar II RSUD Dr. Moewardi rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 5.93 atau dalam kategori nyeri sedang dan setelah diberikan intervensi rata-rata nyeri adalah 3.93 atau dalam kategori nyeri sedang. Analisis secara statistik membuktikan bahwa perbedaan skala nyeri antara sebelum dan sesudah relaksasi progresif dinyatakan signifikan ($t_{hitung} = 6,481 > t_{tabel} = 2,145$ atau $p = 0,000 < 0,05$).

Penelitian lain yang mendukung adalah Andika Sandi (2015) dengan judul Perbedaan Intensitas Nyeri Setelah Dilakukan Tindakan Teknik Distraksi dan Relaksasi Pasien Post *Sectio Caesarea* di Ruang Delima RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *Comparative*. Menggunakan teknik *Accidental Sampling* dengan besar sampel berjumlah 26 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri terhadap responden setelah dilakukan teknik distraksi sebesar 2.69 dan setelah dilakukan teknik relaksasi progresif sebesar 4.69 dengan nilai $p\text{-value}=0,00 < \alpha=0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri setelah melakukan teknik distraksi dan relaksasi di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015.

Sedangkan penelitian lain yang mendukung adalah Kurniawan yang meneliti mengenai pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri pada pasien pasca operasi *section caesarea* di RSUD Djojonegoro Temanggung dengan menggunakan penelitian eksperimen dengan metode kuesioner *pre test-post test* kepada 26 informan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan tanggapan informan mengenai efektivitas tindakan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tindakan skala nyeri, yang member jawaban efektif adalah 14 orang atau 53,85%, efektivitas sedang adalah sebanyak 8 orang atau 30,77% dan tidak efektif sebanyak 4 orang atau 15,38%. Hal ini juga menunjukkan adanya efektivitas teknik relaksasi nafas dalam mengurangi nyeri yang signifikan atau $p < 0.05$ (Sari, 2013).

Menurut peneliti pasien yang telah menjalani operasi BPH akan merasakan nyeri hal ini dikarenakan tindakan yang dilakukan adalah mengiris kelenjar prostat selapis demi selapis sehingga menyebabkan nyeri yang dirasakan pasien post operasi. Penanganan nyeri dapat menggunakan terapi non farmologi sebagai pendamping terapi farmakologi, salah satunya adalah terapi relaksasi progresif yang dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) hal ini dikarenakan klien dapat merelaksasikan otot-otot selama latihan. Saat klien mencapai relaksasi penuh, maka persepsi nyeri berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal selain itu terapi relaksasi progresif dapat menimbulkan efek rileks pada pasien sehingga rasa tidak nyaman akibat nyeri post operasi menjadi berkurang karena efek rileks tersebut. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan,

terdapat pengaruh pada penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi progresif hal ini dikarenakan terapi relaksasi progresif merupakan gabungan antara relaksasi pernafasan dan latihan otot yang dapat menimbulkan relaksasi pada pasien sehingga pasien merasa nyaman dan nyeri yang dirasakan berkurang. Setelah mengetahui bahwa terapi non farmakologi relaksasi progresif dapat menurunkan intensitas nyeri diharapkan bagi pihak perawat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek untuk dapat memberikan terapi non farmakologi salah satunya adalah terapi relaksasi progresif yang dapat diterapkan sebagai terapi pendamping selain terapi farmakologi atau sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami nyeri pasca operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*), perawat hendaknya memberikan pengarahan, membimbing, dan menganjurkan pasien untuk dapat melaksanakan relaksasi progresif untuk mengatasi keluhan nyeri dan untuk pasien sebaiknya mempelajari berbagai teknik manajemen nyeri khususnya relaksasi progresif agar secara mandiri dapat mempraktekkan sendiri ketika merasakan nyeri, sehingga nyeri dapat teralihkan dan bisa berkurang setelah melakukan terapi relaksasi progresif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017, dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata intensitas nyeri pada post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) sebelum diberikan terapi relaksasi progresif adalah 5.20.
2. Rata-rata intensitas nyeri pada post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) setelah diberikan terapi relaksasi progresif adalah 3.60.
3. Terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi relaksasi progresif pada post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) didapatkan Hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai p value 0.000 (p -value .000 < α 0.05).

SARAN

Dari hasil penelitian ini, maka dapat disarankan:

1. Perawat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dapat memberikan terapi non farmakologi khususnya relaksasi progresif yang dapat diterapkan sebagai terapi pendamping atau sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami nyeri pasca operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*).
2. Perawat hendaknya memberikan pengarahan, membimbing, dan menganjurkan pasien untuk dapat melaksanakan relaksasi progresif untuk mengatasi keluhan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitria & Ambarwati. 2014. Efektivitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparatomi. *Jurnal Akper Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta*.
<http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/10> (Diakses pada tanggal 28 Desember, pukul 13.00).
- Hidayat, A. A. A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pinandita, Purwanti, dan Utoyo. 2012. Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 8, No. 1, Februari 2012. 32-43.
<http://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id/index.php/JIKK/article/view/66> (Diakses pada tanggal 02 januari 2017 pukul 18.30 WIB).
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik, Ed 4, Vol.2*. Jakarta: EGC.
- Samidah & Romadhon. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Benigna Prostat Hyperplasi (BPH) Di Poli Urologi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2014. *Jurnal Of Nursing And Public Health*, Volume 3, No 1, 61-68. <http://ejournal.stikesdehasen.ac.id/index.php/jnphj>

- 15/article/viewFile/4/4 (Diakses pada tanggal 03 januari 2017 pukul 06.45 WIB).
- Sampekalo, Monoarfa, dan Salem. 2015. Angka Kejadian yang Disebabkan oleh BPH di RSUD Prof. Dr. R. D Kandu Manado Periode 2009-2013. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 3, Nomor 1, Januari-April 2015, h.568-572
- Sandi, Andika. 2015. Perbedaan Intensitas Nyeri Setelah Dilakukan Tindakan Teknik Distraksi dan Relaksasi Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Delima RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Karya Ilmiah. Poltekkes Tanjungkarang*.
- Sari & Murdiono. 2013. Efektifitas Pemberian Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Sedang Pada Pasien Post Operasin Sectio Casarea di Ruang Kebidanan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Maternitas Bina Husada*, Vol 2, Program studi Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang.
- Smeltzer, Suzanna C dan Bare, Brende G. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8, Vol.1*. Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Solang, Monoarfa dan Tjandra. 2016. Profil Penderita Kanker Prostat di RSUP. Dr. R. D. Kandau Manado Periode Tahun 2013-2015. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 4, Nomor 2, Juli-Desember 2016.