

## **PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP NYERI PADA PASIEN BPH (*BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA*) DI IGD RSU DIPONEGORO DUA SATU KLATEN**

**Erny Indriani<sup>1</sup>, Sutrisno<sup>2</sup>, Fajar Alam Putra<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

E-mail : [ernyindriani87@gmail.com](mailto:ernyindriani87@gmail.com)

### **ABSTRACT**

**Background:** BPH is a disease with histological features showing proliferation of prostate cellular elements, such as increased number of stromal cells and glandular epithelial cells in the transitional zone of the prostate gland. This disease is known as hyperplasia. Inflammation and changes in sex hormones cause enlargement of the prostate gland, which causes this proliferation process. This disorder will cause a pain reaction. Some people consider pain as an unpleasant feeling. **Objective:** To identify the effect of deep breathing relaxation techniques on pain in BPH patients in the Emergency Room of Diponegoro Dua Satu Hospital, Klaten. **Method:** This study uses a quantitative approach with a Pre-Experimental approach. The research design used is without control group. The sample used in this study was 34 respondents of BPH patients in the Emergency Room of Diponegoro Dua Satu Hospital, Klaten. The sampling technique used purposive sampling. Data analysis was carried out using paired t-test. **Results:** Based on the paired t-test analysis that has been carried out, the results obtained with a p-value of 0.000 (<0.05) indicate that the provision of Deep Breathing Relaxation Techniques to BPH patients in the Emergency Room of Diponegoro Dua Satu Hospital, Klaten has an effect on reducing the level of pain in BPH patients. **Conclusion:** There is an influence of Deep Breathing Relaxation Technique on the Pain Level of BPH Patients in the Emergency Room of Diponegoro Dua Satu Hospital, Klaten  
**Keywords:** Benign Prostatic Hyperplasia, Deep Breathing Relaxation Technique, Pain

### **ABSTRAK**

**Latar belakang :** BPH adalah penyakit dengan gambaran histologi yang menunjukkan proliferasi elemen selular prostat, seperti peningkatan jumlah sel stromal dan sel epitel glandular di zona transisional kelenjar prostat. Penyakit ini dikenal sebagai hiperplasia. Inflamasi dan perubahan hormon seks menyebabkan pembesaran kelenjar prostat, yang menyebabkan proses proliferasi ini. Gangguan ini akan menyebabkan reaksi nyeri. Sebagian orang menganggap nyeri sebagai perasaan yang tidak menyenangkan. **Tujuan :** Mengidentifikasi Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien BPH Di Igd Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten. **Metode :** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan *Pre*

Received: Februari 2025  
Reviewed: Februari 2025  
Published: Februari 2025

Plagiarism Checker No 234  
Prefix DOI : Prefix DOI :  
10.8734/Nutricia.v1i2.365  
Copyright : Author  
Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

*Eksperimental*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *without control group*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien BPH di Igd Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten sebanyak 34 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisa data dilakukan dengan uji *paired t-test*. **Hasil** : Berdasarkan analisis paired t-test yang sudah dilakukan didapatkan hasil dengan p-value 0,000 (<0,05) bahwa pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap pasien BPH di IGD Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pasien BPH. **Kesimpulan** : Adanya pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pasien BPH di IGD RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.

**Kata Kunci** : Teknik Relaksasi Nafas Dalam, Nyeri, Benign Prostatic Hyperplasia

## 1. PENDAHULUAN

*Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) merupakan hiperplasia sel stroma dan sel epitel kelenjar prostat. Gejala awal BPH adalah kesulitan untuk mulai buang air kecil dan perasaan buang air kecil tidak lengkap. Kelenjar prostat yang semakin besar menekan uretra, yang membuatnya sempit dan menghambat aliran urin. Gejala lain BPH adalah aliran urin yang lemah karena otot kandung kemih membesar dan menjadi lebih sensitif. Akibatnya, kandung kemih tidak pernah kosong dan terasa seperti sedang melukukan saat buang air kecil (Alyssa et al., 2019) BPH adalah penyakit dengan gambaran histologi yang menunjukkan proliferasi elemen selular prostat, seperti peningkatan jumlah sel stromal dan sel epitel glandular di zona transisional kelenjar prostat. Penyakit ini dikenal sebagai hiperplasia. Inflamasi dan perubahan hormon seks menyebabkan pembesaran kelenjar prostat, yang menyebabkan proses proliferasi ini (Chughtai et al, 2016).

Data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 70 juta orang di seluruh dunia menderita BPH, atau 59 pria per 100.000 penduduk. Penyakit BPH berada di urutan kedua di Indonesia setelah penyakit batu saluran kemih, dan hampir 50% pria Indonesia berusia 50 tahun dengan usia harapan hidup 73 tahun menderita penyakit ini. Saat ini, 5% pria di atas usia 60 tahun juga menderita penyakit ini. Akibatnya, diperkirakan ada kira-kira 2,5 juta pria di Indonesia yang menderita penyakit prostat (BPH) jika mempertimbangkan 200 juta lebih orang di Indonesia (Khamriana, 2015). Risiko BPH meningkat seiring bertambahnya usia: sekitar 20% pada pria berusia empat puluh tahun, menjadi 70% pada pria berusia enam puluh tahun, dan mencapai 90% pada pria berusia delapan puluh tahun (Amadea et al, 2019).

Faktor-faktor yang menyebabkan hiperplasia protat jinak (BPH) termasuk urgensi, nokturia, frekuensi, disuria, kesulitan mengeluarkan kandung kemih, kesulitan memulai berkemih, dan aliran yang lemah atau teputus selama berkemih. (Lokeshwar et al, 2019) Komplikasi serius seperti retensi urine akut, infeksi saluran kemih berulang, batu kandung kemih, dan gagal ginjal pasca-obstruktif dapat muncul pada penderita BPH jika penanganan tidak diberikan segera (Franco et al., 2023).

Penurunan laju urine sampai dengan retensi urine adalah salah satu tanda perburukan BPH. Retensi urine adalah komplikasi BPH yang disebabkan oleh dua mekanisme: peningkatan volume kelenjar prostat dan peningkatan tonus otot polos (La Vognera et al, 2016). Seseorang yang mengalami retensi urine akut harus segera diobati karena kondisi ini menyebabkan ketidakmampuan berkemih secara tiba-tiba yang disertai dengan nyeri dan bengkak. (Alawamlh et al, 2018).

Pasien dengan BPH mengalami masalah pengeluaran urin yang jika tidak ditangani segera dapat menyebabkan penebalan dinding kandung kemih karena sumbatan berulang. Ini akan meningkatkan kontraksi otot suprapubik, menyebabkan tekanan mekanis yang merangsang nonsiseptor, yang kemudian dihantarkan ke hipotalamus melalui serabut saraf dan menyebabkan persepsi nyeri (Salah et al., 2022). Gangguan ini akan menyebabkan reaksi nyeri. Sebagian orang menganggap nyeri sebagai perasaan yang tidak menyenangkan (Ramadhan et al., 2022).

Nyeri adalah suatu pengalaman yang tidak menyenangkan secara sensori atau emosional yang dapat terjadi karena kerusakan jaringan aktual atau potensial dan berlangsung kurang dari 3 bulan. Ada dua cara berbeda untuk menangani nyeri: terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis melibatkan kerja sama dokter dan perawat untuk memberikan obat untuk mengurangi nyeri, seperti analgesik. Terapi non farmakologis adalah upaya untuk mengurangi nyeri tanpa obat, seperti terapi relaksasi (Dewi & Astriani, 2018)

Terapi nyeri farmakologis dan nonfarmakologis harus digunakan untuk mengatasi nyeri BPH. Baik nyeri farmakologi yang diobati dengan obat-obatan maupun nyeri non-farmakologi yang diobati dengan teknik yang tidak menggunakan obat-obatan diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Metode non farmakologis dikombinasikan dengan obat-obatan adalah yang paling efektif untuk mengontrol nyeri. Pengendalian nyeri tanpa obat menjadi lebih murah, lebih mudah, dan lebih efektif. Relaksasi adalah salah satu cara non-farmakologis untuk mengatasi nyeri (Nurhayati et al, 2015)

Teknik relaksasi nafas dalam adalah salah satu intervensi yang efektif yang telah terbukti dapat mengurangi intensitas nyeri (Amita et al, 2018). Teknik farmakologi dan nonfarmakologis dapat digunakan untuk mengurangi atau mengatasi nyeri. Teknik farmakologi dapat mencakup pemberian obat analgetik. Penulis akan menggunakan metode nonfarmakologis, yaitu terapi relaksasi nafas dalam, yang dapat mengurangi nyeri dengan meredakan ketegangan otot yang menyebabkan nyeri. Ini dapat dilakukan selama sepuluh hingga lima belas menit dengan posisi rileks, seperti duduk atau berbaring terlentang. Kemudian beritahu mereka untuk menghirup napas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan-lahan, dan merasakan udara mengalir ke paru-paru dari tangan dan kaki (Jatmiko, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 10 oktober 2024 sampai tanggal 13 Oktober 2024 dengan 15 pasien BPH seluruh pasien mengeluhkan nyeri di IGD RSU Diponegoro Dua Satu Klaten Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien BPH Di Igd Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten”

## **2. METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan rancangan *pre test* dan *post test without control group*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien di IGD RSU Diponegoro Dua Satu Klaten pada bulan Juli - September 2024 sebanyak 150 pasien. Sampel sebanyak 34 orang dengan teknik purposive sampling. Instrumen menggunakan kuisioner dan analisa data menggunakan *paired t-test*.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli - September tahun 2024 dengan jumlah responden 34 responden. Penelitian ini telah melalui proses evaluasi dan telah dinyatakan layak secara etika berdasarkan surat kelaikan etik yang telah diterbitkan dengan no surat : 5437/B.1/KEPK-FKUMS/XII/2024. Hasil penelitian tersebut didapatkan sebagai berikut:

## 1. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden: usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, status perkawinan**

Karateristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Dewasa (30-59 tahun)	19	55.8
Lansia (> 60 tahun)	15	44.2
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	7	20.6
Buruh	12	35.4
Swasta	15	44.1
<b>Pendidikan</b>		
Sd	2	5.9
Smp	8	23.5
Sma	17	50.0
Perguruan	7	20.6
<b>Status Perkawinan</b>		
Kawin	34	100
Tidak Kawin	0	0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan beberapa karakteristik responden yang meliputi Pendidikan, Pekerjaan, dan Status Perkawinan. Dan didapatkan hasil dengan kategori dewasa 30-59 tahun 19 responden ( 55.8 %), pendidikan sebagian besar SMA 17 responden (50.0 %), dan mempunyai pekerjaan sebagian besar swasta 15 responden (44.1 %), status perkawinan semua responden yaitu kawin 34 responden (100 %).

## 2. Tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan Intervensi**

Tingkat Nyeri pre test	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Nyeri Ringan	8	23.5
Nyeri Sedang	26	76.5
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Nyeri post test</b>		
Tidak Ada Nyeri	3	8.8
Nyeri Ringan	29	85.3
Nyeri Sedang	2	5.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil tingkat nyeri responden sebelum dilakukan perlakuan teknik relaksasi nafas dalam dengan presentasi nyeri ringan sebanyak 8 responden (23.4 %), sedangangkakn untuk tingkat nyeri sedang sebanyak 26 responden (76.5 %).

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil setelah dilakukannya perlakuan teknik relaksasi nafas dalam terhadap responden mengalami penurunan tingkat nyeri dengan presentase tidak ada nyeri 3 responden (8.8 %), sedangkan presentase tingkat nyeri ringan 29 responden (85.3 %). Untuk tingkat nyeri sedang 2 responden (5.9 %).

### 3. Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisa bivariat dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilks*.

**Tabel 4.5 Uji Normalitas**

	Statistic	df	sig
Hasil Pretest	.949	34	.117
Hasil Posttest	.954	34	.157

Tabel 4.5 menunjukkan nilai signifikansi pada kolom signifikansi data nilai pretest adalah 0,117 dan posttest adalah 0,157. Karena nilai signifikansi pretest dan posttest > 0,05, maka dapat dikatakan bahwa nilai pretest dan posttest berdistribusi normal.

**Tabel 4.6**

**Pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri**

	f	Rerata ± s.d	Perbedaan Rerata ± s.d	IK 95 %	P
Nyeri sebelum dilakukan intervensi	34	4.06 ± 1.153	783 ± 1.331	318 ± 1.247	0.002
Nyeri sesudah dilakukan intervensi	34	1.56 ± 10.50			

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa adanya pengaruh terhadap tingkat nyeri sebelum di lakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi di IGD RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden: usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, status perkawinan

#### a. Usia

Mayoritas responden yang mengalami BPH rentang usia dewasa 30-59 tahun dengan 19 responden (94.1 %). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Studi yang dilakukan oleh Apriska Bassay dkk. terhadap 32 penderita Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) di beberapa Puskesmas Kota Manado menemukan bahwa usia antara 60 dan 69 tahun adalah yang paling sering menderita BPH (31,3%), diikuti oleh usia 70-79 tahun, yang merupakan 25% dari total penderita. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa insiden penyakit Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) berkorelasi positif dengan usia. penyebab terkait dengan proses penuaan, yang menyebabkan penurunan kadar hormon pria, terutama testosteron. Hormon ini ditemukan di kelenjar prostat dan kemudian diubah menjadi Dihidrotestosteron (DHT), yang secara bertahap merangsang kelenjar prostat untuk membesarkannya (Mochtar et al, 2015)

#### b. Pekerjaan

Mayoritas responden yang mengalami BPH memiliki pekerjaan Swasta pada 15 responden (44.1 %). Hal ini juga diungkapkan pada penelitian yang dilakukan oleh Taliabo (2023) mengatakan bahwa mayoritas pekerjaan dari responden BPH memiliki

pekerjaan sebagai petani dengan 12 responden (38.7 %). Menurut putra (2016), paparan panas dan dehidrasi merupakan faktor risiko pembentukan batu di tempat kerja. Selain itu, penelitian tersebut menemukan bahwa pekerja di pabrik kaca terkena paparan suhu tinggi atau tidak terkena paparan suhu tinggi yang lama, yang dapat menyebabkan pengeluaran keringat yang signifikan. Disebabkan paparan panas dan status dehidrasi yang ada di tempat kerja, dapat disimpulkan bahwa posisi tersebut melibatkan terkena BPH. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan dapat menyebabkan benign prostatic hyperplasia seperti Pegawai Swasta.

c. Tingkat Pendidikan

Sebagian besar responden yang mengalami BPH mempunyai Pendidikan Sma sebanyak 17 responden (50.0 %). Setyawan et al (2015) menyatakan bahwa karakteristik responden pada kelompok kasus dan kontrol sebagian besar adalah siswa SMA dan tamat sekolah (58,2 %), yang terbesar adalah siswa SMA (45,2 %), dan sebagian besar tamat sekolah (38,7 %).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yulawati (2017), penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas, yang memungkinkan mereka menjadi lebih percaya diri dan berpengalaman, memiliki perkiraan yang tepat tentang bagaimana mengatasi masalah, mudah memahami apa yang disarankan oleh dokter, dan dapat mengontrol diri mereka saat menghadapi masalah. Dari berbagai hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan adalah suatu faktor yang mempengaruhi kejadian benign prostatic hyperplasia karena pendidikan memiliki kemampuan untuk mengubah gaya hidup sehat setiap orang.

d. Status Perkawinan

Dukungan keluarga dalam penelitian ini paling banyak adalah ayah sebanyak 18 responden (52,9%). Sejalan dengan penelitian Afiani (2020), adanya pendampingan oleh keluarga menjadikan pasien lebih percaya diri dalam menjalani segala proses perawatan di IGD rumah sakit. Pasien IGD yang didampingi oleh keluarga maka akan mendapatkan kasih sayang, empati, perhatian, petunjuk, dan nasihat dari keluarga. Hal tersebut menjadikan pasien di IGD merasa lebih tenang dalam proses perawatan dan pasien dapat memiliki semangat serta komitmen untuk menjalani pengobatan dalam mencapai kesembuhan. Dengan demikian, pasien di IGD yang didampingi oleh keluarga tidak mudah mengalami cemas dibandingkan dengan pasien yang tidak didampingi oleh keluarga. Dalam penelitian ini semua responden memiliki status perkawinan kawin 34 responden (100 %). Ini sesuai dengan penelitian Dibello et al. (2016). Penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan menemukan bahwa 54 orang (83,1%) menikah atau memiliki pasangan hidup, dan 11 orang (16,9%) tidak memiliki pasangan hidup.

Tekanan darah ke kelenjar prostat meningkat selama aktivitas seksual sebelum ejakulasi. Hambatan prostat akan menyebabkan bengkak permanen pada kelenjar prostat jika suplai darah ke prostat terus meningkat. Infeksi prostat dapat menyebabkan hipertropi prostat karena seks yang tidak bersih. Karena responden dalam penelitian hampir semuanya telah menikah, hubungan antara aktivitas seksual dan hipertropi prostat dapat ditemukan. Individu yang telah menikah memiliki risiko terkena hipertropi prostat lebih tinggi dibandingkan individu yang belum menikah, karena mereka melakukan aktivitas seksual lebih banyak dibandingkan individu yang belum menikah (setyawan et al, 2015).

2. Tingkat nyeri sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam

Didapatkan hasil dari pengambilan data tingkat nyeri sebelum dilakukan intervensi Teknik nafas dalam pasien bph Sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 26 responden (76.5 %). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Mawarni & Despiyadi (2019) menyatakan bahwa 59,3 % responden mengungkapkan mengalami tingkat nyeri sedang. Hak tersebut juga dinyatakan bahwa pasien BPH mungkin mengeluhkan nyeri karena berbagai alasan, termasuk ketidaknyamanan, nyeri akibat penyempitan saluran kemih (Himawan, 2019).

Teknik relaksasi nafas dalam efektif untuk mengurangi nyeri dengan mengendurkan otot-otot tubuh sehingga pasien merasa rileks. Potter dan Perry (2009) menyatakan bahwa teknik ini meningkatkan suplai oksigen ke jaringan, yang mengurangi tingkat nyeri yang dialami pasien. Setelah mencapai tingkat relaksasi terbaik, persepsi nyeri dan rasa cemas terhadap nyeri berkurang (Rilla et al, 2014).

### 3. Tingkat nyeri sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam

Berdasarkan hasil dari penelitian setelah dilakukannya intervensi Teknik Relaksasi Nafas Dalam penurunan tingkat nyeri dengan presentase tidak ada nyeri 3 responden (8.8 %), sedangkan presentase tingkat nyeri ringan 29 responden (85.3 %). Untuk tingkat nyeri sedang 2 responden (5.9 %). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al (2022) menjelaskan bahwa Setelah teknik relaksasi napas digunakan, skala nyeri turun dari 46 responden (63.02%) menjadi 16 responden (21.90%). Teknik relaksasi napas dalam yang dilakukan berulang kali akan menghasilkan rasa nyaman, yang pada gilirannya akan meningkatkan toleransi seseorang terhadap nyeri dan menciptakan mekanisme koping yang lebih baik (Price et al, 2016). Huges dkk (2015) adalah argumen tambahan yang mendukung gagasan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri. Mereka membentuk suatu "sistem penekan nyeri" yang mirip dengan morfin dan efekanalgetik. Teknik relaksasi napas dalam adalah salah satu teknik yang memungkinkan tubuh untuk mengeluarkan opioid endogen, yang menghasilkan sistem penekan nyeri yang akhirnya akan mengurangi tingkat nyeri. Dengan demikian, ada perbedaan antara penurunan skala nyeri sebelum dan setelah teknik relaksasi nafas dalam; setelah teknik relaksasi nafas dalam, skala nyeri turun.

### 4. Pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan pasien BPH

Berdasarkan analisis paired t-test yang sudah dilakukan didapatkan hasil bahwa pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap pasien BPH di IGD Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pasien BPH dengan p-value 0,000 (<0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya adanya pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pasien BPH di IGD RSU Diponegoro Dua Satu Klaten. Terapi nyeri non farmakologi, seperti teknik relaksasi nafas dalam, memiliki risiko yang sangat rendah, menurut penelitian Sehonu (2019). Penanganan nyeri dengan teknik relaksasi adalah tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mengurangi nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Siregar (2019) menjelaskan Berdasarkan hasil penelitian pada responden sebelum dan setelah teknik relaksasi nafas diberikan dengan uji t-independent, ditemukan P value sebesar 0.015. Hal ini menunjukkan bahwa ada dampak signifikan dari memberikan teknik relaksasi nafas dalam baik sebelum maupun sesudah menggunakannya.

Hasil penelitian Reskita (2020) menjelaskan bahwa reaksi nyeri setiap pasien berbeda, sehingga penelitian diperlukan untuk menentukan tingkat nyeri. Perbedaan dalam persepsi pasien terhadap skala nyeri disebabkan oleh sikap mereka terhadap nyeri. Kemampuan seseorang untuk mengidentifikasi rasa sakit dipengaruhi oleh sejumlah faktor, dan faktor-faktor ini berbeda untuk setiap orang. Stimulus yang sama tidak selalu menyebabkan rasa sakit yang sama pada setiap orang. Rasa sakit mungkin sangat tidak terasa bagi orang lain. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri adalah dengan menggunakan teknik farmakologis dan non-farmakologis. Teknik farmakologis menggunakan obat-obatan, dan teknik non-farmakologis menggunakan relaksasi nafas.

## **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Karakteristik responden: usia paling banyak dewasa 30-59 tahun 19 responden sebanyak 55.8%, tingkat pendidikan mayoritas paling banyak SMA sebanyak 50.0%, pekerjaan sebagian besar swasta sebanyak 44.1%, status perkawinan semua kawin yaitu 100%. Tingkat kecemasan pasien sebelum menerima terapi relaksasi nafas dalam sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 26 responden (76.5 %). Tingkat kecemasan pasien setelah menerima terapi relaksasi nafas dalam tingkat nyeri ringan 29 responden (85.3 %). Terdapat pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pasien BPH dengan p value = 0,002.

## **5. DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullahi, M. et al., (2016). *Urinary Retention in Adults Male Patients: Causes and Complications among Patients Managed in a Teaching Hospital in North Western Nigeria*. Open Journal of Urology, pp. 114- 121.
- Abedi AR. (2018). *Incidental prostate cancer: a 10-year review of a tertiary center, Tehran, Iran*. Dove Med Press. 2018;10:1- 6.
- Alawamlh OAH, Goueli R, Lee RK., (2018). *Lower Urinary Tract Symptoms, Benign Prostatic Hyperplasia, and Urinary Retention*. Med Clin North Am [Internet]. 2018;102(2):301-11. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2017.10.005>
- Alyssa, A.R., Alfret, L., Dwi, W.R., (2019). *Benign prostatic hyperplasia (BPH)*. Jurnal Medical Profession (MedPro) 1, 467-473. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801238-3.64812-2>
- Amita, D., Fernalia, & Yulendasar, R. (2018). *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi SC di RS Bengkulu*. Jurnal kesehatan holistik, 26-28.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media.
- Anjar, S. A., Syamsi, N., & Program, M. P. (2019). *Striktur Urethra*. Diakses pada tanggal 6 juni 2024.
- Arsi R, Afdhal F, Fatriida D. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia Di Poli Klinik RSUD Bayung Lencir Tahun 2021*. Indonesian Journal of Health and Medical ISSN:2774-5244(Online)
- Astutiningrum, D., & Fitriyah. (2019). *Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea*. University Research Colloquium, 7(1), 934-938.
- Aydede, M. (2017) "Defending the IASP Definition of Pain," The Monist 100 (4): 439-64.
- Bahrudin, M. (2018). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran, 7-13.
- Bare, S. &. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Bassay Apriska, dkk. (2015). *Hubungan Antara Volume Prostat dengan Kualitas Hidup Penderita LUTS di Beberapa Puskesmas Kota Manado*. Manado: Bagian Bedah, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. 2015. P.3-6.
- Bradero. (2017). *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Budaya, T. N., & Daryanto, B. (2019). *BPH (Benign Prostatic Hyperplasia)*. Universitas Brawijaya Press.
- Castarlenas Elena, Jensen P Mark, Baeyer Von L C, Miro Jordi. (2017). *Psychometric Properties of the Numerical Rating Scale to Assess Self-Reported Pain Intensity in Children and Adolescents: A Systematic Review*. Clin J Pain. 2017 Apr;33(4):376-383. doi: 10.1097/AJP.0000000000000406. PMID: 27518484.
- Chughtai, B., Forde, J., Thomas, D., Laor, L., Hossack, T., Woo, H., Te, A. and Kaplan, S. (2016). *Benign Prostatic Hyperplasia*. *Nature Reviews Disease Primers*, 2(1). [online] Available at: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.31>
- Dewi, P. I. S., & Astriani, N. M. D. Y. (2018). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi*. Jurnal Kesehatan Midwinerslion,3(1),12-16.

- Dibello, Julia R. et al. (2016). *Prevalence of Metabolic Syndrome and Its Components among Men with and without Clinical Benign Prostatic Hyperplasia: A Large, Cross-Sectional, UK Epidemiological Study.* BJU International 117(5): 801-8.
- Febrianto, D., Ismonah, & Shobirun. (2015). *Gambaran sensasi berkemih pasien post operasi transurethral resection of the prostate (turp) yang diberi tindakan bladder training di RSUD Tugurejo Semarang.* Karya Ilmiah STIKES Telogorejo, 4.
- Franco, J. V. A., Tesolin, P., & Jung, J. H. (2023). *Update on the management of benign prostatic hyperplasia and the role of minimally invasive procedures.* Prostate International, 11(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.pnil.2023.01.002>
- Ghozali, H. Imam. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25.* Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ginanjari, Mulyaningsih Tri, Suci Yuliyanti Permane, and Khozin Zaeni Nur. (2022). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Tn. K Pasien Post Operasi TURP Dengan Benigna Prostat Hyperplasia Di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Purwokerto.* Jurnal Pengabdian Mandiri 1(6): 913-18
- Hardiyati. (2020). *Kecemasan Saat Pandemi Covid-19.* Gowa: Jariah Publishing Intermedia.
- Haryono, R. (2012) *Keperawatan Medical Bedah System Perkemihan.* Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2018-2020 Edisi 10.* Jakarta: EGC
- Jatmiko, F. T. (2017). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman pada Sdr. E di Ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong [Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong].* In Repository Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Jong, S. & De. (2017). *Konsep Keperawatan Sistem Perkemihan.* Jakarta : Salemba Medika.
- Joyce, dkk. (2014) *Medical Surgical Nursing.* Jakarta: Salemba Medika.
- Khamriana, K. S. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan kejadian BPH ( Prostat Benigna Hyperplasia) di Ruang Poli Urologi RSUD.*
- Kumar V, Abbas A, Aster J, Turner J. Robbins & Cotran (2021). *Pathologic Basis of Disease Tenth Edition.*
- La Vignera S, Condorelli RA, Russo GI, Morgia G, Calogero AE.. (2016). *Endocrine control of benign prostatic hyperplasia.* Andrology. 2016; 4(3): 404-11.
- Lenaini I (2021). *Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling.* Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah. p-ISSN 2549-7332 | e-ISSN 2614-1167
- Lim, K. (2017). *Epidemiology of Clinical Benign Prostatic Hyperplasia.* Asian Journal of Urology, 4(3), pp:148-151.
- Lokeshwar, S. D., Harper, B. T., Webb, E., Jordan, A., Dykes, T. A., Neal, D. E., Terris, M. K., & Klaassen, Z. (2019). *Epidemiology and treatment modalities for the management of benign prostatic hyperplasia.* Translational Andrology and Urology, 8(5), 529-539. <https://doi.org/10.21037/tau.2019.10.01>
- Mochtar, C., Umbas, R., Soebadi, D., Rasyid, N., Nugroho, B., Purnomo, B. (2015). *Panduan Penatalaksanaan Klinis Pembesaran Prostat Jinak (Benign Prostatic Hyperplasia/BPH).* Jakarta: Ikatan Ahli Urologi Indonesia.
- Mochtar, CA., Umbas, R., Soebadi, DM., Rasyid, N., Noegroho, BS., Poernomo, BB., Tjahjodjati., Danarto, HR., Wijanarko, S., Warli, SM., Hamid, ARAH. (2015). *Panduan Penatalaksanaan Klinis Pembesaran Prostat Jinak (Benign Prostatic Hyperplasia/BPH).*
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad*

- Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>
- Muna Dhiya'ul Naila, Hartati Elis (2024). *Hubungan Tingkat Nyeri Sendi dengan Aktivitas Fisik pada Lansia Gangguan Sendi*. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/issue/view/272>
- Muttaqin, A. and Sari, K. (2011) *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasuha, Widodo, D., Widiani, E. (2016). *Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia RW IV Dusun Dempok Desa GadingKembar Kecamatan Jabung Kabupaten Malang*, *Jurnal Nursing News*, 1(2):
- Notoatmodjo. (2018). "Metodologi penelitian kesehatan / Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M., M.Com.H. Jakarta: Rineka cipta, 2018." 978-979-098-094-5
- Novendi, H. S. (2022). *Diagnosis Dan Tatalaksana Benign Prostatic Hyperplasia: Sebuah Studi Literatur*. *Jurnal Syntax Fusion*, 2(2), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.54543/fusion.v2i02.149>
- Noviariska, N., Mudzakkir, M., & Wijayanti, E. T. (2022). *Penerapan Terapi Relaksasi Benson untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Gastritis di RSUD Lirboyo Kota Kediri*. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains Dan Pembelajaran*, 2(1), 351-357.
- Nurhayati, N. A., Andriyani, S., & Malisa, N. (2015). *Relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post operasi sectio saecarea*. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(2), 52-61. <https://doi.org/10.35974/jsk.v1i2.87>
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Uji Normalitas Data dan Homogenitas Data*. *Dasar-Dasar Statistik Penelitian*, 81, 90-91.
- Parinduri, J. S. (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal*. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(2), 374-380. <https://doi.org/10.37104/ithj.v3i2.6>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2014). *Fundamental nursing textbook: Concepts, processes and practices* (Y. Asih, Trans.) (4th ed., Vol. 2). Jakarta: EGC.
- Prabowo, E. and Pranata, E. (2014) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratiwi, A., Susanti, E. T., & Astuti, W. T. 2020. *Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri pada Sdr. D dengan Paska Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*. 6(1): 1-7.
- Price A, Sylvia & Wilson M Lorraine. (2016). *Patofisiologi konsep Minis proses-proses penyakit*, (Edisi 6). Jakarta: EGC.
- Purnomo. (2016). *Dasar-dasar Sistem Perkemihan Edisi 3*. Bandung : Refika Aditama.
- Purwanto, H. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah II (cetakan 1)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ramadhan, R. W., Inayati, A., & Fitri Luthfiyantil, N. (2022). *Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Apenditomi*. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 617-623.
- Rilla, E. V., Ropi, H., & Sriati, A. (2019). *Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pascabedah*. *Jurnal keperawatan Indonesia* 17(2): 74-80.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Riskesdas. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=lsyreaaaqbaj>
- Ruminem. (2021). *Konsep Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman*. Universitas Mulawarman Samarinda, 1-39.

- Salah, S., Syarat, S., Tugas, M., & Ners, P. (2022). *Laporan Pendahuluan Bph (Benign Prostatic Hyperplasia)*.
- Setyawan, Bagus, Ismail Saleh, and Iskandar Arfan. (2015). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Benign Prostate Hyperplasia ( Studi Di Rsud Dr.Soedarso Pontianak )*. Relations with the Lifestyle Occurrence Benign Prostate Hyperplasia ( Study in the Hospital . Dr . Soedarso Pontianak ).119: 1-19.
- Smeltzer & Bare. 2014. Dalam Untari, I, & Rohmawati. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Usia Pertengahan Dalam Menghadapi Proses Menua (Aging Process)*. Jurnal Keperawatan
- Smeltzer, S.C dan B,G Bare. (2015). *Baru Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta. EGC
- Sopianto, & Virgo, G. (2019). *Efektivitas kompres jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada lansia yg menderita Rhemathoid Arthritis di Puskesmas Pembantu Bakau Aceh Wilayah Kerja Puskesmas Batang Tumu*. Jurnal Ners, 87-91.
- Sridarmayanti Ni, R. N. (2023). *Pengaruh Tenik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Post-Operatif Pada Pasien Fraktur: A LIERATURE REVIEW*. Community of Publishing in Nursing (COPING), 11(3).
- Susilawati, Utari Kartaatmadja, F. S., & Suherman, R. (2023). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Partum Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Nifas Rsud Sekarwangi Sukabumi*. Media Informasi, 13-19.
- Sutanto, R. L. (2021). *Hiperplasia Prostat Jinak: Manajemen Tatalaksana Dan Pencegahan*. Jimki.
- Suwarmini, Kadek Ayu. (2020). *Pengaruh Kompetensi Asuhan Kebidanan Komplementer Massage Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin*. Buleleng. E Journal Kesehatan Midwinerslion Vol.5 No.2 Hal: 241,
- Suwondo Bambang Suryono, Meliala Lucas, Sudadi. (2017). *Buku Ajar Nyeri*. Yogyakarta, Perkumpulan Nyeri Indonesia.
- Vivi Silvia, S. E. (2020). *Statistika Deskriptif*. Penerbit Andi.
- Wahyu Maryudianto, Y. N. (2016). *Pengalaman Perawat Pada Penatalaksanaan Irigasi Traksi Kateter Three Way Pada Pasien TURP Di Rumah Sakit khusus Bedah Mojosoongo II Karanganyar* . STIKes Kusuma Husada Surakarta, 1-15.
- WHO. (2017). "www.scielo.br>....PDF Search PDF Prevalence Of BPH according to who 2017-Scielo", tanggal akses 5 juni 2024.
- Widjanarko, B. (2019). *Konsep Dasar dalam Pengumpulan data Penyajian Data*. Konsep Dasar Dalam Pengumpulan Data Penyajian Data, 1(1), 1-45.
- Yuliaw, A. (2017). *Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik*.