

LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur Progressive Muscle Relaxation**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)*****PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION***

Menurut Rosdiana & Cahyati, (2021), prosedur pemberian terapi relaksasi otot progresif sebagai berikut:

1. Bina hubungan saling percaya, jelaskan prosedur, tujuan terapi pada pasien.
2. Persiapan alat dan lingkungan: kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.
3. Posisikan pasien berbaring atau duduk di kursi dengan kepala ditopang.
4. Persiapan klien :
 - a. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur dan pengisian lembaran persetujuan terapi kepada klien.
 - b. Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang,
 - c. Lepaskan aksesoris digunakan seperti kacamata, jam dan sepatu.
 - d. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.
5. Prosedur Pelaksanaan *progressive muscle relaxation*
 - a. Pastikan pasien rileks dan mintalah pasien untuk memposisikan dan fokus pada tangan, lengan bawah, dan otot bisep, kepala, muka, tenggorokan, dan bahu termasuk pemusatan pada dahi, pipi, hidung, mata, rahang, bibir, lidah, dan leher. Sedapat mungkin perhatian diarahkan pada kepala karena

secara emosional, otot yang paling penting ada di sekitar area ini.

- b. Anjurkan klien untuk mencari posisi yang nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman.
- c. Bimbingan klien untuk melakukan teknik relaksasi (prosedur di ulang paling tidak satu kali). Jika area tetap, dapat diulang lima kali dengan melihat respon klien.
- d. Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar. (sandaran pada kaki dan bahu).
- e. Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuska dari mulut seperti bersiul.
- f. Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bisep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik.
- g. Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik.
- h. Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar

perut, tahan, relaks.

- i. Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien 10 merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik.
- j. Selama melakukan teknik relaksasi, catat respons nonverbal klien. Jika klien menjadi tidak nyaman, hentikan latihan, dan jika klien terlihat kesulitan, relaksasi hanya pada bagian tubuh. Lambatkan kecepatan latihan latihan dan berkonsentrasi pada bagian tubuh yang tegang.
- k. Dokumentasikan dalam catatan perawat, respon klien terhadap teknik relaksasi, dan perubahan tingkat nyeri pada pasien.

6. Teknik Gerakan *Progressive Muscle Relaxation*

- a. Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan
 - 1) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan
 - 2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
 - 3) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik
 - 4) Gerakan pada tangan ini dilakukan di kedua tangan klien sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - 5) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kiri.

- b. Gerakan 2: ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
 - 1) Tekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan dibagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.
- c. Gerakan 3: ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)
 - 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
 - 2) Kemudian membuka kedua kepalan kepundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- d. Gerakan 4: ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.
 - 1) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga
 - 2) Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi dibahu, punggung atas, dan leher.
- e. Gerakan 5: ditujukan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur
 - 1) Gerakan dahi dengan mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput, lakukan selama 5 detik
 - 2) Selepas dahi, Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata
 - 3) Gerakan bibir seperti bentuk mulut ikan dan lakukan selama 5-10 detik
- f. Gerakan 6: ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang di alami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga

terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.

- g. Gerakan 7: ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
- h. Gerakan 8: ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
 - 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang kemudian otot leher bagian depan
 - 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
 - 3) Tekan kepala pada permukaan bantalans kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.
- i. Gerakkan 9: ditunjukkan untuk melatih otot leher bagain depan
 - 1) Gerakan membawa kepala ke muka
 - 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
- j. Gerakan 10: ditunjukkan untuk melatih otot punggung
 - 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi.
 - 2) Punggung dilengkungkan
 - 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks
 - 4) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.

- k. Gerakan 11: ditunjukkan untuk melemaskan otot dada
 - 1) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
 - 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
 - 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
 - 4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.
- l. Gerakan 12: ditunjukkan untuk melatih otot perut
 - 1) Tarik dengan kuat perut ke dalam.
 - 2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
 - 3) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini.
- m. Gerakan 13-14: ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)
 - 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
 - 2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis
 - 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

Nama : ASEP HIDAYAT
NIM : 241FK09015
Tempat, Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat :
Nomor Hp/WA :
Alamat E-mail :
Riwayat Pendidikan

Lampiran 3 Jurnal *EBP* Yang Terkait

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PASIEN POST HERNIOTOMI

Theresia Jamini*, Fitriyadi, Sr. Florentina Nura
STIKES Suaka Insan Banjarmasin
e-mail:star.chr@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Pada periode pasca operasi, pasien merasakan nyeri yang hebat, 75% pasien memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan karena manajemen nyeri yang tidak memadai. Teknik relaksasi otot progresif merupakan pendekatan nonfarmakologis yang merupakan tindakan mandiri perawat untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh terapi relaksasi progresif terhadap intensitas nyeri post operasi hernia di RS dr. R. Soeharsono Banjarmasin. **Metode:** Penelitian ini adalah *Pre 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 15 responden. Pengumpulan data menggunakan skala *Numeris Rating Scale* (NRS) dan lembar observasi, analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Paired Sample t-test*. **Hasil:** Sebelum dilakukan terapi relaksasi progresif didapatkan skala nyeri 6 sebesar 20%, skala nyeri 5 sebesar 80% dengan rerata 5,20 dan standar deviasi 0,414. Sedangkan setelah dilakukan terapi relaksasi progresif didapatkan skala nyeri 5 sebesar 33,3%, skala nyeri 4 sebesar 66,7% dengan rerata 4,33 dan standar deviasi 0,488. Hasil uji statistik diperoleh p -value 0,000 (p -value $0,000 < 0,05$). **Kesimpulan:** Ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post herniotomi.

Kata kunci : Nyeri, Hernia, Relaksasi Otot Progresif

ABSTRACT

Background: Pain is the most common complaints after undergoing a surgery. In postoperative period, patient feels severe pain, 75% of patients have an unpleasant experience due to inadequate pain management. Progressive muscle relaxation techniques are non-pharmacological approaches which are independent actions of nurses to reduce pain in post-surgery patients. **Objective :** To determine the effects of progressive relaxation therapy on intensity of post hernia surgery pain at dr. R. Soeharsono Hospital Banjarmasin. **Method :** Research is Pre Experimental with One Group Pre-Post Test with using Accidental Sampling technique. Number of samples is amounted to 15 respondents. Collecting data using Numerical Rating Scale and observation sheets, with univariate and bivariate analysis of Paired Sample t-test. **Results :** Before progressive relaxation therapy, pain scale 6 was 20%, pain scale 5 was 80% with a mean of 5.20 and standard deviation of 0.414. While after progressive relaxation therapy was found that pain scale 5 was 33.3%, pain scale 4 was 66.7% with a mean of 4.33 and standard deviation of 0.488. The results of statistical tests obtained p -value 0.000 (p -value $0,000 < 0,05$). **Conclusion :** There is an effect of progressive muscle relaxation therapy on reducing pain scale in post-herniotomy patients.

Keywords : Pain, Hernia, Progressive Muscle Relaxation

PENDAHULUAN

Hernia merupakan permasalahan yang biasa ditemukan adalah kasus bedah. Kasus kegawatdaruratan dapat terjadi apabila hernia bersifat strangulasi (irreponibel disertai gangguan pasase) dan inkarserasi (irreponibel disertai gangguan vascularisasi). Inkarserasi adalah penyebab obstruksi usus nomor satu dan tindakan operasi darurat nomor dua setelah appendicitis akut di Indonesia. (Sjamsuhidajat & De Jong, 2017).

Angka kejadian hernia inguinalis (medialis/direk dan lateralis/indirek) 10 kali lebih banyak daripada hernia femoralis dan keduanya mempunyai persentase sekitar 75-80 % dari seluruh jenis hernia, hernia insisional 10 %, hernia ventralis 10 %, hernia umbilikalis 3 %, dan hernia lainnya sekitar 3 % (Sjamsuhidajat & De Jong 2017). Hernia inguinalis lateralis merupakan hernia yang paling sering ditemukan yaitu sekitar 50%, sedangkan hernia inguinal medialis 25% dan hernia femoralis sekitar 15%. Populasi dewasa dari 15% yang menderita hernia inguinal, 5-8% pada rentang usia 25-40 tahun dan mencapai 45% pada usia 75 tahun. Hernia inguinalis dijumpai 25 kali lebih banyak pada laki-laki dibanding perempuan.

Pertambahan usia berbanding lurus dengan tingkat kejadian hernia (Astuti, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 penderita hernia terus meningkat setiap tahunnya. Didapatkan pada decade 2005 sampai tahun 2010 penderita hernia segala jenis mencapai 19.173.279 penderita (12.7%) dengan penyebaran yang paling banyak adalah daerah Negara-negara berkembang seperti Negara-negara Afrika, Asia tenggara termasuk Indonesia, selain itu Uni Emirat Arab adalah Negara dengan jumlah penderita hernia terbesar di dunia sekitar 3.950 penderita pada tahun 2011. Berdasarkan data Indonesia penderita hernia berjumlah 1.243 dengan hernia inguinalis, termasuk berjumlah 230 orang (5,59%). (Riskesdas, 2018).

Angka kejadian hernia di Rumah Sakit TK III dr. R. Soeharsono Pada tahun 2018 terdapat sebanyak 276 kunjungan pasien hernia dengan pasien rawat inap sebanyak 98 orang dan pasien rawat jalan sebanyak 178 orang. Tahun 2019 sebanyak 118 orang rawat inap dan 131 orang rawat jalan, pada tahun 2020 sebanyak 93 orang rawat inap dan 97 orang rawat jalan dan di tahun 2021 sampai bulan Mei 2021

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

42

sebanyak 93 orang rawat inap. Pada bulan juni pasien yang rawat inap sebanyak 9 orang dan pasien rawat jalan sebanyak 14 orang.

Kasus bedah pada hernia disebut herniotomi yaitu dengan memotong kantung hernia lalu mengikatnya dan herniorafi dengan perbaikan defek dengan pemasangan jaring melalui operasi terbuka (laparoskopik). Pada elektif maka kanalis dibuka isi hernia dimasukkan kantong diikat dan dilakukan bassin plasty untuk memperkuat dinding belakang kanalis inguinalis. Pasca bedah hernia masalah yang sering dijumpai adalah nyeri yang disebabkan oleh insisi, hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya nyeri seperti ekspresi perasaan nyeri, perubahan tanda-tanda vital dan pembatasan aktivitas. (Haryono, Rudi, 2012).

Menurut Chelly, J.E., Ben-David, B., Williams, B.A., & Kentor, M.L. (2003) Nyeri pada pasien pasca operasi dilaporkan berada pada level severe. Pemberian analgesik bukanlah menjadi kontrol utama untuk mengatasi nyeri karena memiliki efek samping yang akan memperlambat waktu pemulihan. Permasalahan nyeri ini memerlukan kombinasi terapi

nonfarmakologis. Peran perawat sangat penting dalam multimodal terapi farmakologi dengan kombinasi terapi nonfarmakologis. Asuhan keperawatan yang berdasarkan respon pasien memberi peluang untuk mengembangkan penelitian keperawatan. (Daud, Izma., 2014).

Penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan ini dipilih berdasarkan pada kebutuhan dan tujuan pasien secara individu. Semua intervensi akan berhasil bila dilakukan sebelum nyeri menjadi lebih parah dan keberhasilan terbesar sering dicapai jika beberapa intervensi diterapkan secara simultan. (Smeltzer dan Bare, 2013).

Metode farmakologi secara umum yang diberikan sebagai penatalaksanaan nyeri adalah pemberian analgesik. Obat-obatan tersebut terdiri dari analgesik non-narkotik dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), analgesik narkotik, dan tambahan (Potter dan Perry, 2005). Terapi farmakologis yang diberikan pada nyeri *post* operasi ringan sampai sedang adalah NSAID. Mekanisme kerja NSAID tidak diketahui pasti, namun NSAID diyakini bekerja menghambat sintesis prostaglandin

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

43

dan menghambat respon selular selama inflamasi. Sebagian besar NSAID bekerja pada reseptor saraf perifer untuk mengurangi transmisi dan resepsi stimulasi nyeri (McKenry dan Saleno, 1995 dikutip dari Potter dan Perry, 2005).

Tujuan dari manajemen nyeri pasca operasi adalah untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri dan ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Pendekatan farmakologi merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter, yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri. Sedangkan pendekatan non farmakologi merupakan tindakan mandiri perawat untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan terapi manajemen nyeri, misalnya dengan terapi relaksasi otot progresif. (Tamsuri, A, 2012).

Menurut McCaffrey, S (2009), relaksasi merupakan metode yang efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri. Latihan pernafasan dan terapi relaksasi menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri.

Terapi latihan relaksasi progresif sebagai salah satu terapi relaksasi sederhana yang telah terbukti atau terdapat hasil yang memuaskan dalam program terapi terhadap nyeri. (Asmadi, 2008). Kombinasi latihan pernafasan dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot merupakan aplikasi dari relaksasi progresif dimana klien memberi perhatian pada tubuh yang dimana disini serangkaian gerakan sebagai penerapannya. (Potter, P. A., & Perry, A. G, 2010).

Pada studi pendahuluan yang peneliti lakukan, terdapat 5 orang pasien post operasi herniotomi yang merasakan nyeri dengan rentang skala 6 s/d 7. Keluarga pasien meminta untuk di berikan suntikan analgetik untuk mengurangi nyerinya padahal waktu pemberian suntikan analgetik masih beberapa jam lagi. Perawat dapat memberikan penatalaksanaan non farmakologi untuk membantu pasien mengurangi pasien mengurangi atau beradaptasi terhadap nyeri dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif. Selama ini tindakan tersebut belum dilakukan. Mengingat belum terdapat bukti terkait penggunaan terapi tersebut di lingkup Rumah Sakit TK III dr. R. Soeharsono Banjarmasin sekalipun sudah terdapat SOP

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

44

pelaksanaannya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post herniotomi di Rumah Sakit TK III dr. R. Soeharsono Banjarmasin”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre Experiment Design* dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest Design* yaitu rancangan yang tidak menggunakan kelompok perbandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). (Notoatmodjo, S, 2010). Rancangan ini menggunakan satu kelompok sampel yang sama dan dilakukan pengukuran nyeri, yaitu dilakukan pretest sebelum diberi perlakuan teknik relaksasi otot progresif dan dilakukan posttest setelah diberi perlakuan teknik relaksasi otot progresif. Pretest dan posttest diukur dengan menggunakan skala nyeri dari Numerik. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik

Accidental sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 15 responden. Instrumen yang digunakan dalam terapi latihan relaksasi progresif adalah menggunakan lembar skala NRS dengan cara mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan *Uji Paired Sampel T-Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Pada Tabel 1 disajikan data usia responden di Ruang Wira Rumah Sakit dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	%
1	20 thn	0	0
2	20–35 tahun	8	53,3
3	>35 tahun	7	46,7
Jumlah		15	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden dari umur 20-35 tahun sebanyak 8 orang

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

45

dengan presentasi 53,3 % dan umur > 35 tahun sebanyak 7 orang dengan presentasi 46,7 % dari jumlah total 15 responden yang diteliti di Ruang Wira Sentral Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

b. Jenis Kelamin

Tabel 2 menyajikan data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Wira Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Jenis Kelamin			No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	%
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%			
1	Laki-laki	15	100	Ringan	1	6,7
2	Perempuan	0	0	Sedang	8	53,3
	Jumlah	15	100	Berat	6	40,0
				Jumlah	15	100%

Dari Tabel 2, disimpulkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa seluruh responen yang diteliti di Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin berjenis kelamin laki-laki berjumlah 15 responden (100%). Secara umum, kejadian hernia inguinalis lebih banyak diderita oleh laki-laki daripada perempuan.

c. Jenis Pekerjaan

Tabel 3 menyajikan distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pekerjaan Responden di Ruang Wira Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Tabel 3 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan responden adalah jenis

pekerjaan ringan 1 orang (6,7%), jenis pekerjaan sedang 8 orang (53,3%) dan jenis pekerjaan berat 6 orang (40%) dari total di rawat berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 15 responden (100%) dari jumlah total 15 responden yang diteliti di Ruang Wira Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono, Banjarmasin.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan

Jenis Pekerjaan		No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	%
No	Skala				
1	6		Ringan	1	6,7
2	5		Sedang	8	53,3
	Mean	5,20	Berat	6	40,0
			Jumlah	15	100%

2. Analisa Univariat

Tabel 4 menyajikan hasil pengukuran intensitas skala nyeri pada pasien post operasi hemiotomi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif.

Tabel 4. Intensitas Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Herniotomi Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif.

No	Skala	Frekuensi	%
No	Skala	Frekuensi	%
1	6	3	20
2	5	12	80
	Mean	5,20	15
			100

Dari Tabel 4, didapatkan bahwa intensitas skala nyeri pasien post operasi hemiotomi sebelum diberikan terapi relaksasi progresif adalah skala nyeri 6 sebanyak 3 orang (20%)

dan skala nyeri 5 sebanyak 12 orang (80%). Tabel 5 menyajikan hasil pengukuran intensitas skala nyeri pada pasien post operasi herniotomi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif.

Tabel 5. Pengukuran Intensitas Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Herniotomi Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif.

No	Skala	Frekuensi	%
1	5	5	33,3
2	4	10	66,7
Jumlah	Mean : 4,33	15	100

Tabel 5, menunjukkan bahwa intensitas skala nyeri pasien post operasi herniotomi sesudah diberikan terapi relaksasi progresif adalah skala nyeri 5 sebanyak 5 orang (33,3%) dan skala nyeri 4 sebanyak 10 orang (66,7%). Hal tersebut menjelaskan bahwa terjadi penurunan intensitas skala nyeri setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif.

3. Analisa Bivariat

Tabel 6. Menyajikan hasil uji *Paired Sample T-Test* pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi herniotomi di Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Tabel 6. Hasil Uji Paired Sample T-Test: Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi herniotomi

Variabel	Kontrol	Mean	Standar Deviation	P value Sig. (2-tailed)
Nyeri	Sebelum	5,20	0,414	0,000
	Sesudah	4,33	0,488	

Dari Tabel 6, hasil uji statistik setelah dilakukan analisis dengan menggunakan program SPSS dan menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan relaksasi progresif adalah 5.20 dengan standar deviasi 0.414 yang termasuk dalam katagori nyeri sedang, sedangkan setelah diberikan relaksasi progresif adalah 4.33 dengan standar deviasi 0.488 yang termasuk dalam kategori nyeri sedang. Selisih perbedaan mean antara skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah adalah 0.87 dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0.000 (p value $0.000 < \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata skala intensitas nyeri post operasi hernia sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif dan hal tersebut menjelaskan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

47

skala nyeri pada pasien post operasi herniotomi.

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).

Pasien yang telah menjalani operasi hemiotomi akan merasakan nyeri, hal ini dikarenakan tindakan yang dilakukan adalah mengiris

dinding abdomen selapis demi selapis sehingga menyebabkan nyeri yang dirasakan pasien post operasi. Penanganan nyeri dapat menggunakan terapi non farmakologi sebagai pendamping terapi farmakologi, salah satunya adalah terapi relaksasi progresif yang dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi herniotomi 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 dikarena efek rileks tersebut. Fitria Ambarwati (2015) dalam studinya yang berjudul “Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparotomi di ruang Mawar II RSUD Dr. Moewardi” menegaskan terdapat perbedaan skala nyeri yang dirasakan pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot 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 Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin untuk dapat memberikan terapi non farmakologi salah satunya adalah terapi relaksasi progresif

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

48

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 herniotomi, 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.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi herniotomi di Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin, yang telah diuraikan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengukuran intensitas skala nyeri pada pasien post operasi herniotomi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa skala nyeri 6 sebanyak 3 orang (20%) dan skala nyeri 5 sebanyak 12 orang (80%).
2. Pengukuran intensitas skala nyeri pada pasien post operasi herniotomi sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif

menunjukkan bahwa skala nyeri 5 sebanyak 5 orang (33,3%) dan skala nyeri 4 sebanyak 10 orang (66,7%).

3. Hasil penelitian uji statistik menunjukkan bahwa Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ (α), karena nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh bahwa ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi herniotomi di Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

SARAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan memberikan kesimpulan sebagaimana dijelaskan diatas karena itu guna kebaikan pihak-pihak terkait, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit TK. III dr. R. Soeharsono Banjarmasin dapat menerapkan metode relaksasi otot progresif sebagai salah satu terapi non farmakologi sebagai terapi pendamping dan sebagai bagian dari intervensi keperawatan yang diberikan dan diharapkan rumah sakit melakukan terapi dengan standar operasional yang tepat.

2. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan ajar serta memberikan informasi tentang terapi relaksasi otot progresif yang berpengaruh terhadap penurunan pada

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

49

skala nyeri pasien sebagai acuan dalam menentukan kebijakan dalam menyusun panduan perkuliahan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan terutama perawat diharapkan menjadi pedoman dalam meningkatkan pengetahuan tentang terapi relaksasi otot progresif, berbekal pengetahuan tersebut diharapkan mampu memberikan intervensi keperawatan yang bertujuan mengurangi nyeri post operasi.

4. Bagi Peneliti Berikutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi tentang penurunan skala nyeri pada pasien post operasi dengan metode dan teknik yang berbeda atau meneliti lebih dalam metode dan teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi, 2008. *Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Astuti, M. F., 2017. Hubungan Antara Usia Dan Hernia Inguinalis Di RSU Dokter Soedarso Pontianak. *Jurnal Kedokteran*.
- Fitria & Ambarwati, 2014. Efektivitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparotomi. *Jurnal Akper Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta*. <http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/10> (Diakses pada tanggal 15 Desember, pukul 13.00).
- Daud, Izma., 2014. Efektifitas Terapi Kombinasi Slow Deep Breathing dan Guided Imagery Relaksasi Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Operasi Laparotomi di RSUD Ulin Tahun 2014. Tesis: Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
- Depkes RI., 2011. *Pola Penyakit Terbanyak Pada Rawat Jalan (Online)*. [Www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id).
- Haryono, Rudi, 2012. *Keperawatan Medikal Bedah Kelainan Bawaan Sistem Pencernaan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- McCaffrey, S., 2009. *Water Quality Parameters and Indicators*. Namoi Catchment Management Authority. New South Wales.
- Potter PA & Perry AG. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2010. *Fundamental Dalam Keperawatan*:

Jurnal Kesehatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Homepage: jurnal.stikesbethesda.ac.id

50

Konsep, Proses, dan Praktik.
Jakarta : ECG.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian RI tahun 2018.

Sjamsuhidajat & De Jong, 2017. *Buku Ajar Ilmu Medikal Bedah Masalah, Pertimbangan Klinis Bedah dan Metode Pembedahan.* Vol. 1 Edisi 4. Jakarta: ECG.

Smeltzer, Suzanna C dan Bare, Brende G., 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8, Vol.1.* Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.

Smeltzer dan Bare. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Yogyakarta : Nurhamedika.

Tamsuri, A 2012. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri.* Jakarta : EGC.

Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Nyeri Herniatomy

¹*Indirwan Hasanuddin*

²*Jumiarsih Purnama AL*

³*Sulkifli Nurdin*

^{1,2,3}*Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, ITKeS Muhammadiyah Sidrap,
Indonesia*

Alamat Korespondensi:

Indirwan Hasanuddin
Rappang, Sidenreng Rappang
No.Hp : 085333257279
Email: indirwan.hasanuddin02@gmail.com

ABSTRAK

Hernia adalah protrusi atau penonjolan isi suatu rongga melalui defek/bagian yang lemah dari dinding rongga. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi klien dengan kecemasansalah satunya melalui pemberian terapi progressive muscle relaxation (PMR). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap perubahan nyeri pasien post op hernia di RSUD Lamaddukelleng Kab. Wajo. Jenis penelitian ini adalah quasy eksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian one group pretest posttest design, dengan atau tanpa kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 12 responden. Hasil penelitian ini terdapat pengaruh yang signifikan antara relaksasi otot progresif terhadap perubahan nyeri pasien post op hernia di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo dengan nilai $p=0,002$ dan rata-rata skor perubahan intensitas adalah 1,38 dengan skala nyeri ringan. Pasien yang melakukan mobilisasi dini secara aktif atau mandiri melakukan mobilisasi lebih cepat proses perawatannya dibanding dengan pasien yang mobilisasi dini pasif. Diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit agar untuk meningkatkan kualitas dalam memberikan terapi non farmakologi berupa relaksasi otot progresif dalam mengatasi masalah nyeri pasien post operasi.

Kata kunci : Relaksasi otot progresif, Nyeri, Herniatomy

ABSTRACT

Hernia is a protrusion or protrusion of the contents of a cavity through a defect / weak part of the cavity wall. One of the interventions that can be done to treat clients with anxiety is through the provision of progressive muscle relaxation therapy (PMR). The purpose of this study was to determine the effect of progressive muscle relaxation on changes in pain in post-op hernia patients at Lamaddukelleng Hospital, Kab. Wajo. This type of research is a quasi-experimental research design using a one group pretest posttest design, with or without a control group. The sampling technique in this study was purposive sampling with a total sample of 12 respondents. The results of this study showed that there was a significant effect of progressive muscle relaxation on changes in pain in post-hernia surgery patients at the Lamaddukelleng Hospital, Wajo Regency with p value = 0.002 and the average score for changes in intensity was 1.38 with a mild pain scale. Patients who actively or independently mobilize early mobilize the treatment process faster than patients who mobilize early. It is hoped that it can provide information to the hospital in order to improve the quality in providing non-pharmacological therapy in the form of progressive muscle relaxation in overcoming the pain problem of postoperative patients.

Keywords : Progressive muscle relaxation, Pain, Herniatomy

PENDAHULUAN

Kasus hernia inguinalis seringkali dapat didorong kembali kedalam rongga perut namun jika tidak dapat didorong kembali penyakit ini dapat menjadi kasus yang serius seperti inkaserasi (usus terperangkap dalam kanalis inguinalis) dan strangulasi (aliran darah terputus) sehingga hernia memerlukan tindakan operasi sesegera mungkin, bahkan tak jarang kasus memerlukan tindakan operasi gawat darurat atau cito (Sjamsuhidajat, 2015). Dampak dari terjadinya kecemasan praoperasi dikaitkan dengan peningkatan rasa sakit pascaoperasi, kebutuhan analgesik, peningkatan masa rawat inap di rumah sakit dan dikaitkan juga dengan kejadian depresi post operasi. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi klien dengan kecemasan salah satunya melalui pemberian terapi progressive muscle relaxation (PMR)(Pasaribu, 2016).

Terapi PMR didasari bahwa kecemasan akan menyebabkan tubuh bereaksi yang merangsang pikiran sehingga menyebabkan ketegangan fisiologis yang salah satunya ditandai dengan ketegangan otot. Ketegangan fisiologis sebaliknya akan meningkatkan pengalaman subjektif terhadap kecemasan, dengan merelaksasikan otot maka akan

menurunkan ketegangan fisiologis yang pada akhirnya akan menurunkan kecemasan dan intensitas nyeri.

Hal ini diperkuat Dolbier & Rush (2012) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan kecemasan dalam periode waktu tertentu maupun dalam mengatasi suatu kejadian kecemasan yang singkat. Terapi relaksasi otot progresif dapat mengatasi kecemasan melalui aspek kognitif dan fisik (somatis) serta memberikan efek relaksasi sehingga selain dapat menurunkan kecemasan juga dapat meningkatkan status fisik dan psikologis klien (Pasaribu, 2016).

World Health Organization (WHO, 2018), mengatakan bahwa pada tahun 2015 sampai tahun 2016 penderita hernia mencapai 19.173.279 penderita (12.7%). Penyebaran hernia paling banyak berada di negara berkembang seperti negara-negara di Afrika, Asia Tenggara termasuk Indonesia. Selain itu, Negara Uni Emirat Arab adalah negara dengan jumlah penderita hernia terbesar di dunia sekitar 3.950 penderita pada tahun 2016.

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2017 terdapat 1.243 orang yang mengalami gangguan hernia. Angka kejadian hernia terbanyak adalah hernia inguinalis (medialis/direk dan lateralis/indirek)

dengan kasus 10 kali lebih banyak dari pada hernia femoralis dan keduanya mempunyai persentase sekitar 75-80 % dari seluruh jenis hernia (Kemenkes RI, 2018).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap perubahan nyeri pasien post op hernia di RSUD Lamaddukelleng Kab. Wajo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan prakteksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian one group pretest posttest design, dengan atau tanpa kelompok control dimana perubahan nyeri subyek penelitian diamati sebelum dilakukan intervensi dan diamati lagi setelah dilakukan intervensi.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien hernia yang dirawat di ruang perawatan bedah RSUD Lamaddukelleng Kab. Wajo. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 12 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling.

Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang diisi oleh peneliti. Instrument yang digunakan dalam mengukur tingkat nyeri adalah dengan

skala penilaian numeric (Numeric Rating Scales, NRS).

Data dianalisis berdasarkan skala ukur dan tujuan penelitian dengan menggunakan perangkat lunak program komputerisasi. Data dianalisis secara : (1) Analisis Univariat, Analisis dilakukan untuk melihat proporsi. (2) Analisis Bivariat, Uji bivariat dilakukan untuk melihat hubungan tiap variable independen dan variable dependen, jenis uji yang digunakan dalam penelitian ini apabila data yang digunakan berdistribusi normal maka menggunakan uji t jika data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji wilcoxon dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$).

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 12 responden, umur pasien post op hernia lebih dominan adalah 35-44 tahun sebanyak 4 orang (33,3%) dan usia 18-24 tahun serta 25-34 tahun masing-masing sebanyak 1 orang (8,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan lebih dominan adalah SD serta SMP masing-masing sebanyak 4 orang (33,3%) dan pendidikan S1 sebanyak 1 orang (8,3%).

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 12 responden, rata-rata nilai intensitas nyeri pada pasien post op operasi hernia sebelum pemberian

relaksasi otot progresif adalah 5,43 atau dengan skala nyeri sedang dengan nilai skala tertinggi adalah 7 dan terendah adalah 4. Diketahui bahwa dari 12 responden, rata-rata nilai intensitas nyeri pada pasien post op operasi hernia setelah pemberian relaksasi otot progresif adalah 3,54 atau dengan skala nyeri ringan dengan nilai skala tertinggi adalah 3 dan terendah adalah 5.

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 12 responden, selisih rata-rata nilai intensitas nyeri pada pasien post op operasi hernia sebelum dan setelah pemberian relaksasi otot progresif adalah 1,83 atau dengan skala nyeri ringan dengan nilai skala tertinggi adalah 1,47 dan terendah adalah 2,20.

Berdasarkan Tabel 4 dengan menggunakan uji wilcoxon test menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara relaksasi otot progresif terhadap perubahan nyeri pasien post op hernia di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo dengan nilai $p=0,002$ dan rata-rata skor perubahan intensitas adalah 1,38 dengan skala nyeri ringan.

PEMBAHASAN

Nyeri yang dirasakan berdasarkan tabel 1 sebelum intervensi menunjukkan rata-rata nyeri pasien dengan skala sedang yaitu 5,43 sehingga dapat terjadi karena

sepanjang sistem spinotalamik impuls-impuls nyeri berjalan melintasi medullaspinalis, thalamus mentransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi di otak, ketika stimulus nyeri sampai ke korteks serebral, maka otak akan menginterpretasikan kualitas nyeri Bersamaan dengan seseorang menyadari nyeri maka reaksi fisiologis maupun psikologis mulai terjadi dimana reaksi fisiologis akan meningkatkan saraf simpatik yang menyebabkan ketegangan pada otot seseorang (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan tabel 2 dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan intensitas nyeri ringan yaitu rata-rata 3,54 setelah pemberian intervensi relaksasi otot progresif. Penurunan nyeri ini dapat terjadi karena menurut Soesmalijah, (2012) relaksasi otot progresif juga bertujuan agar badan dapat rileks dengan mencoba merasakan otot-otot saat tegang dan kaku dengan mengencangkan dan melemaskan otot-otot yang tegang untuk membantu badan menjadi rileks dan menurunkan intensitas nyeri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mana pasien post operasi hernia bisa menjadi lebih rileks sehingga dapat menurunkan tingkat nyeri secara

perlahan. Hal ini terjadi karena gerakan-gerakan yang diberikan dapat memperlancar peredaran darah lebih efektif (Potter & Perry, 2010). Berdasarkan tabel 5.7 uji statistik dengan uji wilcoxon didapatkan nilai p-value sebesar 0,002, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara relaksasi otot progresif terhadap perubahan nyeri pasien post op hernia di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo dan rata-rata skor perubahan intensitas adalah 1,38 dengan skala nyeri ringan.

teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri yaitu relaksasi nafas dalam, relaksasi genggam jari dan teknik progressivemuscle relaxation. PMR bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung serta dapat mengurangi rasa nyeri. (Marwati, A. W., Rokayah, C., & Herawati, Y, 2020).

Tujuan dari relaksasi otot progresif ini adalah menurunkan nyeri secara non farmakologis, memberikan dan

meningkatkan pengalaman subjektif bahwa ketegangan psikologis bisa direlaksasikan sehingga relaksasi akan menjadi kebiasaan seseorang berespon terhadap keadaan tertentu ketika otot tegang, dan dapat menurunkan stress psikologis, karena gerakan yang telah diberikan secara perlahan membantu merilekskan sinap sinap saraf baik yang simpatik maupun parasimpatik, saraf yang rileks dapat menurunkan nyeri secara perlahan (Fitria,C.N., & Ambarwati, R. D. (2014).

Relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara meregangkan dan merilekskan otot secara sadar (Tyani, 2015). Karena gerakan yang telah diberikan secara perlahan membantu merilekskan sinap sinap saraf baik yang simpatik maupun parasimpatik, saraf yang rileks dapat menurunkan nyeri secara perlahan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspa Kirana Dewi et al (2018) yang berjudul pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri, terapi ini terdapat pengaruh untuk menurunkan nyeri.

Menurut penelitian Livana, Daulima, dan Mustikasari (2018) bahwa relaksasi otot progresif mampu menurunkan tanda dan gejala nyeri sehingga mampu menurunkan tingkat stres. Progressive

muscle relaxation merupakan terapi tambahan pada pasien yang telah menjalani operasi untuk meminimalkan tingkat rasa nyeri post operasi.

Menurut Nurastam, S. N. M. (2019) Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi seksio caesarea, serta efektif dalam menurunkan tingkat nyeri di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo.

Relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat nyeri dengan mekanisme merangsang aktifitas modulasi refleks sistem saraf simpatik dan frekuensi dapat memengaruhi tahanan perifer. Sulidah (2016) menyatakan bahwa adanya ketegangan menyebabkan serabut-serabut otot berkontraksi, otot yang tegang berhubungan dengan jiwa yang tegang dan fisik yang rileks akan disertai dengan mental yang rileks pula. Dalam latihan otot progresif gerakkan menegangkan sekumpulan otot dan kemudian melemaskannya serta membedakan sensasi tegang dan rileks, seseorang tersebut selanjutnya akan mengalami perasaan rileks dan nyaman.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uji wilcoxon test menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara relaksasi otot progresif terhadap perubahan nyeri pasien post op hernia di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo dengan nilai $p=0,002$ dan rata-rata skor perubahan intensitas adalah 1,38 dengan skala nyeri ringan. Diharapkan relaksasi otot progresif menjadi salah satu intervensi yang didokumentasikan dalam bentuk standart operasional prosedur keperawatan mandiri untuk seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif khususnya post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dolbier, C. L., & Rush, T. E. (2012). Efficacy of abbreviated progressive muscle relaxation in a high-stress college sample. *International Journal of Stress Management*, 19(1), 48.
- Fitria,C. N., & Ambarwati, R. D. (2014). Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparotomi.
- Kemenkes RI, (2017), Propil kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- Livana, P. H., Daulima, N. H. C., & Mustikasari, M.(2018). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stres Keluargayang Merawat Pasien Gangguan Jiwa. Jurnal KeperawatanIndonesia,21(1), 51-59.
- Marwati, A. W., Rokayah, C., & Herawati, Y. (2020). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesaria. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 3(1), 59-64.
- Nurastam, S. N. M. (2019). EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI SEKSIO CAESAREA DI RUANG CEMPAKA RSUD NGUDI WALUYO. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 5(2), 145-154.
- Pasaribu, J & Keliat, BA, 2016. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa, EGC, Jakarta
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). Fundamental of Nursing.Singapore
- Puspa Kirana Dewi et al. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri, Terapi Ini Terdapat Pengaruh Untuk Menurunkan Nyeri. Jurnal Bidan “Midwife Journal” Volume 4 No. 02
- Sjamsuhidajat, R &Wim, de Jong (ed). 2015. Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta:EGC
- Soesmalijah. (2012). Stres, Manajemen Stres, dan Relaksasi Progresif. Depok :LPSP3 UI.
- Sulidah. 2016. Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Lansia.Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran: Skripsi dipublikasikan.
- Tyani, E. S., Utomo, W., & Hasneli, Y. (2015). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Esensial. JOM Vol. 2 No. 2, 1068-1075.
- WHO, 2018, diabetes, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>,

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur Pasien Pasien Post Op Hernia

Karakteristik responden	Frekuensi	%
Usia		
18-24 tahun	1	8,3
25-34 tahun	1	8,3
35-44 tahun	4	33,3
45-55 tahun	2	16,7
>55 tahun	4	33,3
Tingkat Pendidikan		
SD	4	33,3
SMP	4	33,3
SMA	3	25,0
S1	1	8,3
Total	12	100

Tabel 2. Skor Rata-Rata Nyeri Sebelum dan Setelah Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Pasien Post Op Hernia

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Sebelum relaksasi otot progresif	12	5,43	0,79	4	7
Setelah relaksasi otot progresif	12	3,54	0,79	3	5

Tabel 3. Skor Selisih Rata-Rata Nyeri Sebelum dan Setelah Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Pasien Post Op Hernia

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Sebelum-Setelah Relaksasi Otot Progresif	12	1,83	0,58	1,47	2,20

Table 4. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Op Hernia

Variabel	n	Mean Selisih	t	SD	P Value
Sebelum dan setelah intervensi	12	1,38	1,92	0,58	0,002

Kesehatan Keluarga
Vol. 14 No. 4; November 2022–Januari 2023; hal 128-134
p-ISSN : 2086-0617; e-ISSN : 2829-520
journal homepage: <http://ejournal.akperharunjakarta.ac.id>

Riwayat Artikel:
Dikirim: 17 September, 2022
Diterima: 12 Oktober, 2022
Diterbitkan: 8 November, 2022

Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Herniatomi dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di Lt 11 Blok di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara

Ella Nurlelawati¹, Ragil Supriyono²
Program Studi Kebidanan-STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia, Jakarta-Indonesia¹
Akademi Keperawatan Harum, Jakarta-Indonesia²
e-mail: ellanurlelawati55@gmail.com¹, [rsmaspriyono@gmail.com²](mailto:rsmaspriyono@gmail.com)

Abstract

Hernia is a weakness or damage to the fibromuscular tissue (fascia or muscles) of the abdominal wall, which results in protrusion of the abdominal contents (peritoneum, leak omentum, and/or organs in the abdomen (Scott Kahan et al, 2011). The cause of hernias is by working hard to meet needs such as lifting heavy objects, the habit of consuming foods lacking in fiber, which can cause constipation thus encouraging straining during defecation. In addition, coughing, pregnancy, can also have an effect on increasing intra-abdominal pressure resulting in weakness of the abdominal muscles which can lead to inguinal hernias. The aim of carrying out Nursing Care for Clients Who Have Herniotomy with Pain Comfort Disorders at the Koja Regional General Hospital. nursing action of deep breathing relaxation techniques and progressive muscle relaxation techniques to 2 clients for 3 days. After doing it for 3 days, the authors made a comparison to find out the response of 2 clients to the nursing actions of deep breathing relaxation techniques and progressive muscle relaxation. In conducting data analysis the authors collected data from the results of interviews, observations, physical assessments, supporting data, medical records, nursing actions for 2 clients who will be carried out nursing care who experience Herniotomy with impaired pain comfort. From the results of data collection collected in the form of field notes, they were made into a transcript and grouped into subjective and objective data, analyzed compared to normal values (pain scale 5). The results of the study There are differences in response, especially on the pain scale. On client 1 Mr. G pain scale is 5 to 3 because Mr. G rarely does deep breathing relaxation techniques if the client just remembers doing it and the lack of supporting factors from the family, especially the wife because the client's wife works, while the client 2 An. The N pain scale is 7 to 1 and the client relieves pain faster because the client repeats relaxation techniques and is also assisted by family support. Suggestions for the hospital are expected to provide information for the Koja Regional General Hospital regarding practicing deep breathing relaxation techniques for clients with Herniotomy at the Koja Regional General Hospital.

Keywords: Herniotomy, Pain, Deep Breathing Relaxation Technique

Abstrak

Hernia adalah suatu kelemahan atau kerusakan jaringan fibromuskular (fasia atau otot) dari dinding abdomen, yang mengakibatkan penonjolan isi abdomen (peritoneum, leak omentum, dan/atau organ dalam abdomen (Scott Kahan dkk, 2011). Penyebab penyakit hernia yaitu dengan bekerja berat untuk memenuhi kebutuhan seperti mengangkat benda berat, kebiasaan mengkonsumsi makanan kurang serat, yang dapat menyebabkan konstipasi sehingga mendorong mengejan saat defekasi. Selain itu batuk, kehamilan, dapat juga berpengaruh dalam

meningkatkan tekanan intra abdominal sehingga terjadi kelemahan otot-otot abdomen yang dapat menimbulkan terjadinya hernia inguinalis. **Tujuan** melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Herniatomi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. Penelitian ini menggunakan **metode** desain penelitian ini menggunakan studi kasus dengan melakukan penelitian pada 2 klien yang mengalami Herniatomi dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri. Penulis akan memberikan tindakan keperawatan teknik relaksasi tarik napas dalam dan teknik relaksasi otot progesif kepada 2 klien selama 3 hari. Setelah dilakukan selama 3 hari, penulis melakukan perbandingan untuk mengetahui respon 2 klien terhadap tindakan keperawatan teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi otot progesif. Dalam melakukan analisis data penulis mengumpulkan data dari hasil wawancara, observasi, pengkajian fisik, data penunjang, medical record, tindakan keperawatan kepada 2 klien yang akan dilakukan asuhan keperawatan yang mengalami Herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri. Dari hasil pengumpulan data yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu bentuk transkip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis dibandingkan nilai normal (skala nyeri 5). **Hasil penelitian** Adanya perbedaan respon khususnya pada skala nyeri. Pada klien 1 Tn G skala nyerinya 5 menjadi 3 dikarenakan Tn. G jarang melakukan teknik relaksasi tarik napas dalam jika klien ingat saja dilakukan dan kurangnya faktor pendukung dari keluarga khususnya istri karena istri klien bekerja, sedangkan pada klien 2 An. N skala nyerinya 7 menjadi 1 dan klien lebih cepat mengurangi rasa nyeri dikarenakan klien melakukan teknik relaksasi secara berulang-ulang dan dibantu juga oleh dukungan keluarga. Saran untuk Rumah sakit diharapkan dapat memberikan informasi bagi Rumah Sakit Umum Daerah Koja terkait dengan melakukan latihan teknik relaksasi napas dalam kepada klien dengan Herniatomi di Rumah Sakit Umum Daerah Koja.

Kata kunci : Herniatomi, Nyeri, Teknik Relaksasi Tarik Napas Dalam

Pendahuluan

Hernia adalah suatu kelemahan atau kerusakan jaringan fibromuskular (fasia atau otot) dari dinding abdomen, yang mengakibatkan penonjolan isi abdomen (peritoneum, leak omentum, dan/atau organ dalam abdomen. Hernia inguinalis merupakan penonjolan bagian organ dalam melalui pembukaan yang abnormal pada dinding rongga tubuh yang mengelilinginya.

Penyebab penyakit hernia yaitu dengan bekerja berat untuk memenuhi kebutuhan seperti mengangkat benda berat, kebiasaan mengkonsumsi makanan kurang serat, yang dapat menyebabkan konstipasi sehingga mendorong mengejan saat defekasi. Selain itu batuk, kehamilan, dapat juga berpengaruh dalam meningkatkan tekanan intra abdominal sehingga terjadi kelemahan otot- otot abdomen yang dapat menimbulkan terjadinya hernia inguinalis.

Insiden hernia menduduki peringkat ke lima besar yang terjadi di Amerika Serikat pada tahun 2007 sekitar 700.000 operasi hernia yang dilakukan tiap tahunnya. Hernia inguinalis di sisi kanan adalah tipe hernia yang paling banyak dijumpai pria dan wanita, sekitar 25% pria dan 2% wanita mengalami hernia inguinalis. Angka kejadian hernia inguinalis lateralis di Amerika dapat di mungkinkan dapat terjadi karena anomali congenital atau karena sebab di dapat. Berbagai faktor penyebab berperan pada pembentukan pintu masuk hernia pada annulus internus yang cukup lebar sehingga dapat dilalui oleh kantong isi hernia. Hernia sisi kanan lebih sering terjadi dari pada di sisi kiri. Perbandingan pria: wanita pada hernia indirect adalah 7:1. Ada kira-kira 750000 hemiorrhaphy dilakukan tiap tahunnya di amerika serikat, dibandingkan dengan

25000 untuk hernia femoralis, 166000 hernia umbilicalis, 97000 hernia post insisi dan 76000 untuk hernia abdomen lainnya.

Berdasarkan catatan menurut medical record Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara, dari Desember 2019 sampai bulan Juni 2021 pasien yang dirawat di Ruang Bedah Lantai 11 Blok D RSUD Koja Jakarta Utara berjumlah 414 orang dan yang mengalami hernia sekitar 20 % atau sebanyak 83 orang.

Tindakan medis yang dilakukan pada penderita hemia adalah tindakan Herniatomi. Herniatomi merupakan salah satu tindakan pembedahan yang membuka atau memotong kantong hernia serta mengembalikan isi hernia ke cavum abdominalis. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa setelah menjalani tindakan pembedahan, pasien akan merasakan nyeri setelah tindakan operasi karena disebabkan adanya rangsangan mekanik yang di sebabkan adanya luka, sehingga tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia yang menjadikan nyeri di area luka. Berdasarkan penelitian, pasien pasca bedah abdomen yang menunjukan intensitas nyeri sangat berat pada 48 jam pertama.

Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terkadang dialami individu. Keluhan yang paling sering diungkapkan pasien setelah dilakukan tindakan pembedahan, setiap individu membutuhkan rasa nyaman dan dipersepsikan berbeda pada setiap individu. Dikatakan individual karena respon terhadap sensasi nyeri beragam atau tidak bisa disamakan satu dengan yang lain.

Tindakan untuk mengatasi rasa nyeri adalah teknik distraksi dan teknik relaksasi namun teknik distraksi hanya bekerja sangat singkat, sedangkan relaksasi adalah mental dan fisik dari ketegangan dan stres, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan post op hernia yaitu melakukan distraksi relaksasi otot progresif. Distraksi relaksasi digunakan penulis pada kasus ini adalah distraksi relaksasi otot progresif. Distraksi relaksasi otot progresif merupakan kombinasi latihan pernapasan dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot.

Tujuan umum penelitian ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri di rumah sakit umum daerah koja. Sedangkan tujuan khususnya adalah :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami Herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Koja
- b. Melakukan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami Herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Koja
- c. Melakukan perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami Herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Koja
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami Herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Koja
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami Herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Koja..

Metode

Studi desain ini adalah studi untuk mengeplorasikan masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri di rumah sakit umum daerah koja jakarta utara. Desain penelitian menggunakan studi kasus dengan melakukan penelitian pada 2 klien yang mengalami Herniatomi dengan

Gangguan Rasa Nyaman Nyeri. Penulis akan memberikan tindakan keperawatan teknik relaksasi tarik napas dalam dan teknik relaksasi otot progesif kepada 2 klien selama 3 hari. Setelah dilakukan selama 3 hari, penulis melakukan perbandingan untuk mengetahui respon 2 klien terhadap tindakan keperawatan teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi otot progesif.

Populasi target dalam penelitian ini mengambil 2 (dua) klien yang di diagnosa medis Herniatomi di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara di Ruang Bedah. Pada klien tersebut dilakukan pemantauan melalui perbandingan gangguan rasa nyaman nyeri oleh klien 1 dan klien 2. Pada pengkajian pertama klien 1 dan klien 2 mengatakan klien mengalami nyeri setelah dilakukan tindakan Herniatomi. Maka penulis akan membandingkan dengan cara mengajarkan teknik relaksasi tarik napas dalam dan relaksasi otot progesif saat merasakan nyeri perbandingan tersebut yang akan dilakukan setiap hari selama 3 hari perawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan skala nyeri 5.

Dalam penyusunan ini penulis mendapatkan data yang berasal dari klien, keluarga klien, perawat diruangan, medical record dan data penunjang lainnya yang bersifat valid. Dalam melakukan analisis data penulis mengumpulkan data dari hasil wawancara, observasi, pengkajian fisik, data penunjang, medical record, tindakan keperawatan kepada 2 klien yang akan dilakukan asuhan keperawatan yang mengalami Herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri. Dari hasil pengumpulan data yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu bentuk transkip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis dibandingkan nilai normal (skala nyeri 5). Penyajian data dapat dilakukan dengan bentuk table, gambar, bagan maupun teks naratif akan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu, untuk dijadikan bahan refensi.

Hasil Penelitian

Gambar lokasi pengambilan data

Pada bagian ini dijelaskan bahwa pada klien Herniatomi yang dirawat diruang Bedah Lantai 11 Blok D Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara dengan jumlah 7 kamar dan kapasitas tempat tidur untuk 49 klien. Kondisi ruangan bersih, pencahayaan baik, situasi tenang (karena untuk sistem jam kunjungan sudah diatur oleh rumah sakit sehingga lebih tertata dan tertib). Situasi seperti ini mampu mendorong klien untuk dapat beristirahat dengan tenang tanpa memikirkan hal lain yang mampu membuat dirinya merasa stress. Di ruang keperawatan ini juga klien dapat merasa nyaman dan termotivasi agar kesehatannya dapat membaik serta kembali pulih menjadi sehat.

Pengkajian

Pengkajian	Klien 1 (Tn. G)	Klien 2 (An. N)
Tanggal Pengkajian	11 Juli 2020	18 Juli 2020
Tanggal Masuk	10 Juli 2020	17 Juli 2020
Ruang/Kelas	Bedah Lantai 11 Blok D/1104	Bedah Lantai 11 Blok D /1104
Nomor Register	1707101107	1707171438
Diagnose Medis	Post Operasi Hernia Scrotalis Sinistra	Post Operasi Hernia Scrotalis Dekstra

Pembahasan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. G dan An. N yang mengalami herniatomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri di ruang Bedah Non Infeksi Lantai 11 blok D di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara klien 1 (Tn. G) dari tanggal 11 Juli 2020 sampai 13 Juli 2020 dan klien 2 (An. N) 18 Juli 2020 sampai 20 Juli 2020 maka penulis akan membahas kesenjangan antara teori dan kasus berdasarkan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang dilakukan dimana penulis berusaha mengkaji klien secara menyeluruh melalui aspek bio-psiko-sosial dan spiritual. Hasil pengkajian berupa data dasar, data khusus, data penunjang, pemeriksaan fisik, membaca catatan medik dan catatan keperawatan.

Pada pengkajian teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan dimana pada teori etiologi dari Hernia adalah adanya faktor dari umur dan jenis kelamin dimana semua kalangan tua, muda, pria dan wanita bisa terkena penyakit ini. Pada Tn. G berasal dari faktor eksternal seperti yang ditemukan pada kasus Tn. G yang disebabkan karena faktor profesi yaitu sopir yang sebagian besar mengandalkan otot, sedangkan pada An. N disebabkan oleh umur karena kurang sempurnanya proses vaginalis untuk menutup seiring dengan turunnya testis.

Pada teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan pada tanda dan gejala yang muncul. Tanda dan gejala yang didapatkan pada teori yaitu adanya benjolan dan rasa nyeri pada benjolan. Gejala lain yang sering dikeluhkan klien adalah nyeri pada daerah scrotalis yang hilang timbul, jika mengedan dan batuk benjolan tersebut akan muncul dan bila klien tenang benjolan akan hilang. Sementara pada kasus klien 1 (Tn. G) dan klien 2 (An. N) tanda gejala yang ditemukan nyeri pada daerah scrotalis.

Diagnosa Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada teori ada 8 diagnosa yaitu diagnosa pertama: gangguan rasa nyaman; nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan dan proses inflamasi luka operasi. Diagnosa kedua: intoleransi aktivitas berhubungan dengan adanya keterbatasan rentang gerak dan ketakutan bergerak akibat dari respon nyeri dan prosedur infasive.

Diagnosa ketiga: konstipasi berhubungan dengan immobilisasi sekunder akibat post operasi dan efek anestesi. Diagnosa keempat: resiko tinggi infeksi berhubungan dengan trauma jaringan akibat prosedur invasive/tindakan operatif dan adanya proses inflamasi luka post operasi. Diagnosa kelima: kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan dan nyeri akibat terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur invasive dan immobilisasi post operasi. Diagnosa keenam: kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan efek tekanan akibat trauma dan bedah perbaikan/insisi post operasi. Diagnosa ketujuh: resiko tinggi retensi urine yang berhubungan dengan nyeri, trauma dan penggunaan anestetik selama pembedahan abdomen. Diagnosa kedelapan: kurang pengetahuan klien dan keluarga yang berkenan dengan adanya hernia post operasi dan kurangnya informasi.

Pada kasus klien 1 (Tn. G) terdapat 4 diagnosis dimana tiga diantaranya terdapat diagnosis yang sama dengan teori yaitu Gangguan rasa nyaman; nyeri berhubungan dengan Luka operasi Hernia, intoleransi aktivitas berhubungan dengan Luka operasi Hernia, resiko tinggi infeksi berhubungan dengan luka operasi. Sementara satu diagnosis yang berbeda dengan teori yaitu gangguan pola istirahat tidur berhubungan dengan peningkatan nyeri. Dimana munculnya diagnosis ini dikarenakan kondisi klien yang sulit untuk Istirahat dan tidur yang disebabkan karena adanya peningkatan nyeri pada daerah operasi. Hal itu ditandai pula dengan klien hanya bisa tidur selama 5 jam.

Sedangkan pada kasus klien 2 (An. N) terdapat 4 diagnosis dimana 4 diantaranya terdapat diagnosis yang sama dengan teori yaitu Gangguan rasa nyaman; nyeri berhubungan dengan Luka operasi Hernia, intoleransi aktivitas berhubungan dengan Luka operasi Hernia, konstipasi berhubungan dengan immobilisasi sekunder akibat post operasi dan efek anastesi, resiko tinggi infeksi berhubungan dengan luka operasi Hernia.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai hasil akhir dari semua tindakan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi yang dilakukan penulis berdasarkan kondisi klien dan dibuat sesuai masalah yang ada dalam evaluasi yaitu dengan menggunakan SOAP (subyektif, obyektif, analisa, dan perencanaan) untuk dapat melakukan evaluasi pada klien 1 dan klien 2 dengan baik.

Dari klien 1 terdapat 1 diagnosis yang ditegakkan dan hasil evaluasi hari ke tiga pada tanggal 13 Juli 2020 didapatkan evaluasi untuk diagnosis keperawatan pertama nyeri berhubungan dengan luka operasi Hernia. Dan pada klien 2 Nyeri berhubungan dengan luka operasi Hernia terdapat pada diagnosis pertama. Masalah yang ditemukan pada klien 1 pada tanggal 12 Juli 2020, dan pada tanggal 13 Juli 2020 terakhir dengan tujuan tercapai masalah nyeri teratas serta klien di izinkan untuk pulang. Sedangkan pada klien 2 masalah yang ditemukan pada tanggal 18 Juli 2020, dan pada tanggal 20 Juli 2020 terakhir dengan tujuan tercapai masalah nyeri teratas serta klien di izinkan untuk pulang.

Pada proses evaluasi penulis menemukan penghambat yaitu pada klien 1 penulis menggunakan waktu selama 3 hari dan untuk mencari klien 2 penulis menambah hari untuk mencari klien, karena waktu yang diberikan institusi kurang cukup untuk mencari klien 2. Faktor pendukung dalam melakukan tindakan evaluasi adalah kerjasama yang baik antara penulis dengan klien 1 dan klien 2, keluarga klien. Dan adanya hubungan saling percaya antara keluarga dan perawat sehingga evaluasi dapat dilakukan dengan baik dan benar.

Kesimpulan

Pelaksanaan tindakan keperawatan kepada klien 1 dan klien 2 yaitu dengan tindakan tarik nafas dalam. Dan pada saat penulis mengevaluasi ada perbedaan respon terhadap tindakan keperawatan tarik nafas dalam, skala nyeri antara klien 1 Tn. G dan klien 2 An. N dikarenakan klien 1 nyeri hanya berkurang sedikit klien jarang melakukan teknik relaksasi tarik napas dalam jika ingat saja dilakukan dan kurangnya pendukung dari keluarga khususnya istri karena istri klien bekerja. Sedangkan pada klien 2 lebih cepat

mengurangi rasa nyeri karena klien melakukan teknik relaksasi secara berulang-ulang dan dibantu juga oleh dukungan keluarga.

Daftar Pustaka

- Alimul Aziz, H. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif. 2009. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, Sigit Nian. 2010. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rahardjo Mudjia. 2010. Ilmu Pengetahuan Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: CV Info Medika Tamsuri.
- Riska, Ana M. 2016. Pengaruh Masase Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I: BPS Nurhasanah Bandar Lampung. Vol.7. No, 3
- Safitri, D 2015. Perbedaan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Primigravida Sebelum Dan Sesudah Diberikan Masase Punggung Dengan Teknik Efferuge : Puskesmas Salaman Kabupaten Magelang
- Scott Kahan, MD, dkk. 2011. *Master Olan Ilmu Bedah*. Tanggerang: Binarupa Aksara.
- Stania F. Y, Rolly, Franly. 2014. *Pengaruh Teknik Relaksasi Dan Teknik Distraksi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Irina A Atas Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Diakses pada hari Kamis tanggal 16 Februari 2020 jam 14:09.
- Vindora, Madesti, Shinta,Teguh. 2014. *Perbandingan Efektivitas Teknik Distraksi Dan Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Hernia Di Rsud Menggala Tahun 2013*. Vol 8, No 3. Diakses pada hari Senin tanggal 29 Mei 2020 jam 16:24.
- Williams. L & Wilkins. 2012 Kapita Selekta Penyakit : *Dengan Implikasi Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Zakiyah, Ana. 2015. *Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan Dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.



Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Benign Prostat Hyperplasia: Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang

Mila Nurkhilila¹, Benny Arief Sulistyanto^{1*}, Eviwindha Suara²

¹Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

²Rumah Sakit Tugurejo Semarang

*Benny Arief Sulistyanto
Email: benny.rief@gmail.com
Hp: +62 856 4015 7195

Abstrak

Latar belakang: Seorang pasien laki-laki usia 60 tahun menderita *Benigna prostat hiperplasia* (BPH). Pasien dilakukan tindakan pembedahan *radical retropubic prostatectomy*. Pengkajian pasien didapatkan keadaan umum baik, kesadaran kompositens, pasien juga mempunyai riwayat penyakit DM. Pasien mengeluh nyeri pada area operasi (dibawah pusar). Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran penerapan terapi relaksasi otot progresif pada nyeri akut terhadap pasien *Benign Prostata Hyperplasia* (BPH). **Metode:** Studi kasus ini mengaplikasikan tindakan keperawatan yang berbasis bukti (*evidence based practice*) dengan mengobservasi satu pasien post operasi laparotomi BPH. Pasien diberikan terapi standar dan ditambah dengan tindakan Relaksasi Otot Progresif (ROP) selama tiga hari masa perawatan post operasi. Pasien dievaluasi tiap hari yang meliputi skala nyeri, tanda-tanda vital, dan luka operasi. **Hasil:** Setelah tiga hari dilakukan intervensi ROP, pasien mengalami penurunan intensitas nyeri dari skala 4 pada hari pertama pasca operasi menjadi skala 1 pada hari ketiga. Pasien juga tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka operasi. Namun demikian, keterbatasan kasus ini adalah penurunan skala nyeri sangat mungkin dikarenakan efek dari obat anestesi. **Kesimpulan:** Terapi relaksasi progresif terbukti aman diberikan pada pasien post operasi BPH dan juga dapat menurunkan intensitas nyeri pasien. Perawat disarankan untuk dapat memberikan ROP sebagai terapi tambahan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien pasca operasi.

Kata Kunci: post operasi, *benign prostat hyperplasia*, relaksasi otot progresif, nyeri

Abstract

Background: A 60-year-old male patient suffers from Benign prostatic hyperplasia(BPH). The patient underwent radical retropubic prostatectomy surgery. Based on the patient's assessment, the results were good general condition and compositens awareness. The patient also had a history of DM. The patient complained of pain in the operating area (below the navel). This study aimed to identify the description of the progressive muscle relaxation therapy implementation in acute pain in a Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) patient. **Methods:** This case study applied evidence-based practice nursing by observing a BPH laparotomy postoperative patient. The patient was given standard therapy plus Progressive Muscle Relaxation (PMR) during the three days of postoperative care. The patient was evaluated daily including pain scales, vital signs, and surgical wounds. **Results:** After three days of ROP intervention, the patient experienced a decrease in pain intensity from a scale of 4 on the first postoperative day to a scale of 1 on the third day. The patient also had no sign of infection in the surgical wound. However, the limitation of this case was the decrease in pain scale was very likely due to the effects of anesthetic drugs. **Conclusion:** Progressive relaxation therapy is proven to be safe for postoperative BPH patients and also can reduce the patient's pain intensity. Nurses are advised to be able to provide ROP as an additional therapy in the provision of nursing care, especially in postoperative patients.

Keywords: postoperative, *benign prostate hyperplasia*, progressive muscle relaxation, pain.

PENDAHULUAN

Benigna prostat hyperplasia (BPH) adalah pembesaran kelenjar dan jaringan seluler kelenjar prostat yang berhubungan dengan perubahan endokrin berkenaan dengan proses penuaan. Prostat



adalah kelenjar yang berlapis kapsula dengan berat kira-kira 20 gram, berada di sekitar uretra dan di bawah leher kandung kemih pada pria. Bila terjadi pembesaran lobus bagian tengah prostat akan menekan dan uretra akan menyempit. *Benign prostatic hyperplasia* (BPH) meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Di Indonesia, penelitian menunjukkan BPH mengenai hamper 50% laki-laki di atas 50 tahun [1]. Angka kejadian BPH secara global meningkat seiring dengan bertambahnya usia. *Benign prostatic hyperplasia* merupakan tumor jinak yang paling sering terjadi pada pria, yaitu sekitar 8% pada pria usia 41-50 tahun, 50% pada pria usia 51-60, dan >90% pada pria di atas 80 tahun. Pada usia 55 tahun, sekitar 25% pria mengalami gejala obstruktif saluran kemih dan pada usia 75 tahun 50% pria mengalami pelemanan urin [2].

Hiperplasia prostat jinak di Indonesia menunjukkan bahwa BPH mengenai hampir 50% laki-laki Indonesia di atas usia 50 tahun dan sebanyak 20% laki-laki dengan *lower urinary tract symptoms* (LUTS) dinyatakan menderita *benign prostatic hyperplasia* [2]. Prevalensi BPH sendiri di RSUD Tugurejo Semarang mencapai 128 pasien. Hiperplasia prostat jinak tidak menyebabkan kematian. Mortalitas BPH juga semakin menurun dari tahun ke tahun dan hampir mendekati nol. Angka mortalitas *benign prostatic hyperplasia* adalah sekitar 0.5-1.5 per 100.000 kasus dan umumnya terjadi karena komplikasinya [2]. Laparotomi merupakan salah satu tatalaksana dengan metode operasi pada pasien BPH yang dapat menimbulkan nyeri akibat sayatan pada abdomen [3]. Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien yang mengalami nyeri adalah dengan melakukan manajemen nyeri [4]. Manajemen nyeri merupakan intervensi yang dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konsisten [5].

Manajemen nyeri terbagi dalam dua penanganan yaitu farmakologi dan nonfarmakologi, terapi farmakologi berupa obat-obatan dan terapi nonfarmakologi berupa terapi relaksasi otot progresif [5]. Terapi relaksasi otot progresif merupakan metode efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri. Terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu terapi relaksasi sederhana yang telah terbukti atau terdapat hasil yang memuaskan dalam program terapi terhadap nyeri [4]. Sebagai area kerja perawat untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus asuhan keperawatan yang dituangkan dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul Penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri pada pasien *Benign Prostata Hyperplasia* di RSUD Tugurejo Semarang.

METODE

Studi kasus ini dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang dengan satu responden. Studi kasus ini mengaplikasikan tindakan keperawatan yang berbasis bukti (*evidence based practice*) dengan mengobservasi satu pasien post operasi laparotomi *Benign Prostata Hyperplasia*. Pasien diberikan terapi standar dan ditambah dengan tindakan Relaksasi Otot Progresif (ROP) selama tiga hari masa perawatan post operasi. Pasien dievaluasi tiap hari yang meliputi skala nyeri, tanda-tanda vital, dan luka operasi.



HASIL DAN PEMBAHASAN

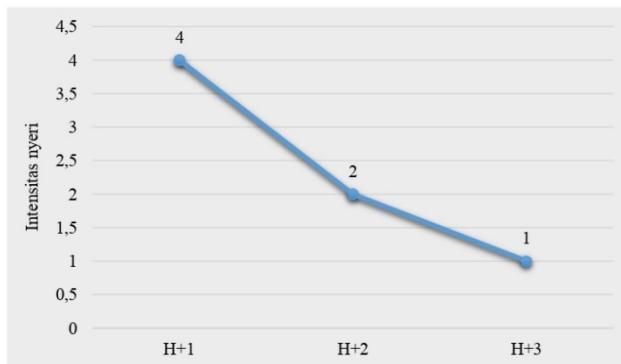
Pasien dilakukan Prostatektomi terbuka yang merupakan operasi prostat yang dilakukan dengan membuat sayatan pada perut bagian bawah untuk mengangkat seluruh bagian kelenjar prostat, vesikula seminalis, serta beberapa jaringan di sekitarnya. Berdasarkan lokasi sayatannya, prostatektomi terbuka dibagi menjadi dua jenis, yaitu: Retropublik radikal, yaitu tindakan operasi dengan membuat sayatan dari pusar hingga tulang kemaluan. Pendekatan perineum, yaitu prosedur bedah dengan membuat sayatan di antara rektum dan skrotum. Pada kasus ini, pasien dilakukan metode retropublik radikal. Pasien post operasi prostatektomi diberikan terapi standar seperti anti nyeri, profilaksis antibiotik, obat anti diabetik, dan diet lunak. Adapun fokus tindakan pada pasien ini adalah pemantauan luka operasi, kontrol gula darah dan sebagai tambahan perawat memberikan relaksasi otot progresif akan dilakukan pada hari ke-2 post op untuk meringankan nyeri pasien. Pasien post operasi laparotomi akan terdapat luka jaringan yang menyebabkan nyeri sehingga akan muncul diagnosa keperawatan nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisik, sehingga membutuhkan rencana intervensi yaitu manajemen nyeri [6].

Terapi relaksasi otot progresif merupakan salah satu dari manajemen nyeri non farmakologis yang dapat dilakukan oleh perawat [1]. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari dan dilakukan implementasi keperawatan untuk nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op) pada tanggal 17 November 2022 jam 19.35 WIB adalah klien mengatakan masih sedikit nyeri, skala 4, klien tampak meringis, TD: 142/75 mmHg, S: 36,2 C, N: 95 x/ menit, Rr: 20 x/ menit, Spo: 96%, masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi. Pada tanggal 18 November 2022 jam 13.00 WIB klien mengatakan masih sedikit nyeri, skala 2, klien tampak meringis, TD: 144/71 mmHg, S: 36,5C, N: 107 x/ menit, Rr: 20 x/ menit, Spo: 96%, masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi. Pada tanggal 20 November 2022 jam 06.30 WIB klien mengatakan sudah tidak nyeri, skala 1, klien tampak rileks, TD: 138/69 mmHg, S: 36,3 C, N: 90 x/ menit, SPO: 97%, GDS: 187 mg/dl. Untuk masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia pada tanggal 17 November 2022 jam 16.30 WIB adalah klien mengatakan masih lemas, pusing, klien tampak lemas, GDS: 283 mg/dl, masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi. Pada tanggal 18 November 2022 jam 10.45 WIB klien mengatakan masih lemas, pusing, klien tampak lemas, GDS: 214 mg/dl, masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi. Pada tanggal 20 November 2022 jam 05.00 WIB klien mengatakan masih sedikit lemas, klien tampak duduk GDS: 205 mg/dl, masalah teratasi, pertahankan intervensi.

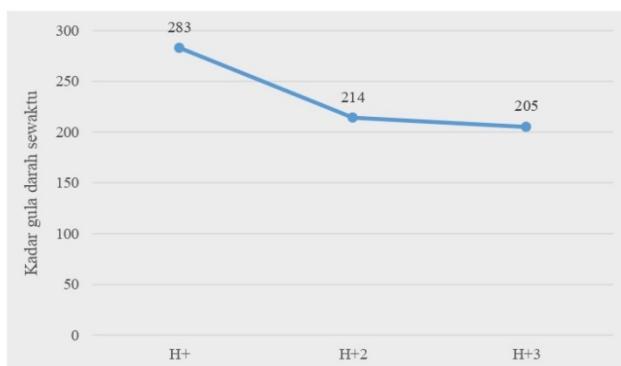
Tindakan keperawatan dilakukan untuk mencegah resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif pada luka operasi, yang dilaksanakan pada tanggal 17 November 2022 luka jahit di bawah pusar tampak ada luka ± 10 cm di bawah pusar, tidak ada nanah, tidak ada rembesan. Pada tanggal 18 dan 20 November 2022 juga menunjukkan hasil sama. Pasien tidak menunjukkan *Surgical site infection* atau infeksi luka jahitan. Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien. Ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri pasien yaitu teknik farmakologis dan nonfarmakologis. Teknik farmakologis adalah cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri terutama nyeri yang sangat berat. Sedangkan teknik nonfarmakologis adalah

pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk membantu meringankan nyeri yang berlangsung beberapa detik atau menit [7].

Relaksasi otot progresif merupakan proses relaksasi atau pengenduran, penyegaran kembali organ-organ tubuh akan seseekali mengalami fase istirahat. Berdasarkan pengertian diatas teknik relaksasi adalah salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merileksasikan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang keadaan rileks [8]. Terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu terapi relaksasi sederhana yang telah terbukti atau terdapat hasil yang memuaskan dalam program terapi terhadap nyeri [4].



Gambar 1. Intensitas nyeri pasien post op BPH dengan terapi standar ditambah terapi relaksasi otot progresif



Gambar2. Gula Darah Sewaktu (GDS) pasien post op BPH dengan Diabetes Mellitus tipe-2



Hasil tindakan asuhan keperawatan diatas dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (nyeri post operasi) setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif selama 3 hari didapatkan hasil nyeri berkurang dengan terapi relaksasi otot progresif yang tadinya skala nyeri 4 setelah dilakukan ROP menjadi skala nyeri 1. Rata-rata intensitas nyeri pada post operasi BPH sebelum diberikan terapi relaksasi progresif adalah 5.20. Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif adalah 3.60 yang artinya ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif dapat menurunkan intensitas nyeri dengan pasien post operasi BPH. Oleh karena pasien juga mempunyai diabetes dengan nilai HbA1c 8,9%, maka kontrol gula darah juga harus diperhatikan. Hal ini penting karena kadar gula darah sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan luka [9]. Pada kasus ini, pasien diberikan diet dari rumah sakit dan terapi insulin Novorapid inj. 3x10 iU selama proses perawatan. Tindakan tersebut terbukti dapat mengontrol gula darah pasien (Gambar 2).

KESIMPULAN

Studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif aman diberikan pada pasien post operasi BPH dan juga dapat menurunkan intensitas nyeri pasien. Sehingga perawat hendaknya memberikan pengarahan, membimbing dan menganjurkan pasien untuk dapat melaksanakan relaksasi otot progresif untuk mengatasi keluhan nyeri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur RSUD Tugurejo Semarang yang telah mengizinkan kami praktik sehingga kami dapat menyelesaikan studi kasus tersebut yang kedua terima kasih kepada responden beserta keluarga yang telah mengizinkan untuk mengelola sebagai kasus yang ketiga terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aprina, N. I. Yowanda, And Sunarsih, "Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Bph," *J. Kesehat.*, Vol. 8, No. 3, Pp. 289–295, 2017, [Online]. Available: <Https://Jurnal.Unimus.Ac.Id/Index.Php/Mki/Article/Download/4509/Pdf>
- [2] K. Bin Lim, "Sciencedirect Epidemiology Of Clinical Benign Prostatic Hyperplasia," *Asian J. Urol.*, Vol. 4, No. 3, Pp. 148–151, 2017, Doi: 10.1016/J.Ajur.2017.06.004.
- [3] T. Novalia, "Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op BPH (Benigna Prostat Hiperplasia) Dirsud Siti Aisyah Lubuklinggau 2019 Politeknik Kesehatan Palembang Lubuklinggau Tahun 2019," 2019.
- [4] T. Jamini, "Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Herniotomi," *J. Kesehat.*, Vol. 10, No. 1, Pp. 40–50, 2022, Doi: 10.35913/Jk.V10i1.248.
- [5] Tim Pokja SIKI DPP PPNI, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Ppni, 2018.
- [6] Tim Pokja SDKI DPP PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan



Pengurus Pusat Ppni, 2016.

- [7] S. Maryam, "Pengaruh PMR (Progressive Muscle Relaxation) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Bph (Benign Prostate Hiperplasia) Effect Of Pmr (Progressive Muscle Relaxation) Towards Reduction Of Pain Intensity In Post Op Bph (Benign Prostate Hyperp," *J. Media Keperawatan Politek. Kesehat. Makassar*, Vol. 10, No. 02, Pp. 92–96, 2019.
- [8] L. M. Saleh, *Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Air Traffic Controller (Atc)*. Yogyakarta: Cv Budi Utama, 2019.
- [9] W. Safitri And R. Putriningrum, "Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 The Effects Of Progerssive Relaxation Therapy On Blood Sugar Levels Of Patients Diabetes Mellitus Type 2," Vol. 16, No. 2, Pp. 47–54, 2019.

