



# JNPH

Volume 13 No. 1 (April 2025)

© The Author(s) 2025

## **PENERAPAN THERAPI DZIKIR, ASMAUL HUSNA DAN THERAPI BENSON TERHADAP NYERI PADA PASIEN POST OP BPH DI RSUD SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU**

## **APPLICATION OF DZIKIR, ASMAUL HUSNA AND BENSON THERAPY ON PAIN IN POST OP BPH PATIENTS AT SITI AISYAH HOSPITAL, LUBUKLINGGAU CITY**

**ETRIKA PURNAMA SARI, FATIMAH KHOIRINI  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU, INDONESIA**

**Email: etrikapurnamasari@gmail.com, fatimah@poltekkesbengkulu.ac.id**

### **ABSTRAK**

Pendahuluan: Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan pembesaran jinak prostat pada pria dewasa. pembedahan direkomendasikan pada pasien bph yang tidak menunjukkan perbaikan setelah terapi medikamentosa. selama operasi, jaringan prostat mengalami luka insisi. proses ini dapat memicu respons inflamasi yang menyebabkan nyeri di area tersebut implementasi yang dapat mengurangi nyeri dengan menerapkan terapi dzikir,asmaul husna dan terapi benson. tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas penerapan tindakan terapi dzikir, asmaul husna dan terapi benson pada pasien post op bph dengan nyeri akut. Metode: jenis penelitian ini adalah studi kasus menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan penelitian melakukan asuhan keperawatan pada 2 responden dilakukan pengukuran nyeri sebelum dan setelah implementasi yaitu menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil dan Pembahasan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari pada kedua responden yaitu manajemen nyeri dengan pemberian terapi Relaksasi Benson, terapi dzikir dan terapi mendengarkan Asmaul Husna, terdapat penurunan skala nyeri yang signifikan yang menunjukkan perbaikan dan penurunan nyeri, pada responden 1 hari pertama post op mengalami nyeri dengan skala 6 setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 hari turun menjadi skala nyeri 2 dan pada responden 2 hari pertama post op mengalami nyeri dengan skala nyeri 6 setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 hari turun menjadi skala 1. Kesimpulan: implementasi terapi dzikir,asmaul husna dan terapi benson efektif untuk mengatasi nyeri pasien post op bph dengan nyeri akut. Berdasarkan hasil pengkajian kedua responden menunjukkan adanya perubahan pada verbalisasi rasa nyeri dimana keluhan nyeri menurun, ekspresi meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, tanda-tanda vital membaik.

**Kata Kunci: Therapi Dzikir, Asmaul Husna, Terapi Benson, Nyeri Post Op BPH**

## ABSTRACT

**Introduction:** Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is a benign enlargement of the prostate in adult men. Surgery is recommended for BPH patients who do not show improvement after medical therapy. During surgery, the prostate tissue undergoes an incision wound. This process can trigger an inflammatory response that causes pain in the area. Implementation can reduce pain by applying dhikr therapy, Asmaul Husna and Benson therapy. The aim of this research is to determine the effectiveness of implementing dhikr therapy, Asmaul Husna and Benson therapy in post-op BPH patients with acute pain. **Method:** This type of research is a case study using a qualitative descriptive research design using a nursing process approach and research carried out nursing care for 2 respondents, measuring pain before and after implementation, namely using the Numeric Rating Scale (Nrs). **Results and Discussion:** after nursing intervention was carried out for 3 days on both respondents, namely pain management by providing Benson Relaxation therapy, dhikr therapy and Asmaul Husna listening therapy, there was a significant decrease in the pain scale which showed improvement and reduction in pain, in respondents 1 day after post The op experienced pain on a scale of 6 after being given nursing intervention for 3 days down to a pain scale of 2 and the respondent in the first 2 days post op experienced pain with a pain scale of 6 after being given nursing intervention for 3 days down to a scale of 1. **Conclusion:** the implementation of dhikr therapy, Asmaul Husna and Benson therapy is effective for treating pain in post-op BPH patients with acute pain. Based on the results of the study, the two respondents showed changes in the verbalization of pain, where pain complaints decreased, grimacing expressions decreased, anxiety decreased, difficulty sleeping decreased, vital signs improved.

**Keywords:** Dhikr Therapy, Asmaul Husna, Benson Therapy, Post Op BPH Pain

## PENDAHULUAN

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan pembesaran jinak prostat pada pria dewasa (Miernik & Gratzke, 2020). Perubahan volume prostat ini bervariasi dan umumnya dapat terjadi pada usia lebih dari 50 tahun (Devlin, et al 2021). BPH merupakan pembesaran kelenjar prostat non kanker. BPH merupakan penyakit yang disebabkan oleh penuaan yang biasanya dapat muncul pada lebih dari 50% laki-laki yang berusia 50 tahun ke atas (Plochocki & King, 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2018 memperkirakan sekitar 59 pria dari 100.000 penduduk menderita BPH atau sekitar 70 juta diseluruh dunia. Di Indonesia Tahun 2023, BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan secara umum, diperkirakan hampir 50% pria di Indonesia yang berusia di atas 50 tahun ditemukan menderita BPH ini. Oleh karena itu, jika

dilihat dari 200 juta lebih rakyat Indonesia, maka dapat diperkirakan 100 juta adalah pria, dan yang berusia 60 tahun dan keatas adalah kira-kira sejumlah 5 juta, maka dapat dinyatakan kira-kira 2,5 juta pria indonesia menderita penyakit ini. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, kasus penyakit Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) dilaporkan sebanyak 244 pada tahun 2019. Tahun 2020 sebanyak 267 dimana jumlah tersebut mengalami peningkatan. Angka kejadian BPH di Kota Lubuklinggau Berdasarkan data penyakit di RSUD Siti Aisyah pada tahun 2023 mencapai 44 kasus atau 10,14% BPH. (Data Rumah Sakit RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau, 2023)

Penatalaksanaan BPH dapat melibatkan berbagai pendekatan, tergantung pada tingkat keparahan gejala, ukuran prostat, dan kondisi kesehatan umum pada pasien (Ottiano et al., 2022). Operasi menjadi salah satu opsi tindakan medis yang dapat dilakukan pada pasien BPH bila terjadi gejala yang parah dan

komplikasi yang serius. Pembedahan terbuka (prostatectomy) adalah suatu tindakan pembedahan yang dilakukan jika prostat terlalu besar diikuti oleh penyakit penyerta lainnya dan adanya adenoma yang besar (Franco et al.,2022). Pembedahan sangat direkomendasikan pada pasien BPH yang tidak menunjukkan perbaikan setelah diberikan terapi medikamentosa (Knight et al.,2021). Selama operasi, jaringan prostat mengalami luka insisi. Proses ini dapat memicu respons inflamasi yang dapat menyebabkan nyeri pada area tersebut (Lemoine et al., 2021).

Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang (Wennerberg et al., 2021). Kebutuhan terbebas dari rasa nyeri adalah salah satu kebutuhan dasar yang merupakan tujuan diberikannya asuhan keperawatan pada pasien (Périer et al., 2020). Penting bagi perawat untuk memahami arti nyeri bagi setiap individu (Taylor-Robinson, et al.,2020). Pada tahap post operasi banyak timbul masalah atau efek dari pembedahan.

Nyeri tersebut dapat bervariasi dari ringan hingga parah, tergantung pada jenis operasi, tingkat invasivitas, dan sensitivitas individu terhadap nyeri (Mishra et al., 2022). Penatalaksanaan nyeri setelah operasi yang tidak tepat dan akurat dapat mengakibatkan resiko komplikasi, memicu respon stres, dan memperlambat proses penyembuhan. Manajemen nyeri pasca operasi BPH menjadi bagian dari integral perawatan pasien. Perawat akan merencanakan strategi manajemen nyeri yang memadai untuk meminimalkan ketidaknyamanan dan mendukung pemulihan pasien. Manajemen nyeri adalah suatu tindakan untuk mengurangi nyeri (Staudt, 2022).

Strategi penanganan nyeri atau dikenal juga manajemen nyeri dapat dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan nyeri farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologis merupakan tindakan kolaboratif perawat dengan memberikan analgesik kepada pasien dengan melakukan kolaborasi dengan kelompok kesehatan lainnya. Namun,

pemakaian dengan metode farmakologi memiliki kekurangan seperti membuat pasien mengalami ketergantungan pada obat tersebut. Metode non farmakologi merupakan salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Metode yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi relaksasi, mendengarkan asmaul husna, terapi dzikir dan lain lainnya.

Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Relaksasi Benson termasuk tehnik pemenuhan pikiran yang terpengaruh pada berbagai tanda dan gejala fisik dan psikologis seperti kecemasan, rasa sakit, depresi, suasana hati dan harga diri dan mengurangi stres (Nazari et al., 2023).

Selain relaksasi Benson ada juga terapi dzikir. Terapi dzikir adalah jenis terapi dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada objek transendensi yaitu Allah. Frase yang digunakan dapat berupa nama-nama Allah, atau kata yang memiliki makna menenangkan sehingga mampu untuk menurunkan nyeri. Dzikir merupakan rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah, serta usaha untuk selalu menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya (Himawan et al.,2019).

Nyeri juga dapat diturunkan menggunakan terapi Asmaul Husna. Mendengarkan bacaan asmaul husnah dapat digunakan dalam menangani kecemasan atau nyeri pada berbagai penyakit. Secara aplikatif mendengarkan asmaul husnah tidak sulit dilakukan, serta mudah dan cepat dilaksanakan. Nama-nama yang terkandung dalam asmaul husnah bermanfaat untuk menyembuhkan diantaranya ar-rahman, as-salam, al-ghafur, as-syakur, al-majid, al-hayyu. Nama – nama tersebut diyakini apabila dibaca (diperdengarkan) kepada orang yang sakit akan mengurangi nyeri atau

memberikan kesembuhan pada orang yang sakit atau nyeri yang dirasakan dapat teralihkan dan berkurang. (Nurhasanah et al.,2020).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Subjek dalam karya ilmiah ini adalah 2 orang responden pasien post op PHB yang dirawat di ruang al-Insan RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau.

Adapun kriteria inklusi subjek penelitian ini bersedia menjadi responden, pasien post op bph dengan kesadaran compos mentis, bersedia mengikuti proses penelitian, mampu berkomunikasi dengan baik dan pendengaran yang baik sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini responden yang mengalami kegawatdaruratan dan tidak mengikuti aturan penelitian. Penerapan asuhan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam.

Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari klien melalui wawancara dengan melakukan anamnesa terstruktur untuk menanyakan keluhan utama, Riwayat Kesehatan, kebutuhan pola fungsional, observasi kondisi dan penampilan umum pasien serta melakukan pemeriksaan fisik, mengukur tanda-tanda vital, pemeriksaan persistem tubuh. Selain itu menggunakan data sekunder melalui studi dokumentasi melihat data dan status rekam medis. Responden dilakukan pengukuran nyeri sebelum dan sesudah implementasi menggunakan Numeric Rating Scale (NRS ).

Implementasi keperawatan yaitu penerapan terapi Dzikir yang dilakukan dalam waktu 30 menit selama 3 hari, implementasi Terapi mendengarkan asmaul husna dilakukan dalam waktu 30 menit selama 3 hari dan implementasi terapi benson dilakukan dengan waktu 30 menit selama 3 hari.

Instrument yang digunakan pada studi

kasus ini berupa pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). SOP terapi dzikir, asmaul husna dan terapi benson. Metode menggunakan pendekatan one group pre-post test design, observasi pasien dan rekam medis. Pengelolaan data menggunakan analisis deskriptif.

Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu harus meminta persetujuan informed consent berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi formulir pernyataan ketersediaan berpartisipasi dalam penelitian yang ditanda tangani oleh informed.

## **HASIL PENELITIAN**

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn.Z1 Dan Tn.Z2 Dengan 3 hari Rawat, Tn.Z1 dirawat dari tanggal 29 November 2024 sampai tanggal 1 Desember 2024 dan Tn.Z2 dirawat dari tanggal 9 Desember 2024 sampai dengan 11 Desember 2024 masing-masing Di Ruang Al Insan RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau.

Tn.Z1 masuk rumah sakit pada tanggal 27 November 2024 dilakukan pengkajian pada tanggal 29 November 2024 dikaji pada hari pertama setelah post op dan Tn.Z2 masuk rumah sakit pada tanggal 5 desember 2024 dilakukan pengkajian pada tanggal 9 Desember 2024 dikaji pada hari pertama setelah post op, Kesadaran pasien Compos Mentis dan bersedia menjadi responden. Pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Pada Riwayat dahulu dan Riwayat Kesehatan keluarga Tn.Z1 mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya dan belum pernah dirawat di rumah sakit dan tn Z2 mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya dan belum pernah dirawat di rumah sakit, pada pola riwayat kebiasaan terutama kebutuhan rasa nyaman Tn.z1 dan tn.z2 sama-sama memiliki keluhan nyeri post op Bph, ada perasaan tidak nyaman dan perasaan sulit rileks, ada ekspresi gelisah, meringis, keringat banyak. Pada pemeriksaan

fisik terdapat tanda – tanda vital tn.z1 dengan Td ; 140/90 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 22 x/Menit, Suhu 36,7 0c, SPO2 97%, dan tn z2 Td ; 130/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/Menit, Suhu 36,2 0c, SPO2 98%. Pada sistem pencernaan pada tn.z1 terdapat nyeri luka post op daerah perut bagian bawah dengan Panjang luka 8 cm terpasang drine bag. Sebelah kiri terdapat darah dalam selang drine < 150cc tampak sedikit kemerahan, bising usus 15 x/ menit, hepar tidak ada nyeri tekan, tn z2 ada nyeri luka post op daerah perut bagian bawah dengan Panjang luka 8 cm terpasang drine bag. Sebelah kanan terdapat darah dalam selang drine < 100cc tampak sedikit kemerahan, bising usus 15 x/ menit, hepar tidak ada nyeri tekan. Pada pemeriksaan fisik pada tn z1 dan tn.2 sama2 memiliki nyeri luka post operasi dimana nyeri tersebut sama dengan rasa aman dan nyaman dimana Setiap individu memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan kebudayaan yang mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan dan merasakan nyeri (Ruminem, 2021).

Diagnosis keperawatan dirumuskan berdasarkan teori SDKI PPNI (2017), pada teori terdapat diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Pada tn z1 didapat diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan p: nyeri luka post op di abdomen nyeri saat bergerak,Q: nyeri seperti disayat, R: nyeri pada daerah abdomen dan tidak menyebar, S;Skala 6,T:Nyeri sewaktu-waktu dan hilang timbul, klien tampak meringis dan gelisah, setelah diberikan asuhan keperawatan manajemen nyeri selama 3 hari berturut-turut terutama dalam penerapan teknik mengurangi nyeri berdasarkan evidence based kepada tn z1 yaitu teknik benson, teknik dzikir dan terapi mendengarkan asmaul husna ditandai dengan p: nyeri luka post op di abdomen nyeri saat bergerak berkurang ,Q: nyeri seperti disayat berkurang, R: nyeri pada daerah abdomen dan tidak menyebar, S;Skala 2,T:hilang timbul, hal tersebut sesuai dengan evidence based

bahwasanya penerapan teknik relaksasi benson,dzikir dan asmaul husna dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post op bph.

Pada tn z1 didapat diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan p: nyeri luka post op di abdomen nyeri saat bergerak,Q: nyeri seperti disayat, R: nyeri pada daerah abdomen dan tidak menyebar, S;Skala 6,T:Nyeri sewaktu-waktu dan hilang timbul, klien tampak meringis,gelisah, dan sulit tidur setelah diberikan asuhan keperawatan manajemen nyeri selama 3 hari berturut-turut terutama dalam penerapan teknik untuk mengurangi nyeri berdasarkan evidence based kepada tn z2 yaitu teknik benson, teknik dzikir dan terapi mendengarkan asmaul husna ditandai dengan p: nyeri luka post op di abdomen nyeri saat bergerak berkurang ,Q: nyeri seperti disayat berkurang, R: nyeri pada daerah abdomen dan tidak menyebar, S;Skala 1,T: hilang timbul, hal tersebut sesuai dengan evidence based bahwasanya penerapan teknik relaksasi benson,dzikir dan asmaul husna dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post op bph.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua responden sama -sama memiliki keluhan nyeri dan setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi dzikir, asmaul husna dan terapi benson didapat penurunan tingkat nyeri yang signifikan.

## PEMBAHASAN

Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan post op BPH dengan nyeri akut yang di lakukan Di Ruang Al Insan RSDU Siti Aisyah Kota Lubuk Linggau Tahun 2024. Penerapan proses keperawatan terdiri dari tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Penulis melakukan pengkajian pada Tn.Z1 umur 59 tahun tanggal 29 November 2024 Post Op Hari kedua dan didapat data Tn. Z1 mengeluh Nyeri pada Daerah

abdomen bagian bawah. P : luka post op di abdomen terasa nyeri saat bergerak, Q : Nyeri terasa seperti di sayat, R: Nyeri pada daerah abdomen bawah dan tidak menyebar, S : Skala nyeri 6, T: Nyeri sewaktu-Waktu dan berulang, Keadaan umum klien lemah, Klien tampak meringis dan gelisah, keadaan luka post op Normal luka bersih dan seluruh lapisan tertutup.

Hasil pengkajian selanjutnya pada Tn.Z2/ 61 Tahun post op hari kedua tanggal 9 desember 2024 didapat keluhan mengeluh Nyeri pada Daerah post Operasi, tampak meringis, gelisah dan sulit tidur. P : luka post op di abdomen terasa nyeri saat bergerak, Q : Nyeri terasa seperti di sayat, R : Nyeri pada daerah abdomen bawah dan tidak menyebar, S : Skala nyeri 6, T : Nyeri sewaktu-Waktu dan berulang, Keadaan umum klien lemah, Klien tampak meringis dan gelisah keadaan luka post op Normal luka bersih dan seluruh lapisan tertutup.

Kedua responden pada penelitian ini sama-sama mengalami nyeri akut post op bph pada level cukup meningkat. Kedua responden menunjukkan tanda dan gejala yang dirasakan pasien post op Bph dengan nyeri akut. Tanda dan gejala tersebut seperti keluhan nyeri daerah post op, meringis, gelisah, kesulitan untuk tidur.

Respon verbal dari pasien adalah pasien mengatakan sebelum melakukan kombinasi terapi teknik relaksasi benson, terapi dzikir dan mendengarkan asmaul husna, pasien mengatakan nyeri P: luka post op di abdomen terasa nyeri saat bergerak, R: Nyeri pada daerah abdomen bawah dan tidak menyebar, S : Skala nyeri 6, T : Nyeri sewaktu-Waktu dan berulang, Keadaan umum klien lemah, Klien tampak meringis dan gelisah terjadi adanya penurunan nyeri sebelum maupun sesudah diberikan teknik untuk mengurangi nyeri post op bph dari skala sebelumnya dan membuat klien lebih rileks dan tenang. Hal ini sejalan dengan penelitian Indra,dkk (2024) mengatakan terapi yang diberikan dapat meredakan nyeri post op bph.

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien ditemukan data bahwa keduanya

mengalami nyeri post op bph dengan tingkat nyeri masing-masing. Didapat data pada kedua pasien adanya nyeri akut pada daerah post operasi, dengan, P: luka post op di abdomen terasa nyeri saat bergerak, Q: Nyeri terasa seperti di sayat, R: Nyeri pada daerah abdomen bawah dan tidak menyebar, S: Skala nyeri 6, T : Nyeri sewaktu-Waktu dan berulang, Keadaan umum klien lemah, Klien tampak meringis dan gelisah, sehingga peneliti mengangkat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan berbagai kriteria yang telah ditetapkan.

Dalam pembuatan rencana penulis bekerja sama dengan keluarga pasien dan perawat ruangan sehingga ada kesempatan dalam memecahkan masalah yang dialami klien sehingga kebutuhan klien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan di tuliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) prinsip secara umum rencana keperawatan yang penulis lakukan pada Tn Z1 dan Tn.Z2 . pada kasus Tn.Z1 dan Tn.Z2 penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama 3x8 jam. Penulis berencana mengatasi masalah Nyeri akut dengan tujuan yang diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil membaik.

Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yang digunakan adalah manajemen nyeri dengan aktifitas keperawatan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (mis. Terapi Benson, terapi dzikir, terapi mendengarkan asmaul Husna), mengontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), menjelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri,

menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.

Kedua pasien dilakukan intervensi SIKI manajemen nyeri berdasarkan Evidence Base yaitu pemberian terapi Relaksasi Benson, terapi dzikir dan terapi mendengarkan Asmaul Husna.

Implementasi yang dilakukan penulis berlangsung selama 3 hari pada Tn.Z1 dimulai tanggal 29 November 2024 dan pada Tn.Z2s pada tanggal 9 Desember 2024. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan klien setiap hari. Pada saat melakukan tindakan implementasi penulis tidak menemukan kendala yang berat, semua kegiatan pengurusan izin, pengambilan data, dan implementasi berjalan dengan lancar tanpa ada halangan dan hambatan. Keluarga dan pasien yang kooperatif semakin membuat penelitian ini berjalan dengan lancar. Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, intervensi yang ada pada SIKI manajemen nyeri tidak semua dilakukan hal ini dikarenakan keadaan fisik pasien yang tidak memungkinkan untuk dilakukannya tindakan dan keterbatasan waktu dalam melakukan tindakan implementasi. Penulis hanya melakukan beberapa tindakan antara lain: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (mis. Terapi Benson, terapi dzikir, terapi mendengarkan asmaul Husna), mengontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), menjelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. tindakan yang tidak dapat dilaksanakan diantaranya : Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri,

Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Monitor keberhasilan terapi, komplementer yang sudah diberikan, Monitor efek samping penggunaan analgetik, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, fasilitasi istirahat dan tidur, Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Pada saat pemberian implementasi ini pasien mampu mengikuti semua tindakan dengan baik. Saat pelaksanaan implementasi manajemen nyeri, peneliti melakukan pengembangan Evidence Based yaitu memberikan pemberian terapi Relaksasi Benson, terapi dzikir dan terapi mendengarkan Asmaul Husna,. Dari ketiga Evidence Based ini, masing-masing pasien memiliki kesamaan menyukai implementasi tersebut, baik Tn Z1/59 tahun maupun Tn.Z2/61 Tahun. Beliau mengatakan dengan diberikan terapi pikirannya menjadi lebih tenang dan mengurangi sedikit rasa nyeri.

Evaluasi keperawatan pada pasien dengan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, menunjukkan perbaikan dan penurunan nyeri. Pada hari pertama Tn.Z1/59 tahun sebelum diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI: Manajemen nyeri , tingkat nyeri pada level cukup meningkat dengan data pasien mengeluh Nyeri pada Daerah abdomen bagian bawah. P:luka post op di abdomen terasa nyeri saat bergerak, Q : Nyeri terasa seperti di sayat, R : Nyeri pada daerah abdomen bawah dan tidak menyebar, S : Skala nyeri 6, T :Nyeri sewaktu-Waktu dan berulang, Keadaan umum klien lemah, Klien tampak meringis dan gelisah. Pada hari ketiga tingkat nyeri setelah diberikan intervensi selama 3 hari berturut-turut tingkat nyeri menurun ke level ringan (Teratasi) dengan data pasien pasien mengatakan nyeri pada daerah abdomen berkurang dengan P: luka post op di abdomen terasa nyeri saat bergerak berkurang,Q: Nyeri terasa seperti di tusuk berkurang, R : Nyeri pada Daerah abdomen bawah berkurang, S:Skala nyeri 2, T:Nyeri hilang timbul dengan tanda-tanda Vital : TD : 130/80 mmHg, RR : 21 x/menit, HR : 80x/menit, T : 36.00C, SP02 : 98 %,

Klien Tampak rileks, Klien tampak lebih tenang, Keadaan umum membaik.

Pada hari pertama Tn.Z2/61 tahun sebelum diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI Manajemen nyeri tingkat nyeri pada level cukup meningkat dengan data pasien mengeluh Nyeri pada Daerah post Operasi dan sulit tidur. P : luka post op diabdomen terasa nyeri saat bergerak, Q: Nyeri terasa seperti di sayat, R :Nyeri pada daerah abdomen bawah dan tidak menyebar, S:Skala nyeri 6, T :Nyeri sewaktu-Waktu dan berulang, Keadaan umum klien lemah, Klien tampak meringis dan gelisah. Pada hari ketiga tingkat nyeri setelah diberikan intervensi selama 3 hari berturut-turut tingkat nyeri pada level menurun (teratasi) dengan data pasien mengatakan nyeri berkurang pada daerah operasi abdomen bagian bawah dan sudah sudah dapat tidur , P : luka post op diabdomen terasa nyeri saat bergerak, Q: Nyeri terasa seperti di tusuk berkurang, R : Nyeri pada daerah abdomen bawah berkurang, S :Skala nyeri 1, T :Nyeri hilang timbul, dengan tanda-tanda vital :TD : 110/80 mmHg, RR : 20 x/menit, HR : 80 x/menit, T : 36. 0C, SP02 : 98 %, Klien tidak meringis, Klien tampak lebih tenang, Keadaan umum membaik.

Pada implementasi terapi dzikir Hal tersebut sejalan dengan penelitian himawan (2019) bahwa pemberian terapi dzikir terjadi penurunan nyeri pada pasien karena terapi yang dilakukan secara berulang akan dapat menimbulkan rasa nyaman yang pada akhirnya akan meningkatkan toleransi persepsi dalam menurunkan rasa nyeri yang dialami. Jika seseorang mampu meningkatkan toleransinya terhadap nyeri maka seseorang akan mampu beradaptasi dengan nyeri, dan juga akan memiliki pertahanan diri yang baik pula, merasakan keiklasan dalam menerima kondisi sehingga dapat mengurangi perasaan yang tidak nyaman terhadap rasa nyeri.

Penelitian ini sejalan dengan Yorpina & ani,(2020) dimana terapi dzikir dapat membantu mengurangi nyeri melalui relaksasi dan modifikasi persepsi nyeri dimana pasien lebih nyaman dan nyeri berkurang. dalam penelitian jannah & riyadi

(2021) Terdapat pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pasien post operasi,karena dengan dzikir dapat membuat seseorang merasa tenang sehingga menekan kerja sistem syaraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis yang menimbulkan efek menurunkan nyeri. Terapi komplementer dzikir sebagai bentuk relaksasi untuk menurunkan nyeri post operasi juga memberikan dampak terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Selain itu terapi dzikir dapat ditetapkan sebagai terapi non farmakologi yang mudah untuk dilakukan (nabila,2021)

Study kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh pertiwi et al.,2024. Berdasarkan hasil penerapan menunjukkan bahwa pemberian implementasi selama 3 hari berpengaruh terhadap perubahan skala nyeri post operasi sehingga nyeri akut yang dialami oleh pasien berkurang. Pasien pertama dari skala 6 menjadi 3 dan pasien kedua skala 6 menjadi skala 2. Terapi dzikir pada pasien post operasi dengan nyeri secara efektif mampu mengurangi nyeri luka operasi dan dapat dikembangkan penelitian selanjutnya (Lemoine et al.,2021).

Pada implementasi terapi mendengarkan asmaul husna hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurhasanah (2020) Tingkat nyeri sebelum intervensi menunjukkan nyeri sedang yaitu sebanyak 7 responden (58,3%) dan nyeri berat sebanyak 5 responden (41,7%) setelah dilakukan intervensi pasien mengalami nyeri ringan sebanyak 7 responden (58,3%) dan nyeri sedang sebanyak 5 responden (41,7%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mendengarkan asmaul husna terhadap tingkat nyeri pada pasien post Turp.

Pada implementasi terapi benson sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh KK et al.,(2024) Bahwa penelitian ini menunjukkan rata-rata skala nyeri pretest yaitu 4,08(SD=1,11), post test yaitu 2,40(SD=0,76) dan signifikan terdapat perbedaan skala nyeri setelah diberikan intervensi terapi relaksasi benson (P=0.001). penerapan terapi benson secara signifikan dapat menurunkan skala

nyeri pada pasien post op BPH.

Efek relaksasi benson terhadap nyeri post operasi yaitu menghambat implus noxious pada sistem kontrol gerbang(Gate control theory). Dalam teori kontrol gerbang dari melzaks dan wall dapat menguisulkan bahwa implus nyeri tersebut dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel substansi gelatinosa didalam kornus dorsalis pada medula spinalis,talamus,dan sistem limbik (Mozalem et al.,2021). teori ini mengatakan bahwa implus nyeri akan dapat merangsang sel T di kornum dorsalis kemudian naik menuju medula spinalis dan sampai ke otak. Ketika gerbang pertahanan terbuka sehingga nyeri dirasakan dan implus nyeri tidak dapat dirasakan atau dihambat ketika gerbang pertahanan tertutup (Abu et al.,2022).

Beberapa peneliti lainnya telah menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi alza et al., (2023) Salah satu teknik relaksasi yang mudah dalam pelaksanaannya serta tidak memerlukan biaya adalah teknik benson relaksasi yang merupakan pengabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu Faith Factor (kaparang et al.,2022).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian kedua responden, responden merasakan beberapa tanda dan gejala. Kedua responden pada penelitian ini sama-sama mengalami nyeri akut post op bph pada level cukup meningkat. Kedua responden menunjukkan tanda dan gejala yang dirasakan pasien post op Bph dengan nyeri akut. Tanda dan gejala tersebut seperti keluhan nyeri daerah post op, meringis,gelisah, kesulitan untuk tidur. Berdasarkan pengkajian penulis mengangkat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik karena data yang didapat menunjukkan tanda dan gejala pasien yang mengalami nyeri akut post op Bph

Perencanaan asuhan keperawatan pada pasien yang dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu manajemen nyeri dengan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, ekspresi meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, tanda-tanda vital.

## SARAN

Tindakan yang diberikan dan dilakukan pemberian Evidence Based yaitu memberikan pemberian terapi terapi dzikir, mendengarkan Asmaul Husna dan terapi Relaksasi Benson. Evaluasi pasien berdasarkan SLKI menunjukkan adanya perubahan pada verbalisasi rasa nyeri menurun, ekspresi meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, tanda-tanda vital membaik.

## DAFTAR PUSTAKA

- AbuMaloh,H.I.A.,Soh,K.L.,Chong,S.C.,Imlail,S.I.F.,Soh,K.G.,Abumaloh,D.I.,...Aburuz,M.E.(2023). The Effectiveness Of Benson's Relaxation technique On Pain And Perceived Stress Among Patients Undergoing Hemodialysis: A Double-Blind, Cluster-Randomized, Active Control Clinical Trial. Clin nurs res,32(2),288-297. Doi : 10.1177/10547738221112759
- Alza,S. H., Inayati,A., & Hasanah,U.(2023). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi Diruang Bedah Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. Jurnal cendekia muda,3(4),561-567
- Devlin, C. M., Simms, M. S., & Maitland, N. J. (2021). Benign Prostatic Hyperplasia - What Do We Know? BJU Int, 127(4), 389-399. doi:10.1111/bju.15229
- Franco, J. V. A., Jung, J. H., Imamura,M.,Borofsky, M., Omar, M. I., Escobar Liquitay, C. M., Dahm, P.(2022). Minimally Invasivetreatments For Benign Prostatichyperplasia: A Cochrane

- Networkmeta-Analysis. BJU Int, 130(2),142-156. doi:10.1111/bju.15653
- Himawan,R.,M,AR.,yulisetiyaningrum.,Ariyani,N.(2019).Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia Di Rsud Ra. Kartini Jepara. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 10(1),229-235.
- Jannah,N., & Riyadi,M.E.(2021). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi. Jurnal Pendidikan Kesehatan.10(1),77.
- Kaparang,A.M., Manengkey,A.V., Damar,A.A., Watania,L.N., & Diannita,C.G.(2022). The Effect Of Benson Relaxation On Pain In Post Major Surgery Patients. Malahayati nursing journal,4(9),2305-2323. Doi : 1033024/mnj.v4i9.6950
- Kk,IFJ.,Akbar,ma.,& Hajati SP. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH).Optimal Nursing Journal, 1(1),48-56.
- Knight, G. M., Talwar, A., Salem, R., & Mouli, S. (2021). Systematic Review and Meta-analysis Comparing Prostatic Artery Embolization to Gold-Standard Transurethral Resection of the Prostate for Benign Prostatic Hyperplasia. Cardiovasc Intervent Radiol, 44(2), 183-193. doi:10.1007/s00270-020-02657-5
- Lemoine,A.,Witdouch,A.,Beloeil,H., & Bonnet, F. (2021). PROSPECT guidelines update for evidencebased pain management after prostatectomy for cancer. Anaesth Crit Care Pain Med,40(4),100922. Doi : 10.1016/j.accpm.2021.100922
- Miernik, A., & Gratzke, C. (2020). Current Treatment for Benign Prostatic Hyperplasia. Dtsch Arztebl Int, 117(49), 843-854. doi:10.3238/arztebl.2020.084
- Mishra,K.,Jesse,E.,Bukavina,L.,Sopko,E.,Arojo,I.,Fernstrum,A...,Ponsky,L.(2022). Impact Of Music On Postoperative Pain,Anxiety,And Narcotic Use After Robotic Prostectomy:A Randomized Controlled Trial. J Adv Pract Oncol,13(2) 121-126. Doi : 10.6004/jadpro.2022.13.2.3
- Molazem,Z.,Alizadeh,M.,& Rambod,M. (2021). The Effect Of Benson's Relaxation Tecnique On Pain Intensity, Belief, Perception, And Acceptance In Adult Hemophilia Patients:A Randomized Controlled Trial.Int J Community Based Nurs Midwifery,9(3),187-198. Doi:10.304476/ijcbnm.2021.87937.1471
- Nabila ,W.S.,& Putri,L.M.(2021). Implementasi Evidance Based Nursing Pada Pasien Gout Rematik : Study Kasus. Real In Nursing Journal,3. (3),184-190.
- Nurhasanah.,Umara,AF.,hikmah (2020). Pengaruh Mendengarkan Asmaul Husnah Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Op Turp Di RSU Kabupaten Tangerang. Jurnal JKFT,5(2),36-45.
- Ottaiano,N.,Shelton,T.,Sanekommu,G., & Benson,C.R.(2022). Surgical Complications In The Management Of Benign Prostatic Hyperplasia Treatment. Curr Urol Rep,23(5), 83-92. Doi : 10.1007/s11934-022-01091-z
- Plochocki, A., & King, B. (2022). Medical Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia. Urol Clin North Am, 49(2), 231-238. doi:10.1016/j.ucl.2021.12.003
- Perier,P., Abadie,F., Dubocage,C., Hebert,M., Fremont,N., Zoldos,S., ploussard,G. (2020). The Role Of The Urology Nurse In Prehabilitation And Same-Day Discharge Robot-Assited Radical Prostatectomy Programs. Prog Urol,30(15), 964-969. Doi : 10.1016/j.purol.2020.09.008
- Pertiwi,FN.,Silvitasari,I.,&Indrastuti,Y(2024) . Penerapan Terapi Komplementer Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Diruang Mawar RSUD Dr.Soehadi Prijonegoro Sragen. Jurnal Kesehatan Tradisional, 2(2),12-44
- Staudt,M.D.(2022). The Multidisciplinary Team In Pain Management. Neurosurg

- Clin N Am,33(3), 241-249.  
Doi:10.1016/j.nec.2022.02.002
- Taylor -robinson,S.D.,Dykes,K., & Hawkes, B. (2020). Personal Perspectives: Having A Prostatectomy And The Role Of The Cancer Specialist Nurse.. Int J Gen Med,13,897-901. Doi : 10.2147/ijgmm.S267559
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI.(2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia.Edisi 1: Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Wennerberg, C., Schildmeijer, K., Hellström, A., & Ekstedt, M. (2021). Patient Experiences Of Selfcare Management After Radical Prostatectomy. European Journal Of Oncology Nursing, 50, 101894  
doi:10.1016/j.ejon.2020.101894
- Yorpina,& Syafriati,A.(2020). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi. Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan, 10(20),106-113.