



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN
DAN NYAMAN PADA PASIEN POST OP BENIGNA PROSTAT
HYPERPLASIA**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

**DWI SUDIANINGSIH
A01702319**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Sudianingsih

NIM : A01702319

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah
Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

.....2020

Pembuat Pernyataan



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama : Dwi Sudianingsih
NIM : A01702319
Program Studi : Keperawatan Program Diploma
Jenis Karya KTI (Karya Ilmiah Akhir) : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman pada Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal :

Yang Menyatakan

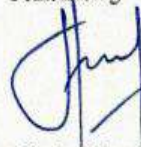


LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dwi Sudianingsih NIM A01702319 dengan judul "Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

.....2020

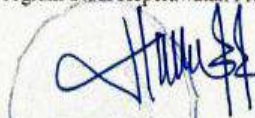
Pembimbing



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep, Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila, S.Kep, Ns., M. Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dwi Sudianingsih NIM A01702319 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Aman dan Nyaman Pada Pasien Post
Operasi Benigna Prostat Hyperplasia" telah dipertahankan di depan dewan
penguji pada tanggal

.....

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Cahyu Septiwi M.Kep.Sp.KMB.PhD

(.....)

Penguji Anggota

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(.....)

(Nurlaila, S.Kep, Ns., M. Kep.)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN KEASLIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK INDONESIA	xi
ABSTRAK INGGRIS.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar	
1. Pengkajian	7
2. Diagnosa.....	8
3. Perencanaan.....	8
4. Pelaksanaan	11
5. Evaluasi	11
B. Konsep Nyeri pada Benigna Prostat Hyperplasia	
1. Pengertian.....	11
2. Anatomi.....	12
3. Etiologi.....	12

4. Patofisiologi	15
5. Manifestasi klinis	16
6. Faktor yang mempengaruhi nyeri	16
7. Pengukuran intensitas nyeri	17
8. Karakteristik nyeri	19
9. Manajemen nyeri.....	19
C. Konsep Terapi Relaksasi Benson	
1. Pengertian.....	21
2. Standar Operasional Prosedur	22
3. Pengaruh Relaksasi Benson	22

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Jenis Rancangan	23
B. Subyek Studi Kasus	23
C. Fokus Studi Kasus.....	23
D. Definisi Operasional.....	24
E. Instrumen Studi Kasus	24
F. Metode Pengumpulan Data	24

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	28
B. Pembahasan.....	42
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	49

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum Wr.Wb.

Dengan mengucapkan puji Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, ketekunan, serta ketabahan, rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ujian komprehensif ini dengan Judul, “ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN PADA PASIEN POST OP BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA”.

Laporan ini disusun untuk melaporkan hasil Ujian Komprehensif dalam rangka ujian tahap akhir jenjang pendidikan Keperawatan Program Diploma Stikes Muhammadiyah Gombong.

Terwujudnya laporan ini, tidak lepas dari serangkain doa dan peran kedua orang tua yang tidak henti-hentinya mencurahkan kasih sayang dan tidak bosan-bosannya mengingatkan untuk selalu mensyukuri nikmat-Nya. Ucapan terima kami tujukan kepada :

1. Kepada Ketua Institusi STIKES Muhammadiyah Gombong
2. Ibu Nurlaila, S.Kep, Ns, M. Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma yang telah memberikan kebijakansanaanya.
3. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, pemikiran serta dengan sabar memberikan bimbingan dan saran-sarannya.
4. Bapak Cahyu Septiwi M.Kep.Sp.KMB.PhD selaku dosen penguji.
5. Seluruh dosen, staf dan karyawan STIKES Muhammadiyah Gombong.
6. Bapak, Ibu, dan Kakak yang telah mendukung dan memberi semangat dalam menyusun karya tulis ilmiah ini, terima kasih atas semua pengorbanan, kasih sayang dan do'a yang telah diberikan

7. Seseorang yang memberi motivasi, support, bantuan dan semangat serta do'anya.
8. Sahabat-sahabat saya Ayu, Eny, Anifah, Kristi, Intan yang selama ini sudah mendukung dan mensupport saya.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut yang telah memberikan saran sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik.

Harapan penulis semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan Allah SWT memberi Rahmat dan Hidayah-Nya. Amin.

Penulis

(Dwi Sudianingsih)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Asuhan Keperawatan

Lampiran 2 : Informed Consent

Lampiran 3 : Instrumen Pengukuran Tindakan

Lampiran 4 : Lembar Observasi

Lampiran 5 : Lembar Konsul

Program Studi Keperawatan Program Diploma

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2020

Dwi Sudianingsih¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN PADA PASIEN POST OP BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA

Latar Belakang : BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hyperplasia jinak dari sel-sel yang biasa terjadi pada laki-laki berusia lanjut, kelainan ini ditentukan pada usia 40 tahun dan frekuensinya makin bertambah sesuai dengan penambahan usia, sehingga pada usia di atas 80 tahun kira-kira 80% dari laki-laki yang menderita kelainan ini. Penatalaksanaan medis pada pasien Benigna Prostat Hyperplasia dapat dilakukan dengan cara pembedahan TURP dan dapat menimbulkan nyeri. Untuk itu perawat perlu memberikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien tentang terapi non farmakologi yang bisa membantu pasien dalam mengurangi nyeri salah satunya dengan terapi relaksasi benson.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan masalah utama nyeri akut pada pasien post operasi benigna prostat hyperplasia.

Metode : Penelitian ini adalah studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan rasa aman dan nyaman : nyeri pada pasien post operasi benigna prostat hyperplasia selama 3x24 jam.

Hasil : Setelah dilakukan teknik distraksi Relaksasi Benson selama 3 hari terdapat penurunan skala nyeri pada kedua pasien. Keefektifan terapi tersebut menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson dapat dijadikan sebagai terapi non farmakologi tindakan perawat untuk mengatasi nyeri akut.

Rekomendasi : Untuk penelitian lebih lanjut agar melakukan teknik distraksi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi benigna prostat hyperplasia.

Kata Kunci : Nyeri akut, BPH, Relaksasi Benson.

-
1. Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
 2. Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

**Nursing Study Program of Nursing Diploma III
Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong**

Scientific Paper, March 2020

Dwi Sudianingsih¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRACT

**NURSING CARE FOR FULFILLMENT NEEDS OF SECURITY AND
COMFORT TO THE PATIENT POST SURGERY BENIGNA PROSTATE
HYPERPLASIA**

Background: BPH (Benigna Prostate Hyperplasia) is a disease where happened augmentation of the glands prostate due to the hyperplasia benigna of cells that occurs in a male was further, the abnormality is determined by the age of 40 years and frequency more increased in accordance with the addition of age, so at the age of above 80 years gues 80% of men who suffered abnormality. Medical on the patient benigna prostate hyperplasia can be done by the surgery TURP and can cause pain. For that nurse need to provide information to patients and their families about a pharmacology a therapy to help the patient in relieving pain one of them with therapy relaxation Benson.

Objective: This study describes orphanage nursing with the main problem an acute pain in the patient post-surgery benigna prostate hyperplasia

Method: This study is a case study by doing orphanage nursing in patients with the problem of nursing interruption of safety and comfort, the pain in the patient post-surgery benigna prostate hyperplasia for 3x24 hours

Result: After done techniques relaxation Benson for three days of the decline in pain scale on both patients. The therapy effective shows that the therapy relaxation Benson can be used as a therapy a pharmacology a nurse to address the acute pain.

Recommendation: To further researchers in order to do a relaxation Benson to reduce pain in the patient post-surgery benigna prostate hyperplasia.

Keywords: *BPH, Acute pain, Relaxation Benson.*

¹⁾ Student of STIKES Muhammadiyah Gombong.

²⁾ Lecturer of STIKES Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

BPH (Benigna Prostat Hyperplasia) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hyperplasia jinak dari sel-sel yang biasa terjadi pada laki-laki berusia lanjut, kelainan ini ditentukan pada usia 40 tahun dan frekuensinya makin bertambah sesuai dengan penambahan usia, sehingga pada usia di atas 80 tahun kira-kira 80% dari laki-laki yang menderita kelainan ini. Menurut beberapa referensi di Indonesia, sekitar 90% laki-laki yang berusia 40 tahun ke atas mengalami gangguan berupa pembesaran kelenjar prostat (Bufa, 2006 dalam Samidah & Romadhon, 2015). Pada beberapa pasien dengan usia diatas 40 tahun kelenjar prostatnya mengalami pembesaran, karena terjadi perubahan keseimbangan testoteron dan estrogen, komplikasi yang disebabkan dari pembesaran prostat dapat menyebabkan penyakit gagal ginjal, refluks vesikoureter batu hematuria, dan disfungsi seksual.

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

BPH (Benigna prostat Hyperplasia) menjadi masalah global pada pria usia lanjut. Di dunia, hampir 30 juta pria menderita BPH (Benigna Prostat Hyperplasia). Pada usia 40 tahun sekitar 40%, usia 60-70 tahun meningkat menjadi 50% dan usia lebih dari 70 tahun mencapai 90%. Diperkirakan sebanyak 60% pria usia lebih dari 80 tahun memberikan gejala Lower urinary Tract Symptoms (LUTS). Di Amerika Serikat, hampir 14 juta pria menderita BPH

(Benigna Prostat Hyperplasia). Prevalensi dan kejadian BPH (Benigna Prostat Hyperplasia) di Amerika Serikat terus meningkat pada tahun 1994-2000 dan tahun 1998-2007. Peningkatan jumlah insiden ini akan terus berlangsung sampai beberapa dekade mendatang (Sampekalo dkk,2015).

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

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

Prevalensi kanker prostat di Indonesia tahun 2013 adalah 0,2% atau diperkirakan sebanyak 25.012 penderita. Provinsi yang memiliki prevalensi kanker prostat tertinggi adalah Yogyakarta, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan yaitu sebesar 0,5%. Estimasi jumlah absolut penderita kanker prostat di Sulawesi Utara adalah 601 penderita (Solang ddl,2016).

Menurut Yin et al. (2015), 60% pasien yang mengalami nyeri pasien paska operasi tidak mendapatkan pengobatan secara maksimal. Menurut Good (1999), penatalaksanaan nyeri paska operasi yang tidak tepat dan akurat dapat menimbulkan resiko komplikasi, memperlambat proses penyembuhan, dan akan memicu respon stres.

Penatalaksanaan nyeri non farmakologi merupakan terapi pelengkap untuk mengurangi nyeri pasca bedah dan bukan sebagai pengganti utama

terapi analgesic yang telah diberikan (Anonymous 2007 dalam Datak, Yetti, & Haryati, 2008). Penatalaksanaan nonfarmakologi mencakup terapi agen fisik dan intervensi perilaku kognitif. Salah satu intervensi perilaku kognitif yang digunakan untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah Relaksasi Benson merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dan system keyakinan individu / faith factor difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur. Keyakinan memiliki pengaruh fisik atau bahkan jiwa manusia yaitu relevan serta berpengaruh dalam terapi dan pencegahan penyakit (Benson & Proctor 2000 dalam Solehati, & Kosasih, 2015).

Relaksasi benson adalah teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson. Relaksasi benson merupakan relaksasi yang menggabungkan antara teknik respons relaksasi dan system keyakinan individu atau faith factor (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah. Relaksasi bertujuan untuk mengatasi dan mengurangi kecemasan, menurunkan ketegangan otot dan tulang, serta secara tidak langsung dapat mengurangi nyeri dan menurunkan ketegangan yang berhubungan dengan fisiologi tubuh. pelatihan relaksasi bertujuan untuk melatih pasien agar dapat mengkondisikan dirinya untuk mencapainya suatu keadaan rileks. Pada saat seseorang sedang mengalami ketegangan dan kecemasan, saraf yang bekerja adalah system saraf parasimpatis. Dengan demikian, relaksasi dapat menekan rasa tegang dan rasa cemas dengan cara resiprok (saling berbalasan) sehingga timbul counter conditioning dan penghilangan nyeri serta kecemasan yang dialami seseorang (Solehati & Kosasih, 2015). Menurut Mahdavi et al. (2013), relaksasi benson dapat mengurangi stres dan kecemasan pada pasien hemodialisa. Selain itu, Solehati and Rustins (2015) juga membuktikan bahwa relaksasi benson dapat mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi cesar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Solehati dan Rustina (2015) yang menyatakan bahwa relaksasi benson berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien dengan operasi cesar. Hasil serupa juga diperoleh dari penelitian Gorji et al. (2014) dan Rambo et al. (2014) yang menyatakan bahwa relaksasi benson berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien hemodialysis.

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan relaksasi adalah 5.20 dengan standar deviasi 0.834 yang termasuk dalam kategori nyeri sedang, sedangkan setelah diberikan relaksasi adalah 3.60 dengan standar deviasi 0.681 yang termasuk dalam kategori nyeri ringan. Selisih perbedaan mean antara skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah adalah 0.253 dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value } 0.000$ ($p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata skala intensitas nyeri pasca operasi BPH (Benigna Prostat Hyperplasia) sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi ini. Sedangkan menurut Sjamsuhidayat R (dalam Pringtahayuningtyas, 2015) nyeri yang dirasakan setiap orang bersifat subjektif, sehingga skala nyeri yang dihasilkan responden berbeda-beda setiap orangnya.

B. Rumusan Masalah

- a. Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman ?
- b. Bagaimanakah terapi Relaksasi Benson dapat menurunkan nyeri pada pasien pasca bedah Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) ?

C. Tujuan Studi Kasus

a) Tujuan Umum

- 1) Menggambarkan asuhan keperawatan *pasien Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)* dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman

b) Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)*
- 2) Mahasiswa mampu mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)*
- 3) Mahasiswa mampu mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan pada pasien *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)*
- 4) Mahasiswa mampu mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan pada pasien *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)*
- 5) Mahasiswa mampu mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)*
- 6) Mahasiswa mampu mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan terapi Relaksasi Benson
- 7) Mahasiswa mampu mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan terapi Relaksasi Benson

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

a) Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien pasca bedah *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)* melalui Terapi Relaksasi Benson

b) Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien pasca bedah *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)*

c) Penulis

Memperoleh Pengalaman dalam menerapkan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien pasca bedah *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)* dan mengimplementasikan prosedur Terapi Relaksasi Benson pada asuhan keperawatan pasien pasca bedah *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)*

DAFTAR PUSTAKA

- Aprina, Y., N. I., & Sunarsih. (2017). Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi BPH (Benigna Prostat Hyperplasia). *Jurnal Kesehatan*, VIII(2), 289-295.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar- Ruzz, Yogyakarta
- Aulawi, K. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah DeMYSTiFieD*. jogjakarta.
- Bulechek, G. M., & Wagner, C. M. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Jogjakarta: Mocomedia.
- Dewi, P. I., & Atriani, N. D. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 3(1), 12-16.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015-2017). *DIAGNOSA KEPERAWATAN Definisi & Klasifikasi Edisi 10*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Karendehi, S., Rompas, S., & Bidjuni, H. (2015). Pengaruh pemberian musik terhadap skala nyeri akibat perawatan luka bedah pada pasien pasca operasi. *Ejournal keperawatan*, 3, 2.
- Lynda, J. (2012). *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Mahdavi, A., Gorji, M. H., Yazdani, J., & Ardebil, M. D. (2013). Implementing benson's relaxation training in hemodialysis patient . *North American Jurnal of medica*, 536.

- Moorshed , S., Johnson , M., Maas, L. M., & Swanson, E. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan Edisi ke 5*. Jogjakarta: Mocomedia.
- Mubarak, I., & Indrawati, L. (2015). *Buku 1 Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- NANDA. (2012). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic - Noc Edisi Revisi Jilid 2*. Jogjakarta: Mediaction publishing.
- Rasubala, G. F., Kumaat, L. T., & Mulyadi. (2017, Februari). Pengaruh teknik relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi di RSUP.PROF.DR.R.D KANDOU dan RS TK.III r.w mongisidi teling manado. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5.
- Roehrborn. (2010). Benign Prostatic Hyperplasia :Etiology, Pathophysiology, Epidemiology, and Natural History in Campbell - Urology.
- Samidah, & Romadhon. (2014). Faktor-faktor yang brhungan dengan kejadian Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)Di Poli Urologi RSUD Dr. M. Yunus. *Jurnal Of Nursing And Public Health*, 3, 61-68.
- Sampekalo, Monoarfa, & Salem. (2015, Januari-April). Angka Kejadian yang disebabkan oleh BPH di RSUD Prof. Dr. R. D Kandu. *Jurnal e-Clinic (e-CI)*, 568-572.
- Solang, Monoarfa, & Tjandra. (2016). Profil Penderita Kanker Prostat di RSUP. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 4(2).

- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan aplikasi Relaksasi Maternitas*. Bandung: PT.Refika Aditama.
- Solehati, T., & Rustina, Y. (2015). Benson Relaxation Tehnique in Reducing pain intensitas r. 5 (3).
- Sueb, C. T. (2016, Juli). Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Nyeri Paska Trans-Urethral Resection Of The Prostate (TURP). *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(2), 17-22.
- Sukandarrumidi. (2012). *Metodologi Penelitian : Petunjuk Praktis untuk meneliti Pemula*. Yogyakarta: GAJAH MADA UNIVERSITY PRESS.
- Wartonah, & Tarwoto. (2010). *Kebutuhan Dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A
DIBANGSAL BAROKAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

A. Identitas

Nama : Tn. A
Umur : 73 tahun
Jenis kelamin : Laki - Laki
Alamat : Poncowarno, Kebumen
Status : Duda
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Tanggal masuk RS : 18 Desember 2019
Tanggal Pengkajian : 21 Desember 2019

B. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. S
Umur : 55 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Poncowarno, Kebumen
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT

C. Pengkajian

1. Keluhan Utama

Sulit BAK dan Nyeri

2. Riwayat kesehatan Sekarang

Klien datang ke IGD RS PKU Muh. Gombong pada tanggal 18 desember 2019. Rujukan dari RS PKU Muh. Kutowirangan dengan keluhan sulit BAK dan nyeri saat berkemih sejak 2 minggu sebelum masuk RS PKU Muh. Kutowirangan. Klien dilakukan operasi pada tanggal 18 desember 2019. Saat dikaji tanggal 21 desember 2019, pasien mengatakan P = nyeri bertambah jika bergerak dan berkurang saat tidur/ istirahat. Q = seperti ditusuk - tusuk, R = Nyeri pada daerah operasi yaitu bagian bawah perut. S = 3, T = Hilang timbul. TD = 120/80 mmHg, N = 96x/m, RR = 20x/m, S = 36,9°C.

- Pola Aktivitas =

Sebelum sakit = klien mengatakan melakukan Aktivitas sendiri.

Saat dikaji = klien mengatakan aktivitas dibantu telu orang.

- Pola Personal Hygiene.

Sebelum sakit = klien mandi 2x / hari, keramas 2x / minggu, gosok gigi.

Saat dikaji = pasien mengatakan mandi 2x / hari dengan diseka.

- Pola aman nyaman.

Sebelum sakit = klien nyaman dengan keadaan.

Saat dikaji = klien tidak nyaman ndur di rumah sakit dan merasakan nyeri pada bagian luka post Operasi.

7. Pemeriksaan Fisik.

- keadaan Umum = Baik, kesadaran = Compostmentis.

- TTV = TD = 120/80 mmHg RR = 22 x/m

S = 36,7°C P = 96 x/m

- Kepala = Mesocephal, Tidak ada Benjolan, Tidak ada lesi rambut beruban.

- Mata = Simetris, konjungtiva ananemis, penglihatan normal.

- Hidung = Simetris, tidak ada secret, tidak ada benjolan.

- Mulut = Mukosa bibir Kering, bicara normal, gigi kotor.

- Leher = tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

- Paru*.

I = Simetris tidak ada loba, ekspansi dada simetris.

P = Tidak ada nyeri tekan.

P = Suara sonor.

A = Suara ventuler.

- Jantung.

I = Tidak ada benjolan, tidak ada he.

P = Tidak ada nyeri.

P = Suara Pedup

A = lup dup murmur (-), gallop (-)

- Abdomen

I = perut sedikit buncit, terdapat luka post operasi 10cm.

P = terdapat nyeri tekan dibagian bawah perut

R = suara timpani.

A = Bising usus 12x/m

- Ekstermitas Atas = simetris, tidak ada luka, akral hangat, terpasang infus RL 20 tpm di tangan sebelah kiri.

- Ekstermitas Bawah = simetris, terpasang infus NaCl 0.9% kanke 3, laki-laki, terpasang kateter pada belamin.

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Darah Rutin			
Leukosit	10.47	38-10.6	rb /ul
Eritrosit	3.77	L. 4.4-5.9	juta /L
Hemoglobin	12.2	13.2-17.3	gr/dl
Hematokrit	35.0	40-50	%
MCV	92.8	80-100	fL
MCH	32.5	26-34	pg
MCHC	35.0	150-440	g/dl
Trombosit	261	-	rb /ul
Faal Hemostatis			
Masa Pendarahan	2	1-15	
Masa pembekuan	16	8-18	
Kimia			
Diabetes GDS	82		mg /dl
Faal Ginjal			
Ureum	43	H 15-39	mg /dl
Creatinin	1.73	H 0.9-1.3	mg /dl

9. Program Terapi:

- Injeksi Ceftriaxon 1gr/24jam

- Injeksi plasminex 500 /8jam

- Injeksi fetorolax 1 amp extra (2ml/8jam)

Obat Oral:

- simvastatin.

- Irbesartan

- Ambroxol.



ANALISA DATA

No	Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	21-12-2019	DS = - klien mengatakan nyeri sudah 2 minggu yang lalu - klien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat tidur / istirahat, seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada daerah operasi yaitu di bagian bawah perut. Sakit = 3, Hilang timbul. DO = KU = Baik. TTV = TD = 120/80 mmHg N = 96 x/m RR = 22 x/m S = 36,7°C.	Nyeri Akut	Agen Cidera fisik
2.	21-12-2019	DS = - klien mengatakan nyeri pada bagian operasi. DO = urine pada kateter tampak kuning kemerahan	Periko pendarahan	Prosedur pembedahan.
2.	21-12-2019	DS = klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun saat tidur karena nyeri DO = - klien tampak gelisah dan tidak nyaman, - klien tampak berbaring ditempat tidur	Gangguan pola tidur	nyeri post operasi.

Diagnosa keperawatan:

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cidera fisik
2. Gangguan pola tidur b-d nyeri post operasi
3. Periko pendarahan b-d Prosedur pembedahan



INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal	Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil = - mampu mengontrol nyeri - menyatakan bahwa nyeri berkurang -	1. Melakukan +tv (vital sign) 2. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, termasuk lokasi, durasi dan faktor precipitasi 3. Kolaborasi medis pemberian terapi 4. Ajarkan teknik relaksasi Benson.
	2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah kebutuhan beristirahat /tidur dapat terpenuhi. Kriteria hasil = - mampu beristirahat /tidur dengan waktu yg cukup - klien mengungkapkan sudah bisa tidur - mampu menjelaskan faktor penghambat tidur	1. menciptakan suasana yg mendukung, suasana tenang dengan mengurangi kebisingan 2. memberi kesempatan klien untuk mengungkapkan penyebab gangguan tidur 3. Kolaborasi dengan dokter untuk memberikan obat (analgesik)
	3.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah resiko perdarahan tidak terjadi. Kriteria hasil = - Vital sign dalam batas normal. - Tidak Ada tanda-tanda perdarahan.	1. memonitor keadaan umum pasien. 2. mengobservasi vital sign sesuai indikasi 3. memantau output cairan selama tindakan ligasi-



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal	Px	Implementasi	Respon	Paraf
Hari ke 1 21-12-2019	1	- melakukan pengkajian - " Vital sign	- Klien mengatakan skala nyeri 3 - TD = 120/80 mmHg S = 36,7°C N = 96 x/m RR = 22 x/m	dhf dhf
		- Mengajarkan Relaksasi Benson	- Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang. - Klien tampak lebih rileks. - Klien tampak kooperatif	dhf dhf dhf
	2	- Menciptakan suasana yg mendukung, suasana tenang dengan mengurangi kebisingan - kolaborasi analgesik	- Klien bisa tidur dan beristirahat ketika tidak banyak orang yang berada di ruangan. - Injeksi Ketorolac 2mg/8jam melalui IV bolus.	dhf dhf
Hari ke 2 22-12-2019	3	- Monitor keadaan umum pasien	- Keadaan pasien baik. - Injeksi Plasimer 500mg/8jam	dhf
	1	- melakukan pengkajian - " Vital sign	- Klien mengatakan skala nyeri 2. - TTV = TD = 130/90 mmHg N = 82 x/m RR = 20 x/m S = 36,5°C	dhf dhf
		- Melakukan Relaksasi Benson	- Klien tampak lebih rileks setelah melakukan Relaksasi	dhf
	2	kolaborasi Analgesik	- Injeksi Ketorolac 2mg/8jam melalui IV bolus - Injeksi Leptiraxon 1gr/24 jam	dhf dhf
	3	Monitor keadaan umum	- Keadaan pasien baik	dhf

Hari ke 3 23-12-2019	1	- Kolaborasi Analgesik	- Injeksi parasetamol 500/8jam	df
		- melakukan pengkajian	- Klien mengatakan nyeri yg dirasakan skala 1	df
	2	- melakukan relaksasi benson	- Klien tampak rileks	df
		- Kolaborasi Analgesik	- Ketorolac 2mg/8jam melalui IV bolus	df
		- menciptakan suasana yg mendukung	- Ceftriaxon 1gr/24jam	df
			- Klien mengatakan sudah bisa tidur dengan waktu yang lebih lama, lebih tenang.	df
	3	- Monitor keadaan umum	- keadaan Baik	df
		- memantau output	- kateter mengalir lancar	df

EVALUASI

Tanggal	Dx	Evaluasi	Pamap
23-12-2019	1.	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: nyeri bertambah jika bergerak dan berkurang saat beristirahat, O: seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada daerah operasi yaitu perut bagian bawah, S = 1, T: hilang timbul O = - KU = Baik - pasien tampak nyaman dan rileks TTV = TD = 120/80 mmHg N = 85 x/m S = 36,5°C RR = 18 x/m A = Masalah Teratasi P = Lanjutkan Intervensi	Pamap <i>[Signature]</i>
23-12-2019	2.	S: klien mengatakan sudah dapat memenuhi kebutuhan istirahat/tidur dengan waktu yang cukup O = - Pasien kooperatif - tampak lebih rileks TTV = TD = 120/80 mmHg S = 36,5°C N = 85 x/m RR = 18 x/m A = Masalah Teratasi P = Lanjutkan Intervensi	<i>[Signature]</i>
23-12-2019	3.	S = - klien mengatakan lebih nyaman. O = - tidak tampak adanya tanda-tanda perdarahan pada post operasi - tampak lebih rileks TTV = TD = 120/80 mmHg S = 36,5°C N = 85 x/m RR = 18 x/m A = Masalah Teratasi P = Lanjutkan Intervensi	<i>[Signature]</i>

ASURAN KEPERAWATAN PADA T.O
DIANGSAL HUSMA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

A. Identitas

Nama	• T.O
Umur	= 67 tahun
Jenis kelamin	= Laki-Laki
Alamat	• Giwangretno, Kebumen
Status	= Menikah
Agama	= Islam
Suku	= Jawa
Pendidikan	= SD
Pekerjaan	= Petani
Tanggal masuk RS	= 23 Desember 2019
Tanggal pengkajian	= 27 Desember 2019

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama	• Ny.T
Umur	= 59 tahun
Jenis kelamin	= Perempuan
Alamat	= Giwangretno, Kebumen
Pendidikan	= SD
Pekerjaan	= IRT

C. Pengkajian

1. Keluhan Utama

Sakit BAK dan Myer

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang ke IGD RS PKU Muh Gombong pada tanggal 23 desember 2019, rujukan dari RS PKU Muh Suruwong. Klien mengeluh sakit BAK & Myer saat berkemih. Klien dilakukan operasi TURP pada tanggal 24 desember 2019 pukul 14.00 dengan dilakukan pengkajian tanggal 27 desember 2019, dengan Pⁿ nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat beristirahat, CC seperti ditusuk-tusuk, Pⁿ Myer pada genitalia. S=3, T=hilang timbul TD=130/90 mmHg, S=36.5°C, P=84x/m, RR=20x/m terpasang IVFD pada tangan sebelah kiri, RL 20 tpm terpasang kateter, warna urine kuning kemerahan.

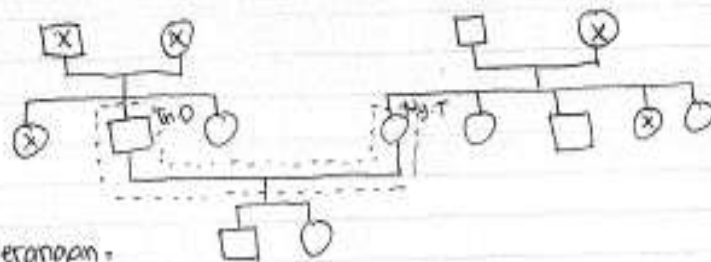
3. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan Dahulu pernah sakit seperti ini, sakit dipunt bagian bawah tetapi setelah minum obat yg diberikan dokter, sakitnya hilang.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu klien mempunyai riwayat darah tinggi sudah lama, dan tidak ada keluarga yg mempunyai riwayat penyakit menular.

5. Genogram



Keterangan:

- = Laki-Laki
- = Perempuan
- x = meninggal
- = tinggal bersama
- | = Garis keturunan
- = Berhubungan dengan

6. Pola Fungsional

- Pola Nutrisi:

Sebelum Sakit: Klien makan 2-3 kali/hari, minum kopi pagi 1 gelas, dan minum air putih 5 gelas.

Saat dikaji: Pasien hanya habis setengah porsi yang diberikan RS, dan minum 4-5 gelas.

- Pola kebutuhan istirahat dan tidur

Sebelum sakit: Klien tidur dari jam 9 malam sampai jam 4 pagi dengan nyenyak.

Saat dikaji: Klien mengatakan sulit tidur karena merasa kangen nyeni.

- Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Klien BAB 1x/hari, dan BAK 5-6x/hari.

Saat dikaji: Klien mengatakan hanya BAK menggunakan kateter.

- Pola Aktivitas

Sebelum Sakit: Klien melakukan aktivitas secara mandiri.

sesudah difaji = aktivitas klien dibantu oleh keluarga yang menjaganya.

- Pola Personal Hygiene:

Sebelum sakit: klien mandi 2x/hari, keramas 2x/minggu
saat difaji: klien hanya diseka saja.

- Pola Aturan dan Nyaman:

Sebelum sakit: klien nyaman dengan keadaannya.

saat difaji: klien mengatakan tidak nyaman tidur di rumah sakit, karena suasana dan nyeri yang dirasakan.

7. Pemeriksaan Fisik:

- keadaan umum: Baik, kesadaran: Compo mentit.

- TTV: TD = 130/90 mmHg

N = 84 x/m

S = 36,5°C

RR = 20 x/m

- Kepala: Mesocephal, Rambut Hitam sedikit beruban.

- Mata: Pernal, simetris, konjungtiva ananemis.

- Hidung: Tidak ada secret, simetris, tidak ada benjolan.

- Mulut: Mukosa bibir lembab, Gigi kotor, tidak ada kelainan.

- Leher: Tidak ada pembesaran thyrodi, tidak ada nyeri tekan.

- Paru*:

I = Simetris tidak ada luka, ekspansi dada simetris

P = Tidak ada nyeri tekan.

P = Suara sonor

A = Suara vesikuler

- Jantung:

I = Tidak ada benjolan, tidak ada lehi.

P = Tidak ada nyeri

P = suara Redup.

A = lup dup murmur (-), gallop (-)

- Abdomen:

I = Perut cekung, tidak ada bekas luka post operasi

P = tidak ada nyeri tekan

P = Suara Ampani

A = Bising usus 12x/menit

- Ekstremitas Atas: Simetris, tidak ada luka, terpasang infus RL 20 fpm ditangan sebelah kiri

- Elastisitas kaku = Normal, terpasang kateter pada kelamin.

8. Pemeriksaan Penunjang

Hematologi	Hakl	Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	7.47	3.8 - 10.6	rb/ul
Eritrosit	4.85	4.4 - 5.9	juta /l
Hemoglobin	13.9	13.2 - 17.3	gr /dl
Hematokrit	42.8	40 - 52	%
MCV	88.2	80 - 100	fl
MCH	28.6	26 - 34	pg
MCHC	32.4	32 - 36	g/dl
Trombosit	478 H	150 - 440	rb/ul
Hitung Jenis			
Basofil %	0.4	0.0 - 1.0	%
Eosinofil %	0.8 L	2.0 - 4.0	%
Neutrofil %	80.9 H	50.0 - 70.0	%
Limfosit %	14.2 L	25.0 - 40.0	%
Monosit %	3.4	2.8 - 8.0	%
Kemca			
Faal Ginjal			
Ureum	31	15 - 39	
Creatinin	0.81 L	0.91 - 1.3	
Faal Hati			
SGOT	18.30	0-50	
SGPT	24.60	0-50	
mono serologi			
HBs Ag	Negative	Negative	

9. Program Terapi

- Infus RL 20 tpm
- Injeksi Ceftriaxon 1gr/24jam
- Injeksi plasimex 500mg / 8jam
- Injeksi ketorolak 2ml / 8jam



ANALISA DATA				
No	Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	27-12-2019	DS:- Klien mengatakan nyeri beramuk saat bergerak dan berkurang saat tidur / istirahat, seperti ditusuk-tusuk pada genitalia, skala 3, hilang timbul. DO:- KU baik. - TTU = TD = 130/90 mmHg S = 36,5°C P = 84 x/m RR = 20 x/m		
2.	27-12-2019	DS:- Klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun karena nyeri. DO:- Klien tampak gelisah dan tidak nyaman, klien tampak berbaring ditempat tidur.	Gangguan Pola tidur	Nyeri post Operasi.
3.	27-12-2019	DS:- Klien mengatakan nyeri pada genitalia. DO:- Urine pada kate ter tampak turning kemerahan	Risiko pendarahan	Prosedur pembedahan

Diagnosa Keperawatan:

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera fisik.
2. Gangguan pola tidur b.d Nyeri post Operasi.
3. Risiko pendarahan b.d Prosedur pembedahan.

INTERVENSI

Tanggal	Dx	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi
	1	Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan masalah nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil: - mampu mengontrol nyeri - menyatakan bahwa nyeri berkurang	1. melakukan TTV/Vital Sign. 2. melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, durasi, dan faktor precipitasi 3. kolaborasi medis pemberian analgesik /terapi 4. kolaborasi /ajarkan teknik relaksasi benson.
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keluhan beristirahat /tidur dapat terpenuhi dgn kriteria: - mampu beristirahat /tidur dengan waktu yg cukup - klien mengungkapkan sudah bisa tidur - mampu menjelaskan faktor penghambat tidur	1. menciptakan suasana yang tenang dan mendukung dengan mengurangi kebisingan. 2. memberi kesempatan klien untuk mengungkapkan penyebab gangguan pola tidur 3. kolaborasi dengan dokter untuk memberikan obat (analgesik)
	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah resiko pendarahan tidak terjadi kriteria hasil: - Vital Sign dalam batas normal - Tidak ada tanda-tanda pendarahan.	1. Monitor keadaan umum pasien 1. mengobservasikan vital sign sesuai indikasi 3. Memantau Output Cairan selama tindakan ligan

IMPLEMENTASI			
Tanggal Dx	Implementasi	Respon	ttel
Kanker 1 29-12-2019	- melakukan pengkajian - melakukan vital sign	- skala nyeri 3 - TD = 130/90 mmHg. N = 84 x/m S = 36.5°C RR = 20 x/m	ditel
	- mengajarkan relaksasi Benson	- klien mengatakan nyeri sedikit berkurang - klien tampak lebih rileks	ditel
	2. - Menciptakan suasana yang mendukung, suasana tenang dengan mengurangi kebisingan	- klien mengatakan bisa tidur, tetapi hanya beberapa jam saja	ditel
	- kolaborasi analgesik	- Injeksi ketorolac, 2mg / 8jam melalui IV bolus	ditel
Kanker 1 28-12-2019	3. - Monitor keadaan umum	- keadaan pasien baik - Injeksi plavix 500mg / 8jam.	ditel
	1. - Melakukan pengkajian 2. - Melakukan vital sign	- klien mengatakan skala nyeri 2. - Injeksi TIV: TD = 100/70 mmHg S = 36.7°C N = 88 x/m RR = 20 x/m	ditel
	2. kolaborasi Analgesik	- Injeksi ketorolac 2mg/8jam melalui IV bolus. - Injeksi ceftiaxon 1gr / 24jam.	ditel
	1. Melakukan Relaksasi benson	- klien mengatakan tempat lebih rileks setelah melakukan relaksasi	ditel
Kanker 1 29-12-19	3. Monitor keadaan Umum	- keadaan pasien baik	ditel
	1. Melakukan pengkajian 2. Melakukan Relaksasi Benson	- klien mengatakan skala nyeri 1 - klien mengatakan lebih rileks	ditel

	- Melakukan TTU / vital sign	- KU Baik - TTV = TD = 120/80 mmHg S = 36.5°C P = 85 x/m RR = 18 x/m	DR
2.	laborasi analgesik	- ketorolak 2mg/8 jam - ceftiaxon 1gr/24 jam.	
3.	Monitor keadaan Umum	- keadaan pasien baik. - kateter mengalir lancar	

EVALUASI

Tanggal	Sx	Evaluasi	Sign
29-12-2019	1	S = klien mengatakan nyeri sudah berkurang, dengan nyeri bertam bah jika bergerak dan berkurang jika istirahat, seperti ditusuk-tusuk pada bagian genitalia. skala = 1, hilang timbul. O = - KLI-Baik - pasien tampak nyaman dan rilek TTV = TD = 130/90 mmHg S = 36,5°C RR = 20x/m N = 84x/m A = Masalah Teratah P = Lanjutkan Intervensi	Staf
29-12-2019	2	S = klien mengatakan sudah dapat tidur dengan waktu yang cukup O = - Pasien kooperatif - KLI-Baik - TTV = TD = 130/90 mmHg S = 36,5°C RR = 20x/m N = 84x/m A = Masalah Teratah P = Lanjutkan Intervensi	Staf
29-12-2019	3	S = klien mengatakan lebih nyaman dan sebelumnya. O = - tidak tampak adanya tanda-tanda pendarahan. - tampak kooperatif. TTV = TD = 130/90 mmHg, S = 36,5°C RR = 20x/m RR = 20x/m A = Masalah Teratah P = Lanjutkan Intervensi	Staf

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia”**
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu menerapkan hasil asuhan keperawatan pada pasien post operasi BPH yang dapat memberi manfaat berupa pemahaman pasien untuk menurunkan nyeri post operasi, penelitian ini akan berlangsung selama ketentuan yang ditetapkan.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 083862155964

Peneliti

Dwi Sudianingsih

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dwi Sudianingsih dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia”** Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

.....2020

Saksi

Yang memberikan persetujuan

()

()

.....2020

Peneliti

Dwi Sudianingsih

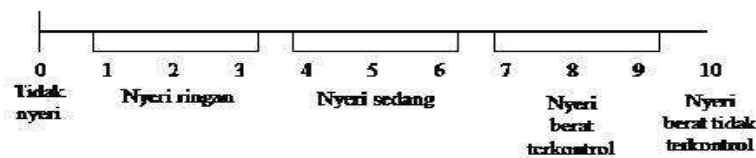
	SOP TERAPI RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN NYERI POST OP BPH
Pengertian	Teknik Relaksasi Benson merupakan teknik pernafasan yang biasa digunakan pada pasien yang sedang mengalami nyeri dengan menambahkan unsur kenyakinan dalam bentuk kata, teknik ini dapat dilakukan 3 hari selama 10-15 menit.
Tujuan	Menurunkan nyeri
Petugas	Perawat
Indikasi	Nyeri pada pasien post op BPH
Prosedur	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Menanyakan identitas pasien 3. Menjelaskan maksud dan prosedur tindakan pada keluarga atau klien 4. Menanyakan Persetujuan dan kesiapan pasien B. Tahap Kerja 1. Usahakan situasi ruangan atau lingkungan relatif tenang, atur posisi nyaman. 2. Pilih satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan, sebaiknya pilih kata atau ungkapan yang memiliki arti khusus. 3. Pejamkan mata, hindari menutup mata terlalu kuat. Bernafas lambat dan wajar sambil melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, dan pinggang. Kemudian si susul melemaskan kepala. 4. Atur nafas kemudian mulailah menggunakan focus yang

	berakar pada kenyakinan. tarik nafas dari hidung, pusatkan kesadaran pada penembangan perut, lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan yang sudah dipilih. 5. Pertahankan sifat pasif. C.Tahap Terminasi 1. Evaluasi Perasaan Pasien 2. Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya 3.Akhiri dengan salam
--	---

Sumber : (Solehati & Kosasih, 2015)

PENGUKURAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA (BPH) SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI RELAKSASI BENSON

1. Pasien hanya menunjukkan angka nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri 0-10.
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum dan setelah dilakukan intervensi.
3. Melakukan teknik relaksasi benson ketika terjadi nyeri.
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang disakan pasien.
5. Pengukuran dilakukan setelah 30 menit.



0 = Tidak ada rasa sakit / nyeri.

1 = Nyeri hamper tidak tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk.

2 = Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti cubitan ringan pada kulit.

3 = Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti pukulan ke wajah atau suntikan oleh dokter.

4 = Menyedihkan (kuat,nyeri yang dalam) seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah.

5 = Sangat menyedikan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti pergelangan kaki terkilir

6 = Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra) menyebabkan tidak focus, komunikasi terganggu.

7 = Sangat intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi indra penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri.

8 = Benar-benar mengerikan (nyeri begitu kuat) sehingga menyebabkan penderita tidak dapat berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama.

9 = Menyiksa tak tertahankan (Nyeri begitu kuat) sehingga penderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli efek samping atau resikonya.

10 = Sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat tak sadarkan diri) biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri tekan kena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah, multi fraktur.

Skala Nyeri Sebelum intervensi

Skala Nyeri Sebelum intervensi

0 = Tidak ada nyeri

0 = Tidak ada nyeri

1-3 = Nyeri Ringan

1-3 = Nyeri Ringan

4-6 = Nyeri Sedang

4-6 = Nyeri Sedang

7-9 = Nyeri Berat

7-9 = Nyeri Berat

10 = Nyeri sangat Berat

10 = Nyeri sangat Berat

LEMBAR OBSERVASI

a. Klien 1

Nama : Tn. A

Usia : 73 tahun

Diagnosa : Retensi Urine

No	Tanggal	Tindakan	Skala sebelum dilakukan tindakan	Skala sesudah dilakukan tindakan
1	21 Desember 2019	Terapi Relaksasi Benson	3	3
2	22 Desember 2019	Terapi Relaksasi Benson	3	2
3	23 Desember 2019	Terapi Relaksasi Benson	2	1

LEMBAR OBSERVASI

b. Klien 2

Nama : Tn. D

Usia : 67 tahun

Diagnosa : Retensi Urine

No	Tanggal	Tindakan	Skala sebelum dilakukan tindakan	Skala sesudah dilakukan tindakan
1	27 Desember 2019	Terapi Relaksasi Benson	3	3
2	28 Desember 2019	Terapi Relaksasi Benson	3	2
3	29 Desember 2019	Terapi Relaksasi Benson	2	1



PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Dwi Sudianingsih

NIM : A01702319

NAMA PEMBIMBING : Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	04/10 ²⁰¹⁹	Tema	
2	10/10 ²⁰¹⁹	BAB I Revisi	
3	18/10 ²⁰¹⁹	BAB I, II Revisi	
4	1/11 ²⁰¹⁹	BAB I. ok BAB II Revisi	
5	12/11 ²⁰¹⁹	BAB III	
6	29/11 ²⁰¹⁹	BAB III	
7	28/11 ²⁰¹⁹	su .	
8	30/11 ²⁰¹⁹	konsul ppt	

Mengetahui,

Ketua Program Studi



(Nurlaila, S.Kep, Ns, M. Kep)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
9.	24/2-20	BAB TV Revisi	
10.	28/2-20	BAB TV Revisi	
11.	4/3-20	BAB TV Revisi	
12.	7/3-20	BAB TV, JU OK	
13.	9/3-20	ACC ksn2	
14.		Pull sidag	
15.	23/3-20	Nasipus Acc	



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Dwi Sudianingsih
NIM : A01702319
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M. Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	10-06-2020	Konsul Abstrak Bahasa Inggris	
2	12-06-2020	ACC Abstrak Bahasa Inggris	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga


(Nurlaila, S. Kep, Ns, M. Kep)