

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMEN NYERI DENGAN MASALAH NYERI AKUT PASIEN PASCA BEDAH BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA

Devi Mediarti¹, Alaika Sashabila², Syokumawena³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
devi@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Benign Prostate Hyperplasia (BPH) is a common problem in men because they often hold urine when they want to urinate, and this causes increased enlargement of the prostate gland. The procedure for Benign Prostate Hyperplasia (BPH) sufferers is surgery. Surgical procedures usually have side effects that are definitely felt by patients undergoing surgery, one of which is pain. **Objective:** This case study is to provide deep breathing relaxation therapy to reduce the level of pain in patients after surgery for benign prostate hyperplasia at Siti Fatimah Regional Hospital, Palembang. **Method:** This research uses descriptive methods in the form of a case study. The approach used is a nursing care approach which includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. The subjects in this study were 2 people with the same criteria, namely patients after surgery for benign prostate hyperplasia. **Results:** Research shows that by providing deep breathing relaxation therapy, the pain scale for Mr. Y and Mr. A decreased. **Conclusion:** The deep breathing relaxation therapy technique is a non-pharmacological therapy to treat pain in patients after surgery for benign prostate hyperplasia. This nursing action can be an intervention to reduce the acute pain felt by the patient

Keywords : BPH, Acute Pain, Deep Breathing Relaxation Technique

ABSTRAK

Latar Belakang : Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) merupakan masalah umum pada pria karena mereka sering menahan urin saat ingin buang air kecil, dan ini menyebabkan pembesaran kelenjar prostat yang meningkat, tindakan yang dilakukan pada penderita Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) yaitu pembedahan. Prosedur pembedahan biasanya mempunyai efek samping yang pasti di rasakan oleh pasien yang melakukan operasi, salah satunya yaitu nyeri. **Tujuan:** studi kasus ini adalah melakukan pemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca bedah *benigna prostat hiperplasia* di RSUD Siti Fatimah Palembang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek dalam penelitian ini ada 2 orang dengan kriteria yang sama yaitu pasien pasca bedah *benigna prostat hiperplasia*. **Hasil :** Penelitian menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam di dapatkan skala nyeri pada Tn.Y dan Tn.A mengalami penurunan. **Kesimpulan :** Teknik terapi relaksasi nafas dalam adalah terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada pasien pasca bedah *benigna prostat hiperplasia*. Tindakan keperawatan ini dapat menjadi intervensi untuk mengurangi nyeri akut yang dirasakan pasien.

Kata Kunci : BPH, Nyeri Akut, Teknik Relaksasi Nafas Dalam

PENDAHULUAN

Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan penyakit yang disebabkan oleh pembesaran atau hiperplasia kelenjar prostat. BPH adalah peningkatan ukuran (kualitas) sel yang diikuti dengan peningkatan jumlah (kuantitas) sel. Pembesaran prostat seringkali

menyebabkan masalah pada buang air kecil, terutama jika prostat mengarah ke depan atau menekan kandung kemih (vesikaurinaria) (Mulyaningsih et al., 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2019), memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif. Salah satunya BPH, dengan insidensi di Negara maju sebanyak 19%, sedangkan dinegara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Usia yang rentan terhadap BPH berada pada usia lebih dari 60 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya. Prevalensi histologi BPH meningkat dari 20% pada laki-laki berusia 41-50 tahun, 50% pada laki-laki usia 51-60 tahun hingga lebih dari 90% pada laki-laki berusia di atas 80 tahun (Mulyaningsih et al., 2022). Data WHO, 200 juta penduduk di dunia yang mengalami inkontinensia urin. Kasus di Amerika Serikat, terdapat lebih dari setengah (50%) pada laki-laki usia 60- 70 tahun mengalami gejala BPH dan antara usia 70-90 tahun sebanyak 90% mengalami gejala BPH. Penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 42 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup di Dunia ini (Nurhasanah & Hamzah, 2020). Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 , kasus penyakit Benigna Prostat Hiperplasia dilaporkan sebanyak 241 orang, dan tahun 2019 sebanyak 244. Tahun 2020 sebanyak 267 dimana mengalami peningkatan. Tinggi kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu pada saluran kemih. Tahun 2020 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita oleh pria berusia diatas 60 tahun (Mulyaningsih et al., 2022). Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang kunjungan pada tahun 2023 terdapat 167 kasus *Benigna Prostatic Hyperplasia* pada lansia, Angka proporsi tersebut di dapat dari jumlah kunjungan penyakit dalam rawat inap.

Faktor penyebab benigna prostat hyperplasia menimbulkan keluhan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Kondisi ini disebabkan oleh pembesaran prostat atau benign prostate enlargement yang menyebabkan tersumbatnya leher kandung kemih dan uretra. Seiring berjalannya waktu, penyumbatan ini dapat menyebabkan perubahan struktur kandung kemih dan ginjal, sehingga menyebabkan komplikasi pada saluran kemih bagian atas dan bawah (Arsi et al., 2022). Menurut (Rinawati, 2022) penatalaksanaan jangka panjang pada pasien BPH adalah pembedahan. Salah satu prosedur yang paling umum dilakukan pada pasien BPH adalah Transurethral Resection Of the Prostate (TUR-P), yaitu prosedur pembedahan dengan memasukkan resektoskopi melalui uretra untuk memotong dan mereseksi kelenjar prostat yang menyumbat. Tindakan pembedahan Transurethral Resection Of the Prostate pada pasien BPH menggunakan pembiusan regional dimana efek pembiusan ini bisa bertahan sekitar 4-6 jam setelah dilakukan tindakan pembedahan, sehingga nyeri pada pasien pasca bedah benigna prostat hiperplasia dapat timbul diakibatkan efek pembiusan akan hilang setelah 6 jam pertama pasca bedah, oleh sebab itu teknik relaksasi nafas dalam dapat dilakukan pada saat setelah 6 jam pertama pasca bedah pasien setelah pasien di observasi (Wardani,2022). Setiap tindakan pembedahan akan menimbulkan masalah nyeri infeksi luka akibat pasca bedah BPH, Luka ini akan merangsang terjadinya respon nyeri. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau potensial atau digambarkan sebagai kerusakan (International Association for the Study of Pain), dengan onset yang tiba-tiba atau lambat, intensitasnya bervariasi dari ringan hingga berat, terus menerus atau berulang tanpa henti dapat diprediksi dan berlangsung lebih dari tiga bulan (Mulyaningsih et al., 2022).

Intervensi keperawatan pada pasien pasca bedah BPH adalah diagnosa Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis memiliki tujuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :Kemampuan mengerjakan aktivitas meningkat, Keluhan Nyeri menurun. Meringis menurun, Gelisah menurun (PPNI 2019). Intervensi utama yang dilakukan adalah Manajemen Nyeri : (Observasi) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri,Identifikasi skala nyeri, teraupetik berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik Relaksasi Napas Dalam), edukasi jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri jelaskan strategi meredakan nyeri ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu (PPNI 2019).

Teknik relaksasi nafas dalam diterapkan dengan mengajarkan dan menganjurkan klien untuk bernapas dengan baik, menarik dan menghembuskan napas, serta melepaskan rasa sakit yang dirasakan. Mekanisme yang terjadi saat pasien menarik napas dalam adalah otot rangka berelaksasi sehingga menyebabkan paru mengembang sehingga meningkatkan suplai oksigen ke paru sehingga membuka pori-pori Kohn di alveoli sehingga meningkatkan konsentrasi oksigen yang disalurkan. ke dalam paru-paru. pusat nyeri Relaksasi total dapat mengurangi ketegangan otot, kelelahan, dan kecemasan, sehingga mencegah peningkatan intensitas nyeri. Tiga hal terpenting dalam teknik relaksasi adalah posisi klien yang benar, pikiran yang istirahat dan lingkungan yang tenang (Kristian Nugroho et al., 2020). Implementasi manajemen nyeri non farmakologis yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien Pasca Bedah , waktu yang baik untuk dilakukan manajemen nyeri dapat dilakukan kapan saja sewaktu nyeri itu muncul dan Setiap 1 hari dilakukan implementasi 3-5 kali. Implementasi dilakukan sebanyak 13 kali dalam waktu 3 hari (Prabawa et al., 2022).

METODE

Metode studi kasus ini menggunakan metode deskriptif untuk mengeksplorasi Implementasi Keperawatan Manajemen Nyeri Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Pasien Pasca Bedah Benigna Prostat Hiperplasia Di RSUD Siti Fatimah Palembang. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Subjek studi kasus berjumlah dua pasien yang diamati secara mendalam dengan kriteria inklusi yaitu Pasien dengan diagnosa *Benigna Prostat Hiperplasia* Pasien dengan pasca bedah benigna prostat hiperplasia setelah 6 jam pertama pasca bedah, Pasien dengan skala nyeri ringan hingga nyeri sedang, Pasien bersedia menjadi responden, Pasien bisa diajak berkomunikasi. Sedangkan kriteria ekslusi Pasien BPH tidak bersedia menjadi responden Pasien yang memerlukan penangan khusus dan tidak diijinkan untuk menjadi responden.

HASIL

Pasien 1 mengatakan nyeri pada bagian luka operasi BPH, nyeri seperti di tusuk-tusuk, Keadaan Umum : Lemah, Kesadaran : Composmentis, mengatakan sulit untuk beraktivitas karena nyeri dibagian operasi, aktivitas tampak dibantu oleh keluarga, pasien hanya berbaring ditempat tidur, mengatakan sulit untuk tidur karena nyeri, dan mengalami perubahan pola tidur. P : nyeri pada luka post operasi BPH; Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk; R: nyeri di bagian perut bawah; S: Skala nyeri 6; T: nyeri dirasakan hilang timbul.

Pasien 2 mengatakan nyeri pada bagian luka operasi BPH, nyeri seperti di tusuk-tusuk, Keadaan Umum : Lemah, Kesadaran : Composmentis, mengatakan sulit untuk

beraktivitas karena nyeri dibagian operasi, aktivitas tampak dibantu oleh keluarga, pasien hanya berbaring ditempat tidur, mengatakan sulit untuk tidur karena nyeri, dan mengalami perubahan pola tidur. P : nyeri pada luka post operasi BPH; Q : nyeri seperti ditusuk; R: nyeri di bagian perut bagian bawah; S: Skala nyeri 5; T: nyeri dirasakan hilang timbul.

Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien 1 dan 2 yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, risiko infeksi, gangguan pola tidur, dan defisit perawatan diri. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu pengkajian nyeri secara komprehensif, memberikan edukasi tentang terapi relaksasi napas dalam, latihan terapi relaksasi napas dalam.

Tabel 1. Skala Nyeri

NO	Pasien	Skala Nyeri		
		Hari Ke-1	Hari Ke-2	Hari Ke-3
1.	Tn.Y (61 Tahun)	6	4	2
2.	Tn.A (56 Tahun)	5	4	2

Setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam selama 3 hari maka didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada pasien 1 dan 2 untuk setiap harinya dimana untuk pasien 1 pada hari pertama skala nyeri 6, hari kedua turun menjadi 4, dan hari ketiga menjadi 2. Untuk pasien 2 pada hari pertama skala nyeri 5, hari kedua 4, dan hari ketiga turun menjadi 2. Setiap hari dilakukan evaluasi untuk melihat penurunan skala nyeri pada pasien 1 dan 2. Untuk pasien 1 dan 2 ini terjadi penurunan dari nyeri, yaitu dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

PEMBAHASAN

Penulis melakukan pengkajian nyeri dengan PQRST pada pasien 1 dan 2 post operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH). Pengkajian PQRST dilakukan untuk melihat perkembangan dari implementasi yang sudah dilakukan. Perbandingan antara Pasien 1 dan Pasien 2 terletak pada skala nyeri dimana pada saat dilakukan pengkajian awal Pasien 1 mengungkapkan skala nyeri 6, sedangkan Pasien 2 mengungkapkan skala nyeri 5. Hal ini dapat diakibatkan oleh perbedaan ambang nyeri dan tingkat toleransi terhadap nyeri masing-masing individu.

Pasien mampu mengikuti dengan baik , tahap tindakan relaksasi napas dalam yang dilakukan dengan posisi terbaring di tempat tidur dan dilakukan dengan cara menarik napas selama 4 detik dari hidung dengan mulut tertutup kemudian menahannya selama 2 detik dan disusul dengan menghembuskan napas selama 8 detik melalui mulut seperti gerakan meniup, dilakukan 3 kali dalam sehari selama 15 menit dan di demonstrasikan langsung. Saat dilakukan tindakan keperawatan relaksasi napas dalam, pasien kooperatif dan mampu menerapkan apa yang diajarkan sehingga rasa nyeri perlahan berkurang. Setelah melakukan implementasi keperawatan yaitu terapi relaksasi napas selama 3 hari maka didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada pasien 1 dan 2 untuk setiap harinya dimana untuk pasien 1 pada hari pertama skala nyeri 6, hari kedua turun menjadi 4, dan hari ketiga menjadi 2. Untuk pasien 2 pada hari pertama skala nyeri 5, hari kedua 4, dan hari ketiga turun menjadi 2. Sehingga untuk setiap harinya dilakukan evaluasi setelah implementasi untuk melihat penurunan skala nyeri pada pasien 1 dan 2. Untuk pasien 1 dan 2 ini terjadi penurunan nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Tehnik relaksasi napas dalam merupakan pernafasan pada abdomen dengan perlahan, berirama, dan nyaman caranya pejamkan mata saat menarik nafas lalu hembuskan lewat mulut. (Bachtiar, 2019). Menurut penelitian Syokumawena (2021)

menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi napas dalam dapat menurunkan nyeri. Pada hari ketiga pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan klien mengalami penurunan. Pasien lebih tenang dibandingkan saat awal pengkajian. Jadi tindakan non farmakologi teknik relaksasi nafas dalam efektif mengatasi nyeri. Kedua pasien post operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) diberikan edukasi tentang pengertian, tujuan, manfaat, pengaruh dalam tubuh, serta prosedur terapi relaksasi nafas dalam. Kedua pasien mengerti tentang edukasi yang diberikan dan mengerti cara-cara apa saja yang dapat dilakukan jika rasa nyeri kambuh kembali.

Penulis tidak mengalami kesulitan selama melaksanakan tindakan kepada pasien, karena keluarga dan pasien kooperatif sehingga memudahkan penulis untuk melaksanakan tindakan keperawatan yaitu memberikan edukasi tentang penyebab, periode dan pemicu nyeri serta strategi meredakan nyeri dengan terapi relaksasi nafas dalam. Pemberian informasi tersebut dinilai penulis efektif dalam mengurangi masalah nyeri akut pada pasien post operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) dan tidak ada kesenjangan dengan teori yang telah ada sebelumnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat nyeri pada kedua pasien secara bertahap selama implementasi tiga hari skala nyeri menurun. Pemberian terapi relaksasi nafas dalam kepada pasien dan pasien mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik sehingga nyeri yang dirasakan menurun. Penjelasan mengenai penyebab terjadinya nyeri dan pemicu nyeri dan pasien dapat melakukannya dengan baik secara kooperatif. Diharapkan dapat memberikan informasi tentang penyakit dan pengelolaan pasien pasca bedah Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) dengan masalah nyeri akut. Serta untuk mengoptimalkan proses perawatan agar pasien mampu menerapkan implementasi relaksasi nafas dalam yang telah diajarkan secara mandiri dan bisa dibantu oleh keluarga

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada direktur Poltekkes Kemenkes Palembang, ketua jurusan keperawatan dan ketua program studi DIII Keperawatan Palembang yang mana telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini baik secara moril maupun material.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti merasa tidak adanya konflik kepentingan yang dialami selama melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasein Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.905>
- Arsi, R., Afdhal, F., & Fatrida, D. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia Di Poli Klinik Rsud Bayung Lencir Tahun 2021. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 33–44. <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/99>
- Kristian Nugroho, R., Suyanto Politeknik Insan Husada Surakarta, S., Letjen Sutoyo Gg Jodhipati No, J., & Mojosongo, G. (2020). Meta-Analisis Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Rasa Nyeri Pada Pasien Post Operasi Meta-Analysis of the Influence of Deep Breath Relaxation Technique on Taste Pain in Post Operating Patients. 5, 1039–1048.

- http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP
- Mulyaningsih, T., Suci, Y., & Khozin, Z. (2022). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn. K Pasien Post Operasi TURP dengan Benigna Prostat Hyperplasia di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Purwokerto. *JPM Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(6), 913–918.
<http://bajangjournal.com/index.php/JPM>
- Nurhasanah & Hamzah, 2017. (2017). Jurnal Blaider Training. Septian,Julianto&Ningtyas,2018, Mi, 5–24.
- Rinawati, S. (2022). Asuhan Keperawatan pada Tn. I dengan Diagnosa Medis BPH (Benigna Prostatic Hyperplasia) Post Oprasi TUR-P di Ruang Rawat Inap PAV 4 Rumah Sakit Darmo Surabaya. Repository STIKes Hang Tuah Surabaya, 1–23.
<http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/926/1/KIA-SUSI RINAWATI-2130036.pdf>
- Sari, N. I., & Fadila, R. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Dan Dzikir Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Katarak. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2), 65–76.
<https://jurnal.stikes-aisiyah palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/126>
- Aprina, Yowanda, N. I., & Sunarsih. (2019). Relaksasi Progresif terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi BPH. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 289–295.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/MKI/article/download/4509/pdf>
- Syokumawena. (2021). Implementasi Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang , Sumatera Selatan , IndoneSupraptosia. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(November), 196–202.
- Amadea, R. A., Langitan, A., Wahyuni, R. D., & Program, M. P. (2019). Benign prostatic hyperplasia (bph). 1(2), 172–176.
- Agustin. (2020). BAB II Tinjauan Pustaka BAB II Tinjauan Pustaka 2.1. 1–64.
- Baradero. (2017). Patofisiologi benign prostatic hyperplasia.
- Kurniawan, D. A. (2021). Implementasi Pre Op Ca Prostat Di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Prostat Di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit.
- Purnomo. (2019). konsep teori benigna prostat hiperplasia. 19–40
- Novendi, H. S. (2022). Diagnosis Dan Tatalaksana Benign Prostatic Hyperplasia:Sebuah Studi Literatur. 2(02).
- Zahrania, A. R., & Sholihin, R. M. (2017). Urinary Retention. 418–427.
- Harefa, E. I. J. (2019). Pelaksanaan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus di rumah sakit.
- Rizal, L. K. (2019). Jenis-jenis tindakan keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan.
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur:Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa. 3(1), 1–7.
- Zakariya. (2019). klasifikasi nyeri pada pasien Benigna Prostat Hiperplasia. 3(1), 1–7.
- Lestari, B. A. (2023). Implementasi Keperawatan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia Dengan Masalah Nyeri Akut DI RSUD SITI FATIMAH PALEMBANG TAHUN 2023.
- Economics, P., Khaldoon, A., Ahmad, A., Wei, H., Yousaf, I., Ali, S. S., Naveed, M., Latif, A. S., Abdullah, F., Ab Razak, N. H., Palahuddin, S. H., Tasneem Sajjad , Nasir Abbas, Shahzad Hussain, SabeehUllah, A. W., Gulzar, M. A., Zongjun, W., Gunderson, M., Gloy, B., Rodgers, C., Orazalin, N., Mahmood, M., ... Ishak, R. B. (2020). implementasi keperawatan pre operasi dengan benigna prostat hyperplasia. Corporate Governance (Bingley), 10(1), 54–75.
- Sutysna, H. (2016). Tinjauan Anatomi Klinik Pada Pembesaran Kelenjar Prostat. *Buletin Farmatera*, 1(1), 5.
http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/buletin_farmatera/article/view/825

- Mayasari, C. D. (2019). The Importance of Understanding Non-Pharmacological Pain Management for a Nurse. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
- Prabawa, R. S., Purwaningsih, I., & Dami, M. (2022). Implementasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur Post Operasi. *Jurnal Keperawatan*, Vol.1, 384–394.
<https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/297/203>
- PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Intikator diagnostik, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI