

PENGARUH PMR (PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION) TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OP BPH (BENIGN PROSTATE HIPERPLASIA)

Effect of PMR (Progressive Muscle Relaxation) towards reduction of pain intensity in post op BPH (benign prostate hyperplasia) patients

Sitti Maryam Bachtiar

Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UNISMUH Makassar

sittimaryam.bachtiar@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan. Nyeri merupakan keluhan tersering yang dialami pasien post Operasi dimana klien yang mengalami nyeri kurang mampu berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari dan nyeri yang berat dapat menghambat gaya hidup seseorang apabila tidak segera diatasi dan teknik relaksasi progresif (PMR) merupakan salah satu teknik yang digunakan dalam menurunkan nyeri pada pasien khususnya pasien pasca bedah. Hasil penelitian oleh Aprina, yang dilakukan di ruang kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017, bahwa skala intensitas nyeri post op Benign Prostat Hiperplasia sebelum dilakukan terapi relaksasi progresif didapatkan hasil mean 5,30 dengan standar deviasi 0,844. sedangkan skala intensitas nyeri sesudah terapi relaksasi progresif didapatkan hasil mean 3,50 dengan standar deviasi 0,671, maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi progresif berpengaruh besar dalam menurunkan intensitas nyeri. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap intensitas nyeri pada pasien post op BPH di RS TK II Pelamonia Makassar. **Metode penelitian.** Rancangan penelitian yaitu *Quasi Eksperimen* dengan desain penelitian *One Group Pre- Post Test* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 20 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*. **Hasil.** Hasil penelitian yaitu skala intensitas nyeri sebelum terapi relaksasi progresif didapatkan hasil *mean* 5.30 Dengan *standar deviasi* 0.844. Sedangkan skala intensitas nyeri sesudah terapi relaksasi progresif didapatkan hasil *mean* 3.50 dengan *standar deviasi* 0.671 hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0.000 ($p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$). **Kesimpulan.** Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh PMR (Progressive Muscle Relaxation) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post op BPH di RS TK II Pelamonia Makassar. **Saran.** Saran penelitian ini yaitu PMR menjadi salah satu terapi untuk penurunan intensitas nyeri pada pasien post op BPH dan tenaga kesehatan perlu mendapatkan pelatihan terapi PMR.

Kata kunci : BPH, Nyeri, Relaksasi progresif

ABSTRACT

*Preliminary. Pain is the most common complaint experienced by post-surgical patients, in which clients who experience pain are less able to participate in daily activities and severe pain can hinder a person's lifestyle if not treated immediately. Progressive relaxation techniques (PMR) are one of the techniques which are used in reducing pain in patients, especially post-surgical patients. The results of the study by Aprina, which was carried out in the room fined Dr H. Abdul Moeloek of Lampung Province in 2017, showed that the intensity scale of post-op Benign Prostate Hyperplasia pain before progressive relaxation therapy resulted in a mean of 5.20 with a standard deviation of 0.834 while the pain intensity scale after progressive relaxation therapy obtained a mean result of 3.60 with a standard deviation of 0.681. By these findings, it can be concluded that progressive relaxation techniques have a major effect on reducing pain intensity. Aim. This study aimed to determine the effect of progressive relaxation on pain intensity in BPH post-op patients in TK II Pelamonia Makassar Hospital. Research methods. The research design was a Quasi Experiment with One Group Pre-Post Test research designed with a sampling technique using a purposive sampling technique. The number of samples used in this study was 20 respondents. Data collection used observation sheets and the data analysis used univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon test. Results. The results of the study showed that the mean result of the pain intensity scale before progressive relaxation therapy was 5.20 with a standard deviation of 0.834 while the pain intensity scale after progressive relaxation therapy was 3.60 with a standard deviation of 0.681. The statistical test results obtained *p-value* 0.000 ($p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$). Conclusion. The conclusion in this study revealed that there was an effect of PMR (Progressive Muscle Relaxation) on the reduction in pain intensity in BPH post-op patients in TK II Pelamonia Makassar Hospital. Suggestion. This study suggests that PMR as one of the therapies can reduce pain intensity in BPH post-op patients and health workers need to get PMR therapy training.*

Keywords: BPH, Pain, Progressive Relaxation

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang terjadi yang membutuhkan penanganan khusus terkait dengan pemenuhan kebutuhan dasar yaitu penanganan pada pasien post op Benign prostat hiperplasia. *Benign Prostate Hiperplasia* (BPH) merupakan suatu masalah yang sering terjadi pada pria berumur lebih dari 50 tahun karena sering menahan air kencing pada saat ingin berkemih, sehingga terjadi suatu pembesaran progresif dari kelenjar prostat menyebabkan berbagai derajat obstruksi aliran urinarius. (Raharjo, 2013)

Menurut data WHO (2013), diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif, salah satunya ialah BPH, dengan insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Tahun 2013 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, di antaranya diderita oleh laki-laki berusia di atas 60 tahun. Kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan BPH sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu pada saluran kemih. (Suzuki, 2009)

Kejadian *Benign Prostate Hiperplasia* (BPH) di Indonesia bervariasi, dari hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Rekam Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama periode Januari 2014-Juli 2017, didapatkan 61 pasien dengan diagnosis utama BPH namun data pasien yang tersedia dan lengkap hanya 39 kasus. Jumlah kasus tertinggi yaitu pada tahun 2016 dengan 15 pasien (38,46%) dan terendah pada tahun 2015 dengan 3 pasien (7,69%). (Adelia, 2017). Angka kejadian di RSUD Padang Arang Boyolali sendiri pada tahun 2014 terdapat 195 kasus BPH dari 20.354 pengunjung rumah sakit. Sedangkan pada tahun 2015 dari bulan Januari sampai Maret dengan total pengunjung sebanyak 5,302 didapatkan 32 kasus dan telah dilakukan tindakan *prostatektomi*. Di Ngawi jumlah klien yang ada di ruangan bedah pada tahun 2013 sebanyak 70 kasus dan pada tahun 2014 sebanyak 45 kasus BPH. (Raharjo, 2013)

Penyebab pasti terjadinya BPH sampai sekarang belum diketahui. Namun yang pasti kelenjar prostat sangat tergantung pada hormon androgen. Faktor lain yang erat kaitannya dengan BPH adalah proses penuaan (Sampekalo et al, 2015).

Tindakan yang sering dilakukan untuk mengatasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) adalah, *Transurethral Resection of Prostate* (TURP). TURP merupakan tindakan operasi yang paling banyak dikerjakan diseluruh dunia. Menurut Komeini (2013), di Amerika Serikat TURP merupakan prosedur operasi kedua terbanyak dilakukan dan sekitar 150.000 orang TURP dilakukan disetiap tahun. (Fransiska, 2009 dalam Febrianto, 2015)

Menurut data rekam medik RS Tingkat II Pelamonia Makassar pada tahun 2015 angka kejadian BPH sebanyak 4.091 orang, pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebanyak 4.172 orang dan pada tahun 2017 tambah meningkat sebanyak 4.322 orang. Salah satu alternatif pelayanan pasien BPH dengan operasi *Transurethral Resection Prostate* (TURP) yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari – hari karena terjadi nyeri pada area post operasi.

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan adalah suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya, klien yang mengalami nyeri kurang mampu berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari dan nyeri yang berat dapat menghambat gaya hidup seseorang apabila tidak segera diatasi. (Yudiyanta et al, 2015)

Menurut Potter & Perry (2006), teknik relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri. Teknik relaksasi dapat digunakan saat individu dalam keadaan sehat atau sakit. Teknik relaksasi dan imajinasi salah satu teknik yang digunakan dalam menurunkan nyeri pada pasien, dalam penelitian ini khususnya pada pasien pasca bedah, teknik relaksasi meliputi meditasi, yoga, Zen, teknik imajinasi, dan latihan relaksasi progresif. Relaksasi progresif (PMR) pada seluruh tubuh memakan waktu sekitar 15 menit, klien memberikan perhatian pada tubuh memperlihatkan daerah ketegangan. Daerah yang tegang digantikan dengan rasa hangat dan rileks. Latihan relaksasi progresif meliputi kombinasi latihan pernafasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot. (Aprina et al, 2017)

Hasil penelitian yang dilakukan di ruang kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017, bahwa skala intensitas nyeri post op Benign Prostat Hiperplasia sebelum dilakukan terapi relaksasi progresif didapatkan hasil mean 5.20 dengan standar deviasi 0.834. sedangkan skala intensitas nyeri sesudah terapi relaksasi progresif didapatkan hasil mean 3.60 dengan standar deviasi 0.681. maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi progresif berpengaruh besar dalam menurunkan intensitas nyeri. (Aprina et al, 2017)

Berdasarkan hasil uraian latar belakang diatas, bahwa Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) merupakan masalah yang serius yang harus di cegah sedini mungkin dan salah satu cara untuk menyembuhkan BPH dengan cara operasi. Tindakan

operasi pada pasien benigna prostat hiperplasia (BPH) menimbulkan gangguan rasa aman nyaman yang disebabkan oleh nyeri pada luka post operasi TURP, oleh karena itu tindakan relaksasi progresif merupakan salah satu teknik yang dapat membantu pasien mengatasi masalah nyeri post operasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif (PMR) terhadap intensitas nyeri pada pasien post op BPH di RS TK II Pelamonia Makassar.

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasy experiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Peneliti menggunakan desain pra eksperimen dengan rancangan desain *one group pre-post test*.

Tempat dan Waktu

Tempat penelitian di RS TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 31 Maret sampai dengan 07 Agustus 2017

Cara pengambilan sampel, alat dan bahan penelitian

Populasi penelitian ini adalah penderita post BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) < 6 jam dan hari ke-2 post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) sebanyak 51 orang. Pada penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 20 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan Analog Visual scale (VAS) dengan menggunakan skala nyeri 0-10 dan lembar observasi. Instrumen yang digunakan dalam terapi latihan relaksasi progresif adalah menggunakan SOP relaksasi progresif dengan cara mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan relaksasi progresif. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*.

HASIL

Dari Hasil uji statistik, Analisa Data Univariat skala intensitas nyeri sebelum dan setelah di berikan terapi PMR, di dapatkan hasil yaitu pasca operasi nilai sebelum terapi PMR didapatkan hasil mean 5.30, median 5.00, standar deviasi 0.844, nilai minimum 4 dan nilai maksimum 6. Sedangkan skala intensitas nyeri pasca operasi nilai sesudah terapi PMR didapatkan hasil mean 3.50, median 4.00, standar deviasi 0.671, nilai minimum 2 dan nilai maksimum 5.

Sedangkan Data Perbandingan skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan

terapi PMR yaitu 5.30 dengan standar deviasi 0.844. Sedangkan sesudah diberikan terapi PMR adalah 3.50 dengan standar deviasi 0.671. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* 0.000 ($p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$), sehingga ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skala intensitas nyeri pasca operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi PMR.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang menunjukkan nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan terapi PMR adalah 5.30 dengan standar deviasi 0.844 yang menunjukkan nyeri sedang, setelah diberikan terapi PMR adalah 3.60 dengan standar deviasi 0.671 yang termasuk nyeri ringan. Selisih perbedaan mean antara skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah adalah 0.273, Sedangkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0.000 ($p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$), ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata skala intensitas nyeri pasca operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) sebelum dan sesudah diberikan terapi PMR. Menurut Prasetyo (2010), menyatakan bahwa reaksi individu terhadap nyeri dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti usia, jenis kelamin, lingkungan, kecemasan, kelelahan dan lainnya, dimana faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan atau menurunkan toleransi terhadap nyeri, dan memengaruhi sikap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada responden yang tidak mengalami nyeri. Hal ini sesuai dengan pernyataan Guyton (1996) dalam Datak (2008), dimana mekanisme yang pertama dirasakan individu di lokasi pembedahan adalah implamasi, dan banyak substansi-substansi yang dilepaskan, seperti substansi P, prostaglandin, leukotrin, histamine, serotonin, dan bradikin. Pelepasan mediator inflamasi merupakan respon perlukaan. Ketika hipotalamus diaktivasi oleh nyeri pasca bedah, maka saraf simpatik mengeluarkan respon stress dimana akan menstimulasi medulla adrenal, pengeluaran norephineprin meningkatkan sensitifitas atau secara langsung mengaktifkan reseptor nyeri pada lokasi pembedahan, sehingga akan menyebabkan peningkatan rasa nyeri post operasi. Sedangkan menurut Snyder & Lindquist (2010), nyeri yang dirasakan setiap orang bersifat subjektif, sehingga skala nyeri yang dihasilkan responden berbeda-beda setiap orangnya.

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen nonfarmakologi. Teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang

sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari. Metode pereda nyeri non farmakologis bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk membantu meringankan nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit (Black & Hawks, 2014).

Relaksasi merupakan salah satu terapi perilaku-kognitif pada intervensi nonfarmakologi yang dapat mengubah persepsi pasien tentang nyeri, mengubah perilaku nyeri dan memberi pasien rasa pengendalian yang lebih besar terhadap nyeri. (Potter dan Perry, 2006 dalam Datak, 2008). Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi progresif. Menurut Potter & Perry (2006) dalam Aprina, et al. (2017), bahwa relaksasi progresif meliputi kombinasi latihan pernafasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot. Klien menarik nafas dengan perlahan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Saat klien melakukan pola pernapasan yang teratur, perawat mengarahkan klien untuk melokalisasi setiap daerah yang mengalami ketegangan otot, berfikir bagaimana rasanya, menegangkan otot sepenuhnya, dan kemudian merelaksasikan otot-otot tersebut. Kegiatan ini menciptakan sensasi melepaskan ketidaknyamanan dan stress. Secara bertahap, klien dapat merelaksasikan otot-otot tersebut. Saat klien mencapai relaksasi penuh, maka persepsi nyeri berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang oleh Fitria & Ambarwati (2015), dengan judul Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparotomi di ruang Mawar II RSUD Dr. Moewardi rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 5.93 atau dalam kategori nyeri sedang dan setelah diberikan intervensi rata-rata nyeri adalah 3.93 atau dalam kategori nyeri sedang. Analisis secara statistik membuktikan bahwa perbedaan skala nyeri antara sebelum dan sesudah relaksasi progresif dinyatakan signifikan ($t_{hitung} = 6,481 > t_{tabel} = 2,145$ atau $p = 0,000 < 0,05$).

Penelitian lain yang mendukung adalah Sandi (2015) dengan judul Perbedaan intensitas nyeri setelah dilakukan tindakan teknik distraksi dan relaksasi pasien post *sectio caesarea* di Ruang Delima RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *Comparative*. Menggunakan teknik *Accidental Sampling* dengan

besar sampel berjumlah 26 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri terhadap responden setelah dilakukan teknik distraksi sebesar 2.69 dan setelah dilakukan teknik relaksasi progresif sebesar 4.69 dengan nilai $p\text{-value}=0,00 < \alpha=0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri setelah melakukan teknik distraksi dan relaksasi di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015.

KESIMPULAN

Sebagai kesimpulan dari hasil penelitian yang dilaksanakan di RS. TK II Pelamonia Makassar pada tahun 2017 yaitu:

1. Rata-rata intensitas nyeri pada post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) sebelum diberikan terapi relaksasi progresif (PMR) adalah 5.20.
2. Rata-rata intensitas nyeri pada post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) setelah diberikan terapi relaksasi progresif (PMR) adalah 3.60.
3. Terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi relaksasi progresif (PMR) pada post operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) didapatkan Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai $p\text{value } 0.000$ ($p\text{-value } .000 < \alpha 0.05$).

SARAN

Setelah mengetahui bahwa terapi non farmakologi relaksasi progresif dapat menurunkan intensitas nyeri diharapkan:

1. Perawat RS. TK II Pelamonia Makassar untuk dapat memberikan terapi relaksasi progresif (PMR) yang dapat diterapkan sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami nyeri pasca operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) ataupun dengan keluhan nyeri pada diagnose lainnya.
2. Perawat dapat memberikan pengarahannya, membimbing, dan menganjurkan pasien untuk dapat melaksanakan relaksasi progresif (PMR) untuk mengatasi keluhan nyeri dan untuk pasien sebaiknya mempelajari berbagai tehnik manajemen nyeri khususnya relaksasi progresif (PMR) agar secara mandiri dapat mempraktekkan sendiri ketika merasakan nyeri, sehingga nyeri dapat teralihkan dan bisa berkurang setelah melakukan terapi relaksasi progresif (PMR).

UCAPAN TERIMA KASIH

Sebagai bentuk ucapan rasa terimakasih saya, sehingga penelitian ini dapat terlaksana, yaitu kepada:

1. Ibundaku yang saat ini sehat wal afiyat di usianya yang 70 tahun, do'a dan bantuan moril kepada saya
2. Suami dan anak-anakku yang sangat saya cinta

3. Pihak RS TK II Pelamonia Makassar
4. Ibu Ka. Prodi Keperawatan dan teman-teman Dosen dan staf
5. Mahasiswa khususnya kepada Eko Satria, yang sangat besar bantuannya selama pelaksanaan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

Aprina., Yowanda, N.I., Sunarsih, (2017). Relaksasi Progresif terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*), *Jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 2, Agustus 2017, hlm 289-29*, <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/505/457>, di akses tanggal 20 desember 2017

Black, J.M., Hawks, J.H. (2014). *Medical surgical nursing; Clinical management for positive outcomes*. Singapore. Elsevier.

Datak, G (2008), Efektifitas relaksasi benson terhadap nyeri pasca bedah pada pasien transurethral resection of the prostate, Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, Jakarta, <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/127176-TEISIS0443%20Gad%20N08e-Efektifitas%20relaksasi-HA.pdf>, di akses 5 juli 2017

Febrianto, D. (2015). *Jurnal Gambaran sensai berkemih pasien post op operasi TURP yang diberikan badder training di RSUD Tugurejo semarang*.

Fitria & Ambarwati. 2014. Efektivitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparotomi. *Jurnal Akper Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta*. <http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/10> (Diakses pada tanggal 28 Desember, pukul 13.00).

Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik, Ed 4, Vol.2*. Jakarta: EGC

Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Raharjo. (2013). Benigna Prostat hyperplasia. *Journal kesehatan* , 1-8.

Data Rekam Medis Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Sampekalo, Monoarfa, dan Salem. 2015. Angka Kejadian yang Disebabkan oleh BPH di RSUD Prof. Dr. R. D Kandu Manado Periode 2009-2013. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 3, Nomor 1, Januari-April 2015, h.568-572

Sandi, Andika. 2015. Perbedaan Intensitas Nyeri Setelah Dilakukan Tindakan Teknik Distraksi dan Relaksasi Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Delima RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Karya Ilmiah. Poltekkes Tanjungkarang*

Snyder, M., & Ruth Lindquist. (2010). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing* (sixth ed.). New York: Springer Publishing Company, LLC.

Suzuki, K. (2009). Epidemiology of Protate cancer and benign prostatic hyperplasia.

Yudiyanta, Khoirunnisa, N., & Yudiyanta, R. W. (2015). *Assessment Nyeri. Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada*, http://www.Kalbemed.com/teknik_assessment_nyeri. Diakses April 2016.