

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Bab ini menyajikan dan menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Ruang Teratai Lantai IV Kanan dan Kiri, RSUP Fatmawati dari tanggal 11 April 2008 sampai dengan 7 Juni 2008. Seluruh pengumpulan data dan pelaksanaan intervensi dilakukan langsung oleh peneliti.

Hasil penelitian disajikan dengan analisis univariat yang meliputi karakteristik responden yang meliputi latar belakang budaya, kecemasan dan nyeri pasca bedah TUR Prostat responden. Kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk menjelaskan perbedaan rerata nyeri pasca bedah TUR Prostat sebelum dan sesudah penatalaksanaan nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi serta menjelaskan kontribusi karakteristik responden terhadap rasa nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat, sebagai berikut :

#### **A. Analisis Univariat**

##### **1. Karakteristik Budaya**

Latar belakang responden berdasarkan latar belakang budaya paling banyak pada kelompok kontrol adalah Sunda 3 responden (42,9%), Jawa 2 responden (28,6%) dan Betawi 2 responden (28,6%), sedangkan pada kelompok intervensi

latar belakang budaya yang paling banyak adalah Jawa 4 responden (57,1 %), Betawi 2 responden (28,6%) dan Batak 1 responden (7,14%). Hasil lebih rinci dapat dilihat pada tabel 5.1. berikut ini :

Tabel 5.1.  
Distribusi Karakteristik Budaya Responden TUR Prostat  
Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati April – Mei 2008  
( n = 14)

Latar Belakang Budaya	Kel. Kontrol		Kel. Intervensi	
	f	%	f	%
Jawa	2	28,6	4	57,1
Betawi	2	28,6	2	28,6
Sunda	3	42,8	0	0
Batak	0	0	1	14,3
Padang	0	0	0	0
Lain-lain	0	0	0	0
Total	7	100,0	7	100,0

## 2. Karakteristik Kecemasan

Tabel 5.2  
Distribusi Karakteristik Kecemasan Responden TUR Prostat  
Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati April – Mei 2008  
( n = 14)

Kecemasan	Kelompok Kontrol				Kelompok Intervensi			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan	4	57,1	5	71,4	4	57,1	6	85,7
Sedang	3	42,9	2	28,6	3	42,9	1	14,3
Berat	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	7	100,0	7	100,0	7	100,0	7	100,0

Tabel 5.2. memperlihatkan kecemasan yang paling banyak pada kelompok kontrol sebelum Tindakan TUR Prostat yaitu kecemasan ringan 4 orang (57,1%) dan kecemasan sedang (42,9%). Setelah Tindakan TUR Prostat kecemasan ringan 5 orang (71,4%) dan kecemasan sedang 2 orang (28,6%). Sedangkan pada

kelompok intervensi, kecemasan yang paling banyak sebelum Tindakan TUR Prostat adalah kecemasan ringan 4 orang (57,1%) dan kecemasan sedang (42,9%). Setelah Tindakan TUR Prostat kecemasan yang paling banyak adalah kecemasan ringan 6 orang (85,7%) dan kecemasan sedang 1 orang (14,3%). Kecemasan berat tidak ditemukan pada kedua kelompok responden tersebut.

### 3. Rata-Rata Nyeri Pasca Bedah Pada Pasien TUR Prostat

Tabel 5.3.  
Rata-Rata Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat Pada Responden  
Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati April-Mei 2008  
(n=14)

No	Responden	Mean	SD	Min-Max
1	Kelompok Kontrol			
	HOPI	3,43	0,54	3-4
	HO	2,43	0,54	2-3
	POHP1	1,71	0,49	1-2
2	Kelompok Intervensi			
	HOPI	3,57	0,79	3-5
	HO	1,86	0,70	1-3
	POHP1	1,14	0,38	1-2

Keterangan :

HOPI = hari operasi pra intervensi

HO = hari operasi

POHP1 = pasca operasi hari pertama

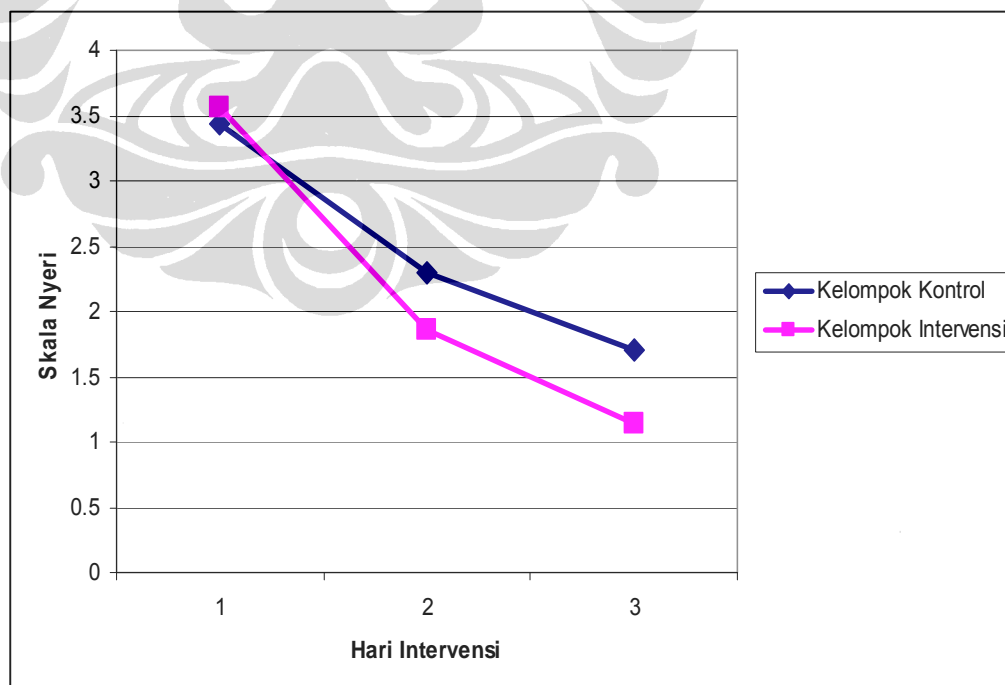
Tabel 5.3. menunjukkan bahwa rerata nyeri pasca bedah TUR Prostat kelompok kontrol pada hari operasi pra intervensi pada skala 3,43 ( $SD=0,54$ ), hari operasi 2,43 ( $SD=0,54$ ) dan pasca operasi hari pertama 1,71 ( $SD=0,49$ ). Rasa nyeri pasca bedah TUR pada kelompok kontrol memperlihatkan paling kecil pada skala 1, yaitu pada pasca operasi hari pertama dan yang paling besar pada hari operasi pra intervensi pada skala 4. Sedangkan pada kelompok intervensi rerata nyeri pasca bedah TUR Prostat pada hari operasi pra intervensi pada skala 3,57 ( $SD=0,79$ ),

hari operasi 1,86 ( $SD=0,70$ ) dan pasca operasi hari pertama 1,14 ( $SD=0,38$ ). Rasa nyeri pasca bedah TUR pada kelompok intervensi memperlihatkan paling kecil pada skala 1, yaitu pada hari operasi dan pasca operasi hari pertama, sedangkan yang paling besar pada hari operasi pra intervensi pada skala 5.

Analisis lebih lanjut menunjukkan rerata nyeri pasca bedah TUR Prostat pada kelompok intervensi yang menggunakan kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik cenderung lebih menurun dibandingkan kelompok kontrol yang hanya memperoleh terapi analgesik, seperti pada grafik 5.1. dibawah ini.

Grafik 5.1.

Perkembangan Rasa Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati April-Mei 2008 (n=14)



#### 4. Uji Homogenitas Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 5.4.  
Uji Homogenitas Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

No	Karakteristik	<i>p Value</i>
1	Budaya	0,198
2	Kecemasan	1,000
3	Nyeri	1,000

Tabel 5.4. memperlihatkan *p value* pada karakteristik responden lebih besar dari 0,05. Hal ini ditunjukkan pada variabel budaya ( $p=0,198$ ), kecemasan ( $p=1,000$ ) dan nyeri ( $p=1,000$ ) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat kesetaraan pada karakteristik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga bila ada perbedaan setelah dilakukan intervensi maka perbedaan tersebut terjadi sebagai akibat pengaruh intervensi.

#### B. Analisis Bivariat

##### 1. Perbedaan Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Analgesik Pada Kelompok Kontrol.

Tabel 5.5.  
Beda Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat  
Sebelum dan Sesudah Terapi Analgesik Pada Kelompok Kontrol  
Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati April-Mei 2008  
( $n=7$ )

No	Variabel	<i>n</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>z</i>	<i>p Value</i>
1	Nyeri HOPI	7	4,00	-2,646	0,008
	Nyeri HO	7	0,00		
2	Nyeri HO	7	4,00	-2,460	0,014
	Nyeri POHP1	7	0,00		

Keterangan :

HOPI = hari operasi pra intervensi

HO = hari operasi

POHP1 = pasca operasi hari pertama

Tabel 5.5. memperlihatkan pada kelompok kontrol *mean rank* nyeri pasca bedah TUR Prostat hari operasi pra intervensi 4,00 lebih besar dari *mean rank* nyeri hari operasi 0,00. *Mean rank* nyeri hari operasi 4,00 lebih besar dari *mean rank* nyeri pasca operasi hari pertama 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa pada responden kelompok kontrol, nyeri pasca bedah TUR prostat hari operasi pra intervensi lebih besar dibandingkan dengan nyeri hari operasi dan nyeri hari operasi lebih besar dibandingkan nyeri pasca operasi hari pertama.

Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol ada perbedaan yang bermakna rasa nyeri hari operasi pra intervensi dengan rasa nyeri hari operasi ( $p=0,008$ ,  $\alpha=0,05$ ) dan rasa nyeri hari operasi pra intervensi dengan rasa nyeri pasca operasi hari pertama ( $p=0,014$ ,  $\alpha=0,05$ ).

## **2. Perbedaan Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Relaksasi Benson dan Terapi Analgesik Pada Kelompok Intervensi.**

Pada tabel 5.6. dibawah ini memperlihatkan *mean rank* nyeri pasca bedah TUR Prostat kelompok intervensi pada hari operasi pra intervensi 4,00 lebih besar dari *mean rank* nyeri hari operasi 0,00. *Mean rank* nyeri hari operasi 4,00 lebih besar dari *mean rank* nyeri pasca operasi hari pertama 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa pada responden kelompok intervensi, rasa nyeri hari operasi pra intervensi lebih besar dibandingkan dengan rasa nyeri hari operasi dan rasa nyeri hari operasi lebih besar dibandingkan rasa nyeri pasca operasi hari pertama.

Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi ada perbedaan yang bermakna rasa nyeri hari operasi pra intervensi dengan rasa nyeri hari operasi ( $p=0,014$ ,  $\alpha=0,05$ ) dan rasa nyeri hari operasi pra intervensi dengan rasa nyeri pasca operasi hari pertama ( $p=0,015$ ,  $\alpha=0,05$ ). Hasil lebih rinci dapat dilihat pada tabel 5.6. berikut ini :

Tabel 5.6.  
Beda Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat Sebelum dan Sesudah Kombinasi Relaksasi Benson Dan Terapi Analgesik Pada Kelompok Intervensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati April-Mei 2008 (n=7)

No	Variabel	n	Mean Rank	z	p Value
1	Nyeri HOPI	7	4,00	-2,460	0,014
	Nyeri HO	7	0,00		
2	Nyeri HO	7	4,00	-2,428	0,015
	Nyeri POHP1	7	0,00		

Keterangan :

HOPI = hari operasi pra intervensi

HO = hari operasi

POHP1 = pasca operasi hari pertama

### 3. Perbedaan Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat Sesudah Penatalaksanaan Nyeri Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi.

Tabel 5.7.  
Beda Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat Sesudah Penatalaksanaan Nyeri Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati April-Mei 2008 (n=14)

	Variabel	n	Mean Rank	z	p Value
Nyeri	Kel.Kontrol	7	9,50	-2,082	0,019
	Kel.Intervensi	7	5,50		

Tabel 5.7. memperlihatkan *mean rank* nyeri pasca bedah TUR Prostat antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sangat signifikan. *Mean rank* kelompok kontrol 9,5 lebih besar dari *mean rank* kelompok intervensi 5,5. Hal ini menunjukkan bahwa rasa nyeri kelompok kontrol lebih besar dari kelompok intervensi. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna nyeri pasca bedah TUR Prostat pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah penatalaksanaan nyeri ( $p=0,019$ ,  $\alpha =0,05$ ).

#### 4. Kontribusi Budaya dan Kecemasan Terhadap Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 5.8.  
Kontribusi Budaya dan Kecemasan Terhadap Nyeri  
Pasca bedah TUR Prostat Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi  
di RSUP Fatmawati April-Mei 2008  
(n=14)

No	Variabel	n	Kel Kontrol		Kel Intervensi		
			<i>Mean Rank</i>	<i>p Value</i>	n	<i>Mean Rank</i>	<i>p Value</i>
1.	Latar Belakang Budaya						
	Jawa	2	5,00		4	4,38	
	Betawi	2	5,00	0,202	2	3,50	0,687
	Sunda	3	2,67		0	0,00	
	Batak	0	0,00		1	3,50	
	Padang	0	0,00		0	0,00	
	Lain-lain	0	0,00		0	0,00	
2.	Cemas						
	Ringan	5	3,60		6	4,08	
	Sedang	2	5,00	0,327	1	3,50	0,683
	Berat	0	0,00		0	0,00	



Tabel 5.8. memperlihatkan *mean rank* pada kelompok kontrol dengan latar belakang budaya Jawa 5,00, Betawi 5,00 dan Sunda 2,67, sedangkan *mean rank* pada kelompok intervensi dengan latar belakang Jawa 4,38, Betawi dan Batak adalah sama yaitu 3,50. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan tidak ada kontribusi budaya terhadap rasa nyeri pasca bedah TUR Prostat pada kelompok kontrol ( $p=0,202$ ,  $\alpha=0,05$ ) maupun kelompok intervensi ( $p=0,687$ ,  $\alpha=0,05$ ).

Sedangkan untuk variabel kecemasan memperlihatkan pada kelompok kontrol *mean rank* cemas ringan 3,60 dan cemas sedang 5,00 dan pada kelompok intervensi *mean rank* cemas ringan 4,08 dan cemas sedang 3,50. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan tidak ada kontribusi rasa cemas terhadap nyeri pasca bedah TUR Prostat pada kelompok kontrol ( $p=0,327$ ,  $\alpha=0,05$ ) dan kelompok intervensi ( $p=0,683$ ,  $\alpha=0,05$ ).

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan tentang pembahasan hasil penelitian yang meliputi interpretasi dan diskusi hasil, kemudian keterkaitan dengan teori dan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Selain itu, pada bab ini menjelaskan juga tentang berbagai keterbatasan penelitian dan implikasi untuk pelayanan dan penelitian keperawatan.

#### **A. Interpretasi dan Diskusi Hasil.**

Tujuan umum penelitian ini yaitu menjelaskan efektifitas Relaksasi Benson untuk menurunkan nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat. Sesuai dengan tujuan penelitian tersebut, maka pembahasan hasil penelitian difokuskan pada variabel independen, dependen dan perancu. Pembahasan dan diskusi hasil penelitian secara lengkap sebagai berikut :

##### **a. Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasca Bedah Pada Pasien TUR Prostat**

Berdasarkan analisis data sebelumnya, bahwa rerata nyeri pasca bedah TUR Prostat kelompok kontrol sebelum diberikan terapi analgesik (pra intervensi) pada skala 3,43. Setelah operasi dan diberikan terapi analgesik rasa nyeri berubah menjadi 2,43 dan pasca operasi hari pertama berubah menjadi 1,71.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi analgesik yang diberikan kepada responden dapat menurunkan nyeri pasca bedah TUR Prostat.

Terapi analgesik yang digunakan responden dalam penelitian ini adalah *Kettese (dexketoprofen)* dan *kaltrofen (ketoprofen)* yang diberikan per intra venous. *Kettese (dexketoprofen)* dan *kaltrofen (ketoprofen)* merupakan analgesik golongan *non steroidal anti-inflamantory drugs (NSAIDs)*. Pemberian analgesik yang diberikan pada pasien pasca TUR Prostat di RSUP Fatmawati telah sesuai dengan rekomendasi pemberian analgesik dari *World Health Organization (WHO)* bahwa untuk mengatasi nyeri ringan atau sedang digunakan NSAIDs. Efek analgesik dari NSAIDs yaitu dengan menghambat sintesa *prostaglandin* yang merupakan mediator rasa nyeri.

Penelitian uji klinik tersamar ganda pada 1.003 pasien pasca operasi memperlihatkan efektifitas *dexketoprofen* sebanding dengan *tramadol* untuk mengurangi nyeri (Vogt, et al, 1999, dalam Meliala & Pinzon, 2007). Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Bjornsson GA, et.al (2003) bahwa *kaltrofen (ketoprofen)* lebih baik dalam mengurangi nyeri setelah 2 - 6 jam pemberian pasca operasi gigi molar ketiga (Kalbe Medical Portal, <http://www.kalbe.co.id>, diunduh tanggal 26 Juni 2008). Namun pada penelitian ini tidak dilakukan perbandingan untuk melihat keefektifan antara *Kettese (dexketoprofen)* dengan *kaltrofen (ketoprofen)* dalam mengurangi nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat.

Selanjutnya analisis pada kelompok intervensi, menunjukkan rerata nyeri pasca bedah TUR Prostat sebelum dilakukan intervensi (pra intervensi) pada skala 3,57. Setelah operasi dan dilakukan Kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik rasa nyeri berubah menjadi 1,86 dan pasca operasi hari pertama berubah menjadi 1,14.

Berdasarkan perbandingan rerata nyeri pasca bedah responden yang ditemukan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa pada responden yang menggunakan kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik penurunan rasa nyeri pasca bedah TUR Prostat lebih tajam dibandingkan dengan pasien yang hanya memperoleh terapi analgesik, seperti pada grafik 5.1.

Analisis lebih lanjut memperlihatkan ada perbedaan yang bermakna rasa nyeri pasca bedah TUR Prostat antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi ( $p=0,019$ ,  $\alpha=0,05$ ). *Mean rank* kelompok kontrol (9.50) lebih besar dari *mean rank* kelompok intervensi (5.50). Hal ini menunjukkan bahwa rasa nyeri pasca bedah TUR Prostat pada kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan dengan kelompok kontrol, sehingga disimpulkan pada pasien pasca TUR Prostat yang dilakukan kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik lebih efektif untuk mengurangi nyeri pasca bedah dibandingkan dengan pada pasien yang hanya diberikan terapi analgesik.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya bahwa Relaksasi Benson efektif untuk mengurangi rasa nyeri pasca bedah (Horowitz et al, 1984

dalam Roykulcharoen, 2003, *The effect of systemic relaxation technique on postoperative pain in Thailand*, ¶ 7, <http://proquest.umi.com>, diunduh tanggal 8 Oktober 2007; Levin, Malloy & Hyman, *Nursing management of postoperative pain: use of relaxation techniques with female cholecystectomy patients*, ¶ 1, <http://www.blackwell-synergy.com>, diunduh tanggal 10 Pebruari 2008).

Relaksasi Benson dikembangkan dari metode respons relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan (*faith factor*). Pasien melakukan relaksasi dengan mengulang kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan responden sehingga menghambat impuls noxius pada sistem kontrol desending (*gate control theory*) dan meningkatkan kontrol terhadap nyeri. Jumlah responden pada penelitian ini 14 pasien, 13 orang (92,86%) beragama Islam dan 1 orang (7,14%) beragama Kristen Protestan, sehingga penggunaan kata atau kalimat yang digunakan selama melakukan Relaksasi Benson disesuaikan dengan keyakinan pasien tersebut.

Hasil penelitian ini juga melaporkan, bahwa setelah melakukan relaksasi Benson selama 15 menit, beberapa responden melaporkan rasa tenang dan nyaman. Benson dan Proctor (2000) mengatakan selain mengurangi nyeri pasca bedah, Relaksasi Benson menghambat aktifitas saraf simpatik yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Selain itu, Relaksasi Benson berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur dan disertai sikap yang pasrah pada Tuhan Yang Maha Kuasa sesuai keyakinan pasien memiliki makna menenangkan.

Faktor lain yang diperkirakan oleh peneliti mendukung responden menerima pelaksanaan Relaksasi Benson, bahwa seluruh responden penelitian adalah lanjut usia yang diasumsikan memiliki kematangan spiritual yang baik sehingga memudahkan pelaksanaan Relaksasi Benson. Suatu survei menunjukkan bahwa lanjut usia memiliki minat yang kuat terhadap spiritualitas dan berdoa (Gallup & Jones, 1989, dalam Nice\_2008, penyesuaian diri lansia: perkembangan emosi, ¶ 1, <http://manejemen.blogspot.com>, diunduh tanggal 26 Juni 2008). Studi lain juga menunjukkan bahwa lanjut usia yang memiliki orientasi religius yang sangat kuat diasosiasikan dengan kesehatan yang lebih baik (Cupertino & Haan, 1999 dalam Nice\_2008, penyesuaian diri lansia: perkembangan emosi, ¶ 1, <http://manejemen.blogspot.com>, diunduh tanggal 26 Juni 2008).

#### **b. Kontribusi Budaya dan Kecemasan Responden Terhadap Nyeri Pasca Bedah TUR Prostat**

Hasil penelitian ini memperlihatkan perbedaan *mean rank* nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat dengan latar belakang budaya tidak signifikan baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Hal ini dapat dilihat dengan analisis lebih lanjut menunjukkan tidak ada kontribusi budaya terhadap nyeri pasca bedah TUR Prostat kepada kelompok kontrol ( $p=0,202$ ) maupun kelompok intervensi ( $p=0,687$ ). Jadi nyeri pasca bedah yang dirasakan responden dalam penelitian ini tidak ditentukan oleh latar belakang budaya mereka.

Hasil penelitian ini berbeda dengan pendapat Weber (1996, dalam Denino 1998, *Patient satisfaction with acute pain management*, <http://proquest.umi.com/pqdweb>, ¶ 1, diunduh tanggal 8 Oktober 2007) bahwa budaya etnisitas mempengaruhi persepsi dan ekspresi terhadap nyeri. Beberapa kemungkinan yang penyebab permasalahan tersebut di atas, antara lain domisili responden yang umumnya di daerah Jakarta sebagai kota metropolitan. Menurut Suparlan (2004, dalam Anonymous, 2007, *Dinamika dan Potensi Konflik Pada Masyarakat Kota Metropolitan*, <http://www.lantas.metro.polri.go.id>, diunduh tanggal 20 Juni 2008) bahwa kota metropolitan memungkinkan terjadi interaksi budaya dari berbagai suku bangsa sehingga mengakibatkan internalisasi budaya orang lain ke dalam diri responden dan menjadi bagian dari dirinya. Selain itu, responden dilahirkan dari orang tua dengan budaya yang berbeda yang akan mempengaruhi karakter individu dalam merespon nyeri. Menurut Leininger (1999) bahwa budaya dapat dipengaruhi oleh kondisi tertentu yang berhubungan dengan faktor lingkungan, bersifat dinamis dan selalu berubah (Tomey & Alligood, 2006). Faktor-faktor yang lain selain kemungkinan di atas perlu penelitian lebih lanjut.

Sedangkan hasil penelitian analisis kecemasan responden terhadap nyeri pasca bedah TUR Prostat memperlihatkan perbedaan *mean rank* kecemasan responden pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi tidak signifikan. Analisis lebih lanjut menunjukkan tidak ada kontribusi terhadap nyeri pasca bedah TUR Prostat pada kelompok kontrol ( $p=0,327$ ) maupun kelompok intervensi

( $p=0,683$ ). Sehingga disimpulkan bahwa nyeri pasca bedah TUR Prostat yang dirasakan oleh responden dalam penelitian ini tidak ditentukan oleh kecemasan.

Hasil penelitian ini didukung pendapat Smeltzer dan Bare (2002) bahwa hasil-hasil riset tidak memperlihatkan suatu hubungan yang konsisten antara nyeri dan kecemasan. Walaupun kecemasan tidak berkontribusi terhadap nyeri pasca bedah tetapi hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa setelah intervensi dilakukan pasien tetap mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami responden bervariasi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Kecemasan yang terjadi direspon secara khusus dan berbeda oleh setiap responden. Kecemasan yang dialami oleh responden dalam penelitian ini lebih banyak mengalami cemas ringan dibandingkan cemas sedang.

Hal ini mungkin dipengaruhi oleh karakteristik responden penelitian yang pada umumnya lansia. Responden lansia diasumsikan mempunyai kemampuan coping yang baik terhadap kecemasan seiring dengan perkembangan kepribadian dan kematangan emosional sehingga lebih adaptif terhadap suatu stressor yang dihadapi (Direktorat Kesehatan Jiwa, Depkes RI, 1994). *Journal of Personality and Social Psychology 2001* mengatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka afek-afek positifnya akan lebih banyak, hal tersebut dikarenakan adanya faktor pendewasaan, pengalaman hidup, dan lain-lainnya (Nice-2008, penyesuaian diri lansia: perkembangan emosi, ¶ 1, <http://manejemen.blogspot.com>, diunduh tanggal 26 Juni 2008). Faktor-faktor



lain yang masih menyebabkan adanya kecemasan pada responden di dalam penelitian ini perlu diteliti lebih lanjut lagi.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

### **1. Sampel**

Pada awal penelitian ini dilakukan, responden yang diambil hanya dari Ruang Teratai Lantai IV Kiri (kelas III). Setelah hampir 3 minggu berjalan jumlah sampel yang diperoleh hanya 5 responden, maka peneliti memperluas area penelitian ke Ruang Teratai Lantai IV Kanan (Kelas II dan Kelas I) dengan seizin pihak manajemen RSUP Fatmawati walaupun demikian jumlah sampel yang didapatkan selama penelitian ini masih relatif sedikit sehingga variasinya kurang dan memungkinkan untuk tidak memperoleh hasil yang menggambarkan keadaan seluruh populasi. Selain itu, penelitian ini tidak mengkaji lebih lanjut variabel-variabel lain yang diperkirakan akan berpengaruh terhadap nyeri pasca bedah seperti pengalaman terhadap nyeri, faktor-faktor infeksi pada pasien BPH dan besarnya reseksi terhadap massa prostat.

### **2. Variasi Terapi Analgesik**

Analgesik yang diberikan pada pasien pasca TUR Prostat telah sesuai dengan kriteria penelitian, yaitu golongan NSAIDs. Namun dengan mengingat keterbatasan sampel dan waktu penelitian, maka peneliti tidak membedakan jenis NSAIDs yang diberikan kepada responden pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi dengan mempertimbangkan variasi jenis NSAIDs yang diresepkan tim medis berbeda sehingga peneliti belum dapat membedakan

dengan jelas penurunan rasa nyeri pasca bedah yang disebabkan oleh pemberian *Ketesse (dexketoprofen)* atau *kaltrofen (ketoprofen)*.

### 3. Suasana Pelaksanaan Relaksasi Benson

Pengambilan sampel di ruang rawat inap rumah sakit mendapatkan kendala, yaitu lingkungan yang kurang tenang sehingga kurang mendukung suasana Relaksasi, khususnya ruang rawat inap kelas III. Kondisi tersebut sering menyebabkan beberapa responden terhenti beberapa waktu selama menjalani Relaksasi Benson.

## C. Implikasi Hasil Penelitian

### 1. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini telah membuktikan bahwa kombinasi Relaksasi Benson dengan terapi analgesik lebih efektif untuk menurunkan nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat. Hasil penelitian ini dapat digunakan langsung oleh perawat medikal bedah untuk meningkatkan layanan asuhan keperawatan dalam konteks pengelolaan nyeri pasca bedah sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien setelah menjalani TUR Prostat. Selain itu, hasil penelitian ini mendorong kemandirian perawat sehingga dapat memenuhi kebutuhan *self care* dan meningkatkan rasa nyaman pasien setelah dilakukan tindakan TUR Prostat. Hasil penelitian ini memperkuat rekomendasi *The Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR)* bahwa kombinasi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis merupakan cara terbaik untuk mengontrol nyeri pasca bedah (AHCPR, 1992, *Acute pain management* :

*operative or medical procedure and trauma*, ¶ 22, [http:// www. Ucsf.edu](http://www.Ucsf.edu),  
diunduh tanggal 10 Pebruari 2008).

## 2. Penelitian Keperawatan

Penelitian ini bersifat aplikatif sehingga perlu direplikasi dan dikembangkan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya di area keperawatan medikal bedah. Penelitian ini terkait dengan peran dan fungsi perawat profesional sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap perubahan perilaku dan cara berpikir perawat yang hanya cenderung menggunakan obat dalam mengelola pasien pasca bedah TUR Prostat.

