



PENGARUH INTERVENSI KOMBINASI TERAPI KOMPRES HANGAT DAN RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI AKUT PASIEN POST OPERASI BATU URETER

Yosep Filiandri¹, Reka Saputri Mega Ratna Sari²

¹Pendidikan Profesi Ners, STIKES Husada Jombang

²RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo, Kota Mojokerto

Received: Date April 2025

Accepted: Date April 2025

Available online: Date Mei 2025

*Corresponding author : (yoseffiliandry@gmail.com)

ABSTRAK

Batu ureter atau *ureterolithiasis* merupakan kondisi ditemukannya material batu pada saluran ureter yang kemudian menghambat laju urin untuk dikeluarkan. Kondisi ini memerlukan tindakan medis berupa *ureteronoscopy* (URS) untuk memecahkan batu menjadi ukuran yang lebih kecil. Tindakan ini menyebabkan respon nyeri dengan skala dan intensitas yang berbeda beda pada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh intervensi keperawatan kombinasi terapi kompres hangat dan relaksasi benson terhadap nyeri pada pasien post operasi batu ureter. Metode dalam penelitian ini adalah kualitatif studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penegakkan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data menggunakan wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil disajikan dalam narasi dengan menjelaskan perubahan nyeri pasien saat pengkajian dan setelah implemetasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan pemberian kombinasi terapi kompres hangat dan relaksasi benson berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien dari skala 6 menjadi 0 atau tidak nyeri, tidak ada ekspresi meringis, tidak ada sikap protektif, dan tidak ada keluhan sulit tidur. Kombinasi terapi kompres hangat dan relaksasi benson dapat menyelesaikan masalah keperawatan nyeri akut pasien post operasi batu ureter. Perawat dapat mengaplikasikan kombinasi terapi kompres hangat dan relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pasien post operasi batu ureter. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengkonfirmasi pengaruh terapi serta menemukan fakta baru dari pasien sehingga dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan.

Kata Kunci : batu ureter, kompres hangat, nyeri akut, relaksasi benson

ABSTRACK

Ureteral stones or ureterolithiasis is a condition where stone material is found in the ureteral tract which then inhibits the rate of urine being excreted. This condition requires medical action in the form of ureteronoscopy (URS) to break the stones into smaller sizes. This action causes pain responses with different scales and intensities in patients. The aim of this study was to analyze the effect of nursing interventions combined with warm compress therapy and Benson relaxation on pain in post-operative ureteral stone patients. The method in this research is a qualitative case study using a nursing care process approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Data collection uses interviews, physical examination, and documentation studies. The results are presented in a narrative describing changes in the patient's pain during the assessment and after implementation. The results of the study showed that the combination of warm compress therapy and Benson relaxation had an effect on reducing the patient's pain scale from 6 to 0 or no



pain, no grimaces, no protective attitude, and no complaints of difficulty sleeping. The combination of warm compress therapy and Benson relaxation can solve the problem of nursing acute pain in patients after ureteral stone surgery. Nurses can apply a combination of warm compress therapy and Benson relaxation to reduce pain in patients following ureteral stone surgery. Further research is needed to confirm the effect of therapy and find new facts from patients so that they can become the basis for developing nursing interventions.

Keywords: *acute pain, benson relaxation, ureteral stones, warm compresses*

PENDAHULUAN

Batu ureter atau disebut juga dengan *ureterolithiasis* merupakan suatu kondisi ditemukannya material keras menyerupai batu di saluran ureter. Material batu terbentuk dari proses kristalisasi dari kandungan urin yang seharusnya dikeluarkan melalui proses berkemih. Batu ureter adalah salah satu penyakit gangguan eliminasi urin, selain batu ginjal dan juga urolitiasis yang terjadi ketika material ini keluar dari ginjal dan berpindah ke bagian lain dari sistem pengumpul urin, yang meliputi ureter, kandung kemih dan uretra (Trisnawati & Jumenah, 2018). Kondisi ini menimbulkan rasa sakit bagi penderitanya, bahkan dapat menyebabkan komplikasi kronis lain seperti kerusakan ginjal akibat endapan urin dan cairan dalam tubuh yang seharusnya dieliminasi (Hadibrata & Suharmanto, 2022)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) batu ureter merupakan masalah global yang mempengaruhi semua wilayah geografis di seluruh dunia. Prevalensi perkiraan tahunan adalah 3-5% dan perkiraan prevalensi seumur hidup adalah 15-25%. Batu ureter dan masalah gangguan perkemihan lainnya cenderung berulang dan sebagian besar pasien batu ginjal. Tingkat kejadian batu ureter bervariasi menurut wilayah geografis suatu negara. Angka kekambuhan batu ureter pada pasien setelah kejadian pertama kali adalah 14% pada tahun pertama, 35% pada tahun ke-5 dan 52% pada tahun ke 10 (WHO, 2022).

Jumlah kejadian batu ureter di Indonesia berdasarkan data yang dikumpulkan dari rumah sakit seluruh Indonesia adalah sebesar 499,800 pada tahun 2018, dengan jumlah kunjungan sebesar 58,959 orang. Sedangkan jumlah pasien yang dirawat adalah sebesar 19,018 orang, dengan jumlah kematian 378 orang atau 1,98% dari semua jumlah pasien yang dirawat. Di

Indonesia ditemukan bahwa 0,6 % penduduknya telah mengalami kejadian batu saluran kemih, termasuk diantaranya adalah batu ureter (Risesdas, 2018).

Berdasarkan lokasi batu saluran kemih, prevalensi batu ureter berada pada urutan pertama dengan 51,8 %, kemudian batu ginjal 27,1%, dan batu pada buli 18,1% (Dewi & Solihin, 2021). Di RSUD dr. Sutomo Surabaya, melalui penelitian yang dilakukan oleh Satriyastyo (2017) pada tahun 2017, didapati bahwa kejadian batu ureter terbanyak kedua setelah batu ginjal dengan 40% dan gagal ginjal yang diakibatkan oleh batu ureter sebanyak 17%.

Faktor risiko pembentukan batu ureter melibatkan interaksi kompleks antara genetika, gaya hidup, dan lingkungan. Faktor genetik dapat mempengaruhi kecenderungan seseorang terhadap pembentukan batu ureter, terutama jika ada riwayat keluarga (Silalahi, 2020). Gaya hidup, seperti pola makan tidak sehat, kurangnya asupan cairan, dan kekurangan aktivitas fisik, juga berkontribusi pada risiko ini (Hastutik et al., 2023). Faktor lingkungan, termasuk iklim dan paparan zat kimia tertentu juga turut berperan. Selain itu, kondisi medis seperti hiperparatiroidisme dan riwayat medis seperti operasi gastrointestinal dapat meningkatkan risiko (Zuliani et al., 2021). Pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor ini penting untuk mengambil langkah-langkah pencegahan, seperti menjaga pola makan sehat dan aktifitas fisik, serta berkonsultasi dengan profesional kesehatan untuk manajemen risiko yang sesuai (Kusumajaya, 2018).

Batu ureter menimbulkan kondisi yang memperberat pasien, yaitu resiko komplikasi yang dapat terjadi akibat penanganan yang tidak tepat atau cenderung mengabaikan. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa batu ureter

berkaitan dengan kejadian gagal ginjal bahkan sampai pada permasalahan gangguan kardiovaskuler akibat dari penumpukan urin yang berlangsung lama (Taguchi et al., 2019). Selain berpotensi menyebabkan komplikasi kronik, batu ureter juga menimbulkan respon sensorik dan emosional bagi pengidapnya, seperti nyeri dan masalah ikutan lainnya seperti gangguan tidur atau intoleransi aktivitas (Nisa & Suandika, 2023).

Pasien pasca operasi batu ureter juga mengalami nyeri sebagai respon terhadap luka pembedahan. Meskipun sekarang ini penanganan batu ureter umumnya tidak dengan pembedahan mayor, namun tetap memberikan pengaruh terhadap sensorik dan emosional pasien. Tindakan yang umum diterapkan pada pasien batu ureter yaitu *Ureterorenoscopy* (URS). URS menjadi tindakan yang direkomendasikan karena merupakan prosedur minimal invasif atau tanpa adanya sayatan. URS dilakukan dengan memasukkan alat medis dengan serat optik, sehingga dapat memberikan gambaran visual posisi batu. Setelah batu ditemukan, batu akan dihancurkan dengan metode tertentu sesuai dengan ukuran batu menjadi ukuran kecil dan dapat keluar bersama dengan urin (Aslim et al., 2017; Ismy et al., 2023)

Setelah menjalani prosedur URS, pasien akan mendapatkan tindakan pemasangan kateter urin dan akan dilepas sebelum pasien pulang. Kondisi ini berpotensi menimbulkan rasa nyeri sebagai bagian dari respon pasien terhadap alat medis yang masuk dalam tubuh. Keluhan nyeri menjadi masalah yang harus diselesaikan oleh perawat dengan memberikan implementasi tertentu (Nandar, 2019).

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi yaitu ringan sampai berat dan berlangsung untuk waktu yang singkat (PPNI, 2016). Nyeri akut berdurasi singkat (kurang lebih 6 bulan) dan akan menghilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak pulih kembali (Widaningsih dan Ernalinda, 2019).

Salah satu pendekatan dalam mengatasi nyeri akut pada pasien post operasi batu ureter adalah melalui kerjasama perawat dengan anggota tim kesehatan lain dan tindakan perawat secara mandiri. Salah satu intervensi nonfarmakologi yang dapat dilakukan adalah memberikan kompres hangat. Tindakan kolaboratif ini mencerminkan upaya bersama tim kesehatan untuk memberikan perawatan

yang optimal dan nyaman bagi pasien, sementara perawat juga dapat secara mandiri memberikan dukungan dengan pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri akut pada pasien post operasi batu ureter (Aminah et al., 2022).

Pemberian kompres hangat merupakan tindakan mandiri yang dilakukan oleh perawat dengan tujuan untuk meredakan nyeri akut pada pasien. Prosedur ini melibatkan penggunaan kain atau bahan lain yang direndam dalam air hangat dan ditempatkan pada area yang mengalami nyeri. Metode ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi rasa sakit pada daerah yang terkena. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi pasien, dan dapat menjadi bagian dari strategi pengelolaan nyeri yang holistic (Sorena et al., 2019). Durasi pemberian terapi kompres hangat bervariasi, seperti 10 sampai 15 menit atau 15 sampai dengan 20 menit (Anggraini et al., 2022).

Manfaat utama terapi kompres air hangat melibatkan efek fisik, kimia, dan biologis. Secara fisik, transfer panas dari kompres menyebabkan ekspansi zat cair, padat, dan gas ke segala arah, merelaksasi otot, dan melunakkan jaringan fibrosa. Selain itu, terapi ini meningkatkan aliran darah dengan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi darah, dan memberikan efek relaksasi pada otot tubuh. Secara kimia, kompres air hangat meningkatkan metabolisme sel tubuh, mendukung penyerapan nutrisi, dan meningkatkan tekanan kapiler (Hannan et al., 2019).

Terapi nonfarmakologi lain yang dapat diaplikasikan oleh perawat dan manajemen nyeri adalah dengan terapi relaksasi Benson. Terapi relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang digabung dengan relaksasi pernafasan dan keyakinan yang dianut oleh klien, yang mana akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (D. W. I. Sari et al., 2022). Terapi relaksasi Benson dapat menciptakan suatu lingkungan internal yang tenang dan nyaman sehingga dapat membantu klien dalam mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Chaniago et al., 2024).

Terapi relaksasi Benson sangat mudah diaplikasikan pada klien dengan kondisi apapun

serta tidak memiliki efek samping yang merugikan. Pada klien dengan keluhan nyeri, terapi relaksasi benson diyakini dapat memberikan ketenangan karena dapat memberikan efek pengaturan gelombang otak menjadi lebih teratur dan stabil. Pada tahap ini individu akan mulai merasakan kondisi tenang dan mengikuti secara pasif keadaan tersebut sehingga menekan perasaan tegang yang ada di dalam tubuh (Morita et al., 2020).

Berdasarkan uraian diatas, penelitian studi kasus asuhan keperawatan mengenai nyeri akut pada pasien post operasi batu ureter menggunakan intervensi keperawatan kombinasi kompres hangat dan relaksasi Benson perlu dilakukan untuk mengkonfirmasi pengaruh terapi serta menemukan fakta secara langsung pada kasus yang ada.

METODE

Desain penelitian ini adalah kualitatif berjenis studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Partisipan dalam penelitian sebanyak dua orang dengan diagnosis medis post operasi batu ureter. Penentuan partisipan melalui *purposive sampling* dengan kriteria inkulsi adalah dapat mengikuti proses asuhan keperawatan dan perkiraan waktu KRS yang masih beberapa hari, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien dengan penyakit kronis lain dan kendala komunikasi. Skala nyeri diukur dengan menggunakan metode *Numeric Rating Scale* (NRS).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Data kemudian dianalisis secara deskriptif dengan mencatat perubahan antara sebelum dan sesudah intervensi diberikan pada setiap harinya. Peneliti kemudian menyimpulkan penelitian sesuai dengan hasil evaluasi keperawatan pada hari ketiga dan membandingkannya dengan teori yang berkaitan.. Prinsip etik dalam penelitian ini adalah persetujuan menjadi partisipan, tanpa nama, dan kerahasiaan.

HASIL

Hasil pengkajian terhadap partisipan pertama dan kedua, yaitu Tn. P (67) dan Tn. Z (56), ditemukan keluhan utama nyeri pada area bekas operasi di bagian perut bawah. Skala nyeri pada kedua partisipan yaitu 6 (0-10). Ditemukan data subjektif berupa tampak meringis, memproteksi area nyeri, dan terpasang kateter. Sedangkan data subjektif yang didapat yaitu mengeluh nyeri, sulit tidur, tidak tahu cara

merawat selang kateter, dan tidak mengetahui penyakit batu ureter yang dialami.

Dari hasil pengkajian didapatkan tiga diagnosis keperawatan, yaitu (1) nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (operasi URS) ditandai dengan mengeluh nyeri, bersikap protektif, dan sulit tidur, (2) Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif, dan (3) Defisit pengetahuan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian mengenai keluhan utama menunjukkan bahwa kedua partisipan memiliki keluhan yang sama, yaitu nyeri pada area perut bawah atau pada area perkemihan. Kedua partisipan menyampaikan bahwa nyeri yang dirasakan pada skala 6 dari rentang 0 sampai 10 sesuai dengan pengakjian nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) (Suwondo et al., 2017), dengan kualitas seperti ditusuk, dengan waktu nyeri hilang timbul dan memberat saat bergerak atau berpindah posisi. Pada pengkajian riwayat kesehatan, partisipan pertama relatif tidak ditemukan masalah yang berhubungan dengan kondisi penyakit. Sedangkan pada partisipan kedua, pengkajian riwayat penyakit sebelumnya menunjukkan bahwa pernah mengalami pembesaran kelenjar prostat, hingga dilakukan operasi. Pada pengkajian fungsional, kedua partisipan menunjukkan bahwa mengalami kekuatiran dengan kondisinya sekarang akibat sakit. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan partisipan terhadap sakit yang dialami.

Pada pengkajian pemeriksaan fisik, kedua partisipan tidak didapati kondisi yang bermakna abnormalitas. Kedua partisipan dalam kondisi sadar penuh, nilai tanda vital juga menunjukkan hasil yang normal. Pemeriksaan fisik mulai dari kepala sampai dengan ekstremitas tidak menunjukkan tanda tanda kelainan, hanya terdapat keluhan pada area abdomen akibat tindakan operasi URS dan pemasangan kateter.

Hasil pengkajian pada penelitian ini sejalan dengan penelitian studi kasus lainnya oleh Nisa dan Suandika (2023) yang menyatakan bahwa pada pasien batu ureter pasca operasi dan terpasang kateter, keluhan utama yang muncul adalah nyeri dengan skala 5 sampai 6. Selain itu, tanda objektif lainnya yang muncul adalah ekspresi meringis dan peningkatan frekuensi

nadi. Penelitian ini menjelaskan bahwa peningkatan frekuensi nadi berkaitan dengan kecemasan pasien karena kondisinya yang terpasang kateter.

Penelitian lain oleh Widiani (2021) terhadap dua partisipan juga menunjukkan hal yang sama, data subjektif yang muncul adalah keluhan nyeri dengan kualitas seperti ditusuk dan memberat saat bergerak atau berindah posisi. Data objektif yang muncul adalah ekspresi wajah meringis menahan sakit.

Diagnosis

Berdasarkan hasil pengkajian, terdapat tiga diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan pada kedua partisipan, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (operasi URS) ditandai dengan mengeluh nyeri, bersikap protektif, dan sulit tidur, resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif, dan defisit pengetahuan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi.

Diagnosa nyeri akut diangkat sebagai diagnosa keperawatan aktual karena merupakan keluhan utama yang diungkapkan oleh partisipan. Diagnosa resiko infeksi menjadi diagnosa keperawatan resiko karena merupakan kondisi yang belum terjadi namun membutuhkan intervensi perawat. Resiko infeksi dapat terjadi karena kondisi pasca operasi yang dijalani partisipan dan juga pemasangan kateter urin sampai dengan kepulangan partisipan. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, peneliti menyertakan diagnosa resiko untuk menjaga kebersihan kateter partisipan dan menghindari terjadinya infeksi. Diagnosa terakhir, yaitu defisit pengetahuan diangkat menjadi diagnosa promosi kesehatan karena kedua partisipan mengatakan ketidaktahuan terhadap sakit yang dialami. Peneliti berasumsi bahwa partisipan memerlukan intervensi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan.

Penelitian studi kasus oleh Sari tahun 2019 kepada pasien batu ureter post operasi URS, diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik. Nyeri muncul karena pasien terpasang kateter urin. Meskipun sudah dua hari paska operasi, pasien masih mengeluhkan nyeri dengan skala 5 (L. M. E. Sari, 2019). Penelitian lain oleh Ramadhan, Waluyo, dan Masfuri tahun 2023 mengenai pasien urolitiasis dengan metode aplikasi teori kebutuhan dasar Virginia menyatakan bahwa dari 14 domain kebutuhan

dasar manusia, domain rasa aman dan nyaman muncul dengan keluhan nyeri skala 5 pada pasien preoperasi dan skala 3 pada pasien post operasi. Dalam penelitian ini, diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah nyeri akut (Ramadhan et al., 2023).

Intervensi dan Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga kali pertemuan dalam tiga hari, yaitu pada tanggal 14, 15, dan 16 Mei 2024. Implementasi dimulai pada partisipan pertama pukul 14.00 WIB dengan melakukan manajemen nyeri, termasuk mengidentifikasi nyeri dan melakukan terapi kompres hangat dan relaksasi Benson. Selanjutnya, implementasi perawatan selang dan edukasi kesehatan dilakukan beurutuan. Implementasi pada partisipan pertama hari pertama berakhir pada pukul 15.40 WIB. Setelah implementasi pada partisipan pertama selesai, peneliti kemudian melakukan implementasi pada partisipan kedua, dimulai pada pukul 16.00 WIB dan berakhir pada pukul 17.25 WIB.

Pada hari kedua, implementasi keperawatan dimulai pada partisipan pertama pukul 08.00 WIB dan berakhir pada pukul 09.15 WIB. Selanjutnya, implementasi dilakukan pada partisipan kedua pada pukul 09.30 WIB dan berakhir pada pukul 11.00. Implementasi pada hari kedua ini tetap berfokus pada pelaksanaan terapi kompres hangat dan relaksasi benson.

Pada hari ketiga, implementasi dimulai pada partisipan pertama pukul 08.00 WIB dan berakhir pada pukul 09.00 WIB. Selanjutnya, implementasi pada partisipan kedua pada pukul 09.15 WIB dan berakhir pada pukul 10.10 WIB. Pada implementasi hari ketiga ini sudah tidak melakukan edukasi kesehatan karena kriteria hasil yang diharapkan sudah dapat tercapai, yaitu partisipan memahami mengenai sakitnya dan faktor resiko yang dapat memicu masalah kesehatan.

Implementasi keperawatan pada pasien post operasi batu ureter dengan tindakan URS berfokus pada terapi kompres hangat dan relaksasi benson. Kompres hangat dilakukan selama 10 menit dengan suhu air 43 C - 46 C. Terapi kompres hangat dilakukan pada area perut bawah sesuai dengan yang dikeluhkan partisipan. Namun dalam implementasinya, peneliti meminimalisir adanya tekanan yang dapat memperberat nyeri.

Terapi relaksasi Benson dilakukan setelah terapi kompres hangat selesai dilakukan. relaksasi benson dilakukan selama 15 menit

dengan bimbingan peneliti. Peneliti membimbing partisipan untuk mengucapkan kata kata yang positif sesuai dengan iman Kristen partisipan yang berisi keyakinan untuk sembuh. Kata kata yang diucapkan seperti dalam nama Tuhan Yesus saya pasti sembuh, saya percaya Engkau sanggup menyembuhkan saya. Saat partisipan mengucapkan kalimatnya, peneliti membimbing untuk tetap tenang dengan menarik nafas dalam dan mengeluarkannya secara perlahan.

Implementasi kompres hangat dan relaksasi benson pada pasien dengan diagnosa medis post operasi batu ureter belum banyak diteliti sebelumnya. Namun, penelitian terhadap pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut telah banyak dilakukan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kompres hangat dan relaksasi benson telah memberikan pengaruh terhadap penurunan skala nyeri.

Penelitian oleh Dwiningrum, Wahyu, dan Isroin tahun 2020 dengan implementasi kompres hangat untuk menurunkan nyeri pasien post operasi TURP menyatakan bahwa skala nyeri menurun dari nyeri berat menjadi sedang sampai ringan. Implementasi ini dilakukan selama 2 kali dalam durasi 20 menit (Dwiningrum et al., 2020). Penelitian lainnya oleh Cahyaningsih, dkk tahun 2020 terhadap pasien post operasi herniotomy juga memberikan implementasi kompres hangat untuk menurunkan nyeri. Dalam penelitian ini, implementasi kompres hangat diberikan dalam durasi 15 menit (Cahyaningsih et al., 2020).

Implementasi terapi relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri diteliti oleh Naila dkk., tahun 2023 terhadap pasien post operasi sesar. Penelitian ini menjelaskan bahwa terapi relaksasi benson dilakukan dengan cara membimbing pasien untuk mengucapkan kalimat yang positif berkaitan dengan keyakinan pasien untuk sembuh (Naili & Prasetyorini, 2023). Implementasi keperawatan terapi relaksasi benson juga dilakukan oleh Ningrum dkk., tahun 2024 terhadap pasien post operasi dengan keluhan nyeri. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 3 kali pertemuan dalam 3 hari dengan durasi waktu 10 sampai 15 menit (Ningrum et al., 2024). Alza dkk., (2023) juga mengimplementasikan terapi relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi appendiktomi.

Evaluasi

Skala nyeri pada implementasi hari pertama masih tetap yaitu skala 6, kemudian

turun menjadi 4 pada implementasi hari kedua, dan skala nyeri menjadi 0 atau nyeri hilang pada implementasi hari ketiga. Ekspresi wajah meringis juga menunjukkan bahwa pada hari ketiga implementasi, partisipan sudah tidak menunjukkan ekspresi wajah meringis.

Pada hari pertama implementasi, kedua partisipan menunjukkan proteksi terhadap nyerinya dan mengungkapkan kesulitan tidur. Pada hari kedua implementasi, partisipan pertama masih ada sikap protektif sedangkan partisipan kedua sudah tidak menunjukkan sikap protektif. Kedua partisipan juga menyampaikan bahwa masih ada gangguan dalam istirahat dan tidur. Pada hari ketiga implementasi, partisipan sudah tidak lagi menunjukkan sikap protektif dan mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak.

Penelitian yang dilakukan oleh Dwiningrum dengan implementasi kompres hangat terhadap pasien post operasi TURP menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri. Penelitian ini menjelaskan bahwa sebelum dilakukan kompres hangat, nyeri berada pada skala sedang hingga berat. Setelah dilakukan kompres hangat, skala nyeri menurun menjadi nyeri sedang dan ringan. Melalui uji statistik didapat bahwa nilai $p = 0,005$ ($p = \text{value} < 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri (Dwiningrum et al., 2020).

Penelitian lainnya oleh Rahmawati, Lisavavina, Ramadani, dan Dewi tahun 2024 dengan penerapan implementasi terapi relaksasi benson pada pasien post appendiktomy menyatakan hasil bahwa nyeri menurun secara signifikan. Hasil implementasi selama 3 hari terhadap 20 pasien memberikan hasil bahwa skor rata rata nyeri adalah 3,9 dan menurun setelah pemberian implementasi menjadi 2,6. Melalui uji statistik juga dihasilkan bahwa nilai $p < \alpha$ sehingga relaksasi benson terbukti berpengaruh terhadap penurunan nyeri secara statistik (Rahmiwati et al., 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada pasien post operasi batu ureter, diagnosa keperawatan yang ditemukan dalam kasus adalah nyeri akut, resiko infeksi, dan defisit pengetahuan. Implementasi kombinasi terapi kompres hangat dan relaksasi benson dilakukan selama tiga hari dengan durasi 10 sampai 15 menit mampu menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 0, tidak ada sikap protektif,

tidak ada ekspresi meringis, keluhan kesulitan tidur hilang atau partisipan dapat istirahat dan tidur dengan nyaman, peningkatan pengetahuan mengenai sakit dan cara perawatan kateter.

Penembangan intervensi keperawatan dengan mengkombinasikan beberapa intervensi dapat dilakukan karena selain untuk mengkonfirmasi pengaruh sebagai bukti empiris, juga untuk menemukan fakta baru pada pasien.

PENDANAAN

Tidak ada sumber pendanaan dari luar dalam penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ditemukan konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alza, S. H., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Appendektomi Diruang Bedah Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 561–567.

Aminah, E., Saputri, M. E., & Wowor, T. J. F. (2022). Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.35790/jkp.v10i1.37704>

Angraini, T. M., Hamarno, R., & Wulandari, E. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat (Hot-Pack) Terhadap Pemulihan Kandung Kemih Post Spinal Anestesi Di Rsud Ngudi Waluyo Wlingi. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 7(2), 144. <https://doi.org/10.31290/jkt.v7i2.1798>

Aslim, O., Tirtayasa, P. M. W., Tambah, A. B., Wihono, F., Winner, W., Manuputty, E. E., & Manuputty, D. (2017). Evaluasi Ureteroskopi dengan Laser Holmium: Yttrium-Aluminum-Garnet untuk Penatalaksanaan Batu Ureter di Rumah Sakit Persekutuan Gereja Indonesia Cikini Tahun 2010-2012. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*, 1(1), 27. <https://doi.org/10.24843/jbn.2017.v01.i01>.

p05

Cahyaningsih, I., Savitri, W., & Joko Prasajo, R. A. (2020). The effect of warm compress intervention on post herniotomy pain. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 1, 146–150. <https://doi.org/10.30595/pshms.v1i.53>

Chaniago, N., Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2024). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Coronary Artery Disease (Cad) Di Ruang Penyakit Jantung Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(September), 426–432.

Dewi, P. A. A., & Solihin, R. M. (2021). Diagnostik Urolithiasis. *MEDFARM: Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 10(1), 35–46. <https://doi.org/10.48191/medfarm.v10i1.53>

Dwiningrum, E., Wahyuni, N. S., & Isro'in, L. (2020). Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Turp Di Ruang Rawat Inap Rsi Siti Aisyah Madiun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.402>

Hadibrata, E., & Suharmanto. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Batu Ginjal. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 1041–1046.

Hannan, M., Suprayitno, E., & Yuliyana, H. (2019). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Pandian Sumenep. *Wiraraja Medika*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.24929/fik.v9i1.689>

Hastutik, Wijayanti, M. E., & Mulyanto, V. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Urolithiasis di Ruang Rawat Inap dan Poli Spesialis Rumah Sakit di Semarang. *Health Research Journal of Indonesia (HRJI)*, 1(3), 144–148.

Ismay, J., Ridha, M., Dahril, Faruqi, R. Al, & Mulyasir. (2023). Pengaruh Diuretik Terhadap Stone-Free Rate Batu Ureter

- dengan Pneumatic Lithotripsy. *Journal of Medical Science*, 3(2), 97–102. <https://doi.org/10.55572/jms.v3i2.82>
- Kusumajaya, C. (2018). Diagnosis dan Tatalaksana Batu Uretra. *Continuing Medical Education - Cardiology*, 45(2), 95–97.
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>
- Naili, N. K., & Prasetyorini, H. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 6–10. <https://doi.org/10.33655/mak.v7i1.143>
- Nandar, S. (2019). Nyeri Secara Umum (General Pain). In *Kesehatan Masyarakat* (Issue July). Universitas Brawijaya Press.
- Ningrum, T. F. P., Ayubbana, S., & Nurhayati, S. (2024). PENERAPAN RELAKSASI BENSON TERHADAP SKALA NYERI PADAPASIEN POST OPERASI DI RSUD JEND. AHMAD YANI METRO. 4, 642–650.
- Nisa, L., & Suandika, M. (2023). Studi Kasus Implementasi pada Tn.S dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut atas Indikasi Post Percutaneous Nephrolithomy (PCNL). *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 51–58. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.1296>
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Rahmiwati, R., Juwita, L., Ramadani, P., & Dewi, R. (2023). Benson Relaxation Techniques on Reducing Pain Scale and Sleep Quality in Post Appendectomy Patients. *Journal of Health Science and Medical Therapy*, 2(01), 54–62. <https://doi.org/10.59653/jhsmt.v2i01.443>
- Ramadhan, M. P., Waluyo, A., & Masfuri. (2023). APLIKASI TEORI VIRGINIA HENDERSON PADAPENGAJIAN KEPERAWATANPASIENDENGANUR OLITHIASIS. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 51.
- Sari, D. W. I., Syarafina, F. Z., Ayuningtias, K., Rindiani, N. A., Setianingrum, P. B., Febriyanti, S., & Pradana, A. A. (2022). Efektivitas Terapi Relaksasi Benson untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia: Telaah Literatur. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 2(2), 55. <https://doi.org/10.24853/mujg.2.2.55-61>
- Sari, L. M. E. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. A dengan Batu Ureter Dextra Sinistra Post Ureterorenoscopy Surgery (URS) Hari ke 2 di Ruang Cendana 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*.
- Satriyastyo, B. (2017). *ANGKA KEJADIAN GAGAL GINJAL AKIBAT BATU SALURAN KEMIH DI INSTALASI RAWAT INAP BAGIAN UROLOGI RSUD DR. SOETOMO PERIODE JANUARI 2016-DESEMBER 2017*. Airlangga University.
- Silalahi, M. K. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Batu Saluran Kemih Pada di Poli Urologi RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 205–212. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.385>
- Sorena, E., Slamet, S., & Sihombing, B. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Peningkatan Suhu Tubuh Di Ruang Edelweis Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 2(1), 17–24. <https://doi.org/10.33369/jvk.v2i1.10469>
- Suwondo, B. S., Meliala, L., & Sudadi. (2017). *Buku Ajar Nyeri 2017*. Perkumpulan Nyeri Indonesia.
- Taguchi, K., Cho, S. Y., Ng, A. C. F., Usawachintachit, M., Tan, Y. K., Deng, Y. L., Shen, C. H., Gyawali, P., Alenezi, H.,

- Basiri, A., Bou, S., Djojodemedjo, T., Sarica, K., Shi, L., Singam, P., Singh, S. K., & Yasui, T. (2019). The Urological Association of Asia clinical guideline for urinary stone disease. *International Journal of Urology*, 26(7), 688–709. <https://doi.org/10.1111/iju.13957>
- WHO. (2022). Who 2022.Pdf. In *WHO Collaborating Centre for Drugs Statistic Methodology* (pp. 1–5).
- Widaningsih., Ernalinda, R. (2019). Modul Praktikum Mata Kuliah Manajemen Nyeri. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 6(11), 23.
- Widiana, A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN BATU URETER POST OP URETEROLITOTOMI HARI KE 0 DI RUANG BAITUS SALAM 1 RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG*. UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG.
- Zuliani, Malinti, E., Faridah, U., Sinaga, R. R., Rahmi, U., Malisa, N., Mandias, R., Matongka, S. F. Y. H., & Suwanto, T. (2021). Gangguan Pada Sistem Perkemihan. In A. Rikki & A. Simarmata (Eds.), *Deepublish* (Issue September). Penerbit Yayasan Kita Menulis.