

PEMBERIAN KOMBINASI TERAPI DZIKIR DAN NAPAS DALAM TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN PASCA OPERASI *TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE* (TURP)

Ahmad Naufal Rabbani^{1*}, Lisa Musharyanti², Ika Widayarsi³

Nurse Profession Education Program, Faculty of Medicine and Health Sciences Universitas Muhammadiyah Yogyakarta¹, School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta², Instalasi Bedah Sentral RSUD Temanggung³

* Corresponding Author: naufalrabbani150421@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri pasca operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) merupakan salah satu masalah utama yang dapat mengganggu proses pemulihan dan menurunkan kualitas hidup pasien. Penggunaan analgesik secara terus menerus berpotensi menimbulkan efek samping, sehingga diperlukan alternatif nonfarmakologi, yang efektif. Kombinasi terapi dzikir dan napas dalam diperkirakan mampu menurunkan tingkat nyeri melalui mekanisme fisiologis dan spiritual. Untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi dzikir dan napas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi TURP. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek penelitian adalah laki-laki dewasa pasca TURP di RSUD Temanggung yang mengalami nyeri dengan skor *Numeric Rating Scale* (NRS) awal 6 (nyeri sedang). Intervensi berupa terapi napas dalam dan dzikir selama 15 menit setiap hari selama 3 hari berturut-turut. Skor nyeri diukur sebelum dan sesudah intervensi. Hasil dari intervensi ini terdapat penurunan skor secara bertahap setelah dilakukan intervensi, dari skor awal 6 menjadi 5 pada hari pertama, 3 pada hari kedua, dan 2 pada hari ketiga. Pasien juga mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah terapi. Kombinasi terapi dzikir dan napas dalam efektif menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi TURP. Intervensi ini dapat digunakan sebagai metode nonfarmakologi pendamping dalam manajemen nyeri pasca operasi. Namun, efektivitasnya dapat berkurang pada pasien dengan gangguan kognitif atau kecemasan berat, sehingga diperlukan pendekatan individual untuk hasil optimal.

Kata kunci : dzikir, napas dalam, nyeri, TURP

ABSTRACT

Postoperative pain of *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) is one of the main problems that can interfere with the recovery process and reduce the quality of life of patients. Continuous use of analgesics has the potential to cause side effects, so that effective non-pharmacological alternatives are needed. The combination of dhikr therapy and deep breathing is thought to be able to reduce pain levels through physiological and spiritual mechanisms. To determine the effect of the combination of dhikr therapy and deep breathing on reducing pain levels in post-TURP patients. This study used a descriptive case study design. The subjects were adult men after TURP at Temanggung Regional Hospital who experienced pain with an initial *Numeric Rating Scale* (NRS) score of 6 (moderate pain). The intervention was in the form of deep breathing therapy and dhikr for 15 minutes each day for 3 consecutive days. Pain scores were measured before and after the intervention. There was a gradual decrease in scores after the intervention, from an initial score of 6 to 5 on the first day, 3 on the second day, and 2 on the third day. Patients also said they felt comfortable and relaxed after therapy. The combination of dhikr therapy and deep breathing is effective in reducing pain levels in post-TURP patients. This intervention can be used as a non-pharmacological method to accompany post-operative pain management. However, its effectiveness may be reduced in patients with cognitive impairment or severe anxiety, so an individual approach is needed for optimal results.

Keywords : dhikr, deep breathing, pain, TURP

PENDAHULUAN

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) atau hiperplasia prostat jinak merupakan kondisi yang sering terjadi pada pria, terutama lansia, dengan ditandai proliferasi atau pertumbuhan berlebih sel-sel stroma dan epitel kelenjar prostat secara histopatologis (Maulana, 2021). BPH yang merupakan pembesaran prostat jinak yang paling sering menyerang pria di atas usia 40 tahun. BPH dapat ditandai dengan adanya pertumbuhan cepat pada epitel prostat dan daerah transisi jaringan fibromuskular pada periurethral yang dapat menyebabkan tertahannya urin (Roehrborn et al., 2022).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) dan European Association of Urology (EAU), sekitar 50% pria berusia 50 tahun mengalami gejala BPH, dan angkanya meningkat hingga 80-90% pada pria berusia di atas 80 tahun (Nurhuda et al. 2025). Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 14 juta pria menderita BPH, dan sekitar 350.000 menjalani prosedur pembedahan setiap tahunnya, termasuk TURP sebagai tindakan utama (Liputo et al., 2025). Di Indonesia pada tahun 2020 terdapat 9,2 juta kasus dengan usia lebih dari 50 tahun, berdasarkan data provinsi Jawa Tengah tahun 2023, BPH mencapai 4,794 kasus (Ipnamelti et al., 2025).

Transurethral Resection of the Prostate (TURP) merupakan salah satu prosedur pembedahan pada prostat menggunakan edoskopi, dengan pengangkatan jaringan prostat yang menghambat aliran urin pada ureter (Francis I., 2025). Meskipun operasi ini efektif dalam mengurangi gejala, namun nyeri pascaoperasi masih menjadi keluhan utama yang berdampak pada proses pemulihan dan kualitas hidup pasien (Tanaka et al., 2020). Komplikasi nyeri pasca operasi juga dapat menimbulkan perubahan psikologis seperti kecemasan dan depresi yang dapat meningkatkan persepsi nyeri dan memperlambat penyembuhan (Timur & Widyaningrum, 2021).

Manajemen nyeri pasca operasi umumnya dilakukan dengan pemberian analgesik. Namun, terapi jangka panjang dengan analgesik tersebut dapat menimbulkan efek samping seperti mual, konstipasi, gangguan tidur, bahkan ketergantungan dan depresi pernapasan (Mukherjee & Singh, 2025). Oleh karena itu, metode non-farmakologis mulai banyak dikembangkan sebagai pelengkap terapi konvensional. Salah satu metode yang kini banyak diteliti adalah kombinasi teknik pernapasan dalam dan terapi spiritual seperti dzikir, yang dikenal memiliki efek menenangkan dan mampu menurunkan persepsi nyeri (Riza Kurniawan et al., 2025).

Terapi Dzikir merupakan bentuk aktivitas spiritual yang melibatkan pengulangan kalimat-kalimat pujian kepada Tuhan, yang dapat menimbulkan ketenangan jiwa dan membantu regulasi emosi. Dzikir secara etimologis berasal dari bahasa Arab "dzakara" yang berarti mengingat atau menyebut, dan secara terminologis adalah mengingat Allah dengan cara tertentu sesuai dengan tuntutan Al-Qur'an dan hadis (Valensy & Suryani, 2021). Dzikir dipercaya memicu aktivasi sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan respons stres dan menurunkan persepsi nyeri. Di sisi lain, napas dalam merupakan teknik relaksasi fisiologis yang terbukti dapat meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki sirkulasi oksigen, dan menurunkan tegangan otot, sehingga turut membantu mengurangi sensasi nyeri (Li et al., 2021).

Terapi napas dalam merupakan metode pernapasan yang melibatkan pengambilan napas secara lambat, dalam, dan terkontrol, dengan menggunakan diafragma untuk memperluas rongga perut saat inhalasi dan mengontraksikan otot perut saat ekspirasi (Tavoian & Craighead, 2023). Teknik napas dalam meningkatkan ventilasi alveoli paru dan membuka pori-pori kohn pada alveoli, sehingga konsentrasi oksigen dalam darah meningkat. Peningkatan oksigenasi ini penting untuk mendukung metabolisme seluler dan mengurangi sensasi nyeri yang dihasilkan oleh jaringan hipoksia jaringan (Rohyani, 2022).

tujuan dilakukan intervensi ini untuk mengetahui terkait pemberian kombinasi terapi dzikir dan napas untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi TURP.

METODE

Penerapan intervensi ini menggunakan metode studi deksriptif dengan pendekatan studi kasus. Intervensi dilakukan di ruang cempaka 1 RSUD Temanggung pada tanggal 27 april -29 april 2025. Dengan pasien Tn, L dengan diagnosa BPH, pasien pasca operasi TURP hari pertama yang mengalami nyeri pasca operasi dengan skor NRS awal 6 (nyeri sedang), dan bersedia mengikuti intervensi.

Penelitian ini menggunakan Instrumen yaitu *Numeric pain Rating scale* (NRS), dengan rentang 0–10: 0 (tidak nyeri), 1–3 (nyeri ringan), 4–6 (nyeri sedang), 7–10 (nyeri berat). Instrumen ini valid dan reliabel untuk menilai persepsi nyeri secara subjektif (Almeida et al., 2022).

Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, sebanyak satu sesi per hari, dilaksanakan pada sore hari (pukul 15.30 WIB) setelah pasien dinyatakan stabil pasca operasi. Intervensi dimulai dengan melakukan napas dalam. Penulis memberikan contoh cara melakukan tarik napas dalam, dengan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, lalu tahan 3 detik, kemudian hembuskan perlahan melalui mulut selama 3 detik, napas dalam lakukan selama 5 menit dengan posisi yang nyaman.

Terapi dzikir dilakukan selama 10 menit. Pasien diminta untuk melafalkan dzikir secara berirama dan perlahan, dengan lafadz "*Astagfirullah*" sebanyak 33x. Lalu pasien diminta untuk melakukan terapi dzikir selama 10 menit. Pasien harus dalam keadaan sadar untuk mencapai efek relaksasi spritual yang baik.

Data dikumpulkan dengan menggunakan NRS sebelum intervensi dan 15 menit setelah sesi terapi setiap harinya. Perubahan skor nyeri dicatat dan dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan skor pretest dan posttest pada masing-masing hari.

HASIL

Pada saat pengkajian awal, pasien mengalami gangguan rasa nyaman yaitu nyeri, yang dirasakan di area bekas operasi dengan skala 6, hilang timbul, terasa seperti disayat. Kondisi pasien baik, namun wajah pasien tampak tegang. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi). Luaran yang akan dicapai yaitu tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, sikap protektif menurun, meringis menurun. Intervensi yang diberikan yaitu terpi dzikir dan napas dalam yang dilakukan selama 15 menit.

Setelah dilakukan intervensi kepada pasien dengan diberikan terapi dzikir dan napas dalam selama 3 hari dalam waktu durasi 15 menit menunjukkan adanya penurunan tingkat skala nyeri yang dialami pasien. Hal tersebut dilihat dari hasil pengkajian sebelum dan sesudah melakukan terapi dzikir dan napas dalam. Intervensi diberikan dengan memberikan contoh terlebih dahulu lalu pasien melakukan sendiri, pasien mengatajan terasa nyaman dan nyerinya berkurang.

Tabel skala nyeri

	Hari pertama		Hari kedua		Hari ketiga	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
Skala Nyeri	6	5	4	3	3	2

Evaluasi hari pertama, pasien merasakan nyeri di bagian yang dioperasi, sebelum diberikan relaksasi pasien mengatakan nyeri skala 6. Setelah diberikan intervensi, pasien merasa lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang. Pengkajian dengan NRS setelah dilakukan intervensi yaitu di skala 5.

Evaluasi hari kedua, pasien mengatakan masih merasakan sedikit nyeri ketika bergerak, namun tidak seperti kemarin. Sebelum diberikan terapi tingkat skala nyeri pasien di angka 4. Setelah dilakukan intervensi pasien mengatakan terasa lebih nyaman, nyeri berkurang dengan skala nyeri 3.

Evaluasi hari ketiga, pasien mengatakan nyeri sudah berkurang. Pasien mengatakan sedikit nyeri pada saat bergerak. Tingkat skala nyeri pasien sebelum diberikan intervensi adalah 3, setelah diberikan intervensi pasien merasa nyaman dan nyeri berkurang, pasien tampak lebih rileks dari pada hari pertama. Hasil numeric pain rate scale setelah diberikan intervensi sebesar 2.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologi dengan terapi dzikir dan napas dalam dapat menurunkan tingkat skala nyeri pada pasien pasca operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP). Penurunan skor nyeri dari 6 menjadi 2 dalam 3 hari intervensi menegaskan bahwa pendekatan nonfarmakologi ini dapat menjadi pelengkap manajemen nyeri.

Hal ini dikarenakan terdapat penurunan aktivitas saraf simpatis yang terjadi akibat perbaikan oksigenasi jaringan dalam paru setelah melakukan napas dalam. Aktivitas saraf simpatis yang berlebihan terjadi karena adanya nyeri, menyebabkan denyut jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot meningkat sehingga memperburuk persepsi terhadap nyeri. (Rustiawati et al., 2022). Membaca dzikir dapat membantu dalam menurunkan nyeri, dikarenakan perasaan tenang setelah membaca dzikir menyebabkan penekanan pada sistem saraf simpatik dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis sehingga menimbulkan efek penurunan rasa sakit (Jannah & Eko Riyadi, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wibowo et al. 2024) pemberian terapi dzikir selama 3 hari berturut-turut mampu menurunkan intensitas nyeri. Penurunan ini menunjukkan bahwa dzikir memiliki pengaruh positif dalam mengelola nyeri pasca operasi. Dalam penelitian (santoso et al., 2024) menunjukkan hasil penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi dzikir lisan selama 15 menit. Selain itu dzikir tidak hanya menurunkan nyeri, namun juga dapat membantu menyeimbangkan emosi dan meningkatkan ketenangan batin. Dzikir yang dilakukan secara berirama juga menyerupai aktivitas pernapasan teratur, yang secara tidak langsung memperkuat efek relaksasi.

Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nugroho & Suyanto, 2023) pemberian relaksasi napas dalam dapat membuat pasien merasa rileks dan tenang. Pasien yang tenang dan rileks saat menghirup oksigen di udara melalui hidung, dan oksigen masuk ke dalam tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar menyebabkan pasien mengalihkan perhatiannya pada nyeri ke hal-hal yang membuat pasien melupakan nyeri yang sedang di alami. Hasil studi ini juga didukung (Putri & Mangara, 2024) bahwa penerapan napas dalam pada 3 pasien BPH menunjukkan hasil penurunan tingkat skala nyeri setelah dilakukan dengan durasi 1-2 menit selama 3 hari berturut-turut. Penurunan yang dilakukan setelah mengajarkan teknik relaksasi napas dalam jika nyeri muncul bertujuan untuk meningkatkan relaksasi pasien dalam merespon

Meskipun teknik relaksasi napas dalam terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi, beberapa penelitian menunjukkan keterbatasan efektivitasnya

terutama pada pasien dengan kondisi tertentu. Salah satu keterbatasannya adalah efektivitas terapi yang kurang optimal pada pasien dengan gangguan kognitif, sulit konsentrasi, atau kecemasan berat. Kondisi psikologis ini dapat menghambat kemampuan pasien untuk fokus menjalankan relaksasi dengan benar sehingga mengurangi manfaat yang diperoleh (Multazam et al. 2023).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kombinasi terapi dzikir dan teknik napas dalam efektif menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP). Intervensi yang diberikan selama 3 hari berturut-turut menunjukkan perubahan skor nyeri secara bertahap, dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan). Efektifitas ini didukung oleh mekanisme fisiologis berupa oksigenasi dan relaksasi otot, serta efek psikologis dan spiritual.

Kombinasi metode nonfarmakologi ini dapat menjadi intervensi pendamping dalam manajemen nyeri pasca operasi. Namun, efektifitas ini dapat berkurang pada pasien dengan gangguan kognitif, kesulitan berkonsentrasi, atau kecemasan berat, sehingga pendekatan diperlukan untuk hasil yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada seluruh pihak di Bangsal Cempaka RSUD Temanggung, Ika Widyasari, S.Kep., Ns selaku pembimbing yang berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini. Kepada kedua orang tua yang selalu mendukung dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Francis I., O. (2025). Minimally Invasive Surgical Techniques for Benign Prostatic Hyperplasia: Trends and Outcomes. *NEWPORT INTERNATIONAL JOURNAL OF PUBLIC HEALTH AND PHARMACY*, 6(1), 128–133. <https://doi.org/10.59298/NIJPP/2025/61128133>
- Ipnamelti, I., Bayhakki, B., & N, Y. H. (2025). Hubungan Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS) dengan Kualitas Hidup Pasien Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH). *Malahayati Nursing Journal*, 7(1), 222–236. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i1.16315>
- Jannah, N., & Eko Riyadi, M. (2021). *PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP SKALA NYERI PASIEN POST OPERASI Effect of Dhikr Therapy on Post Operating Patient Pain Scale* (Vol. 10, Issue 1).
- Kristian Nugroho, R., & Suyanto, sutriyono. (2023). *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*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

- Liputo, A. M., Rahma, S., Monoarfa, R. A., Paramata, N. R., & Yusuf, Z. K. (2025). faktor gambaran berhubungan dengan pasien benign prostate hyperplasia di poliklinik urologi RSUD toto kabila. *Jambura Axon Journal*, 2(1). <https://doi.org/10.37905/jaj.v2i2.30138>
- Maulana, D. A. (2021). *FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BATU SALURAN KEMIH PADA PASIEN BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Mukherjee, A., & Singh, G. D. (2025). STUDY ON THE EFFICACY OF MULTIMODAL ANALGESIA IN REDUCING OPIOID CONSUMPTION AFTER ABDOMINAL SURGERY. *International Journal of Academic Medicine and Pharmacy*. <https://doi.org/10.47009/jamp.2025.7.2.86>
- Multazam Multazam, Umi Eliawati, & Sri Muharni. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sedang Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang. *An-Najat*, 1(4), 167–183. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i4.531>
- Nurhuda, M., Ayu, D., Pitra, H., Fondri, N. S., Siana, Y., Puspita, D., & Wasbiru, A. (2025). PROFIL PASIEN BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA. *Nusantara Hasana Journal*, 4(9), Page.
- Putri, I. S., & Mangara, A. (2024). PEMBERIAN TEKNIK NAPAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI PADA KASUS POST OP (TURP) BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA DI RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANGSIANTAR. In *Jurnal Akper Kesdam I Bukit Barisan: Wirasakti* (Vol. 09). Online. <https://jurnal.akperkesdamsiantar.ac.id/index.php/wirasakti/>
- Riza Kurniawan, M., Nur Faridah, V., & asta pramestirini, risky. (2025). Pengaruh Kombinasi Terapi Relaksasi Benson Dan Murrotal Asmaul Husna Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Trans Uretral Resection Prostatectomy (TURP) Di RSUD dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal Ilmiah BIOSAIN TROPIS (BIOSCIENCE-TROPIC)*, 10(2), 18–24. <https://doi.org/10.33474/e-jbst.v10i2.605>
- Roehrborn, C. G., Chin, P. T., & Woo, H. H. (2022). The UroLift implant: mechanism behind rapid and durable relief from prostatic obstruction. *Prostate Cancer and Prostatic Diseases*, 25(1), 79–85. <https://doi.org/10.1038/s41391-021-00434-0>
- Rohyani, D. (2022). The Effect of Relaxation Techniques and Distraction Techniques on Reducing Pain Scale in Postoperative Patients at UKI Hospital East Jakarta in 2020. *JOURNAL EDUCATIONAL OF NURSING(JEN)*, 4(2), 98–107. <https://doi.org/10.37430/jen.v4i2.97>
- Rustiawati, E., Binteriawati, Y., Keperawatan, D., Sultan Ageng Tirtayasa Serang, U., Studi Ilmu Keperawatan, P., Ilmu Kesehatan, F., & Faletahan, U. (2022). Efektifitas Teknik Relaksasi Napas dan Imajinasi Terbimbing terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Bedah. *Faletahan Health Journal*, 09(3), 262–269. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- santoso, may dwi yuri, pranata, satriya, & soesanto, edy. (2024). *Terapi Dzikir Lisan untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Fraktur*. <https://doi.org/10.33846/sf15219>
- Tavoian, D., & Craighead, D. H. (2023). Deep breathing exercise at work: Potential applications and impact. *Frontiers in Physiology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fphys.2023.1040091>

- Timur, W. W., & Widyaningrum, D. N. (2021). Archives Pharmacia Evaluasi Skala Nyeri Pasca Operasi Ortopedi Setelah Penggunaan Injeksi Ketorolac Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Post Orthopedic Pain Scale Evaluation After Use of Ketorolac Injection In Rumah Sakit Islam Sultan Agung. *Archives Pharmacia*, 3(1).
- valensy, adhestia, & suryani, diah. (2021). *PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS ZIKIR PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN PALEMBANG 2021*.
- Wibowo, W. P., Kurniawan, D., & Kumalasari, G. (2024). *PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI DI RSUD KANJURUHAN*.