



NASKAH PUBLIKASI

**IMPLEMENTASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DENGAN KOMBINASI
INFORMASI DAN EDUKASI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN
PASIE PRE *TRANSURETHRAL RESECTION*
PROSTATE (TURP): CASE REPORT**

Oleh:

FENDI SUSANTO

NIM: 2404013

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2025**

NASKAH PUBLIKASI

**IMPLEMENTASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DENGAN KOMBINASI
INFORMASI DAN EDUKASI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN
PASIEAN PRE TRANSURETHRAL RESECTION
PROSTATE (TURP): CASE REPORT**



Mengesahkan

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui

Pembimbing Akademik

Nining Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB

**IMPLEMENTASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DENGAN KOMBINASI
INFORMASI DAN EDUKASI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN
PASIEH PRE *TRANSURETHRAL RESECTION*
PROSTATE (TURP): CASE REPORT**

Fendi Susanto¹, Nining Indrawati²

ABSTRAK

Fendi Susanto. Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Kombinasi Dengan Informasi dan Edukasi Untuk Menurunkan Kecemasan pada Tn S pasien pre Operasi Transuretra Reseksi Prostat di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan 2025 : Laporan Kasus

Latar Belakang : Tindakan operasi Transuretra Reseksi Prostat menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan pada pasien pre operasi prostat yang akan menjalani operasi. Kecemasan berlebih yang dialami tentu membawa dampak negatif pada pasien sebelum menjalani operasi. **Gejala:** BAK tidak tuntas, perasaan khawatir, tegang menghadapi operasi **Intervensi:** yang di gunakan adalah terapi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi selama 30 menit sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah intervensi, Pengukuran Tingkat kecemasan menggunakan instrumen APAIS. **Outcome:** Penerapan terapi relaksasi otot progresif terbukti dapat menurunkan Tingkat kecemasan ditandai dengan penurunan score APAIS dari 23 menjadi 15. **Kesimpulan :** Terapi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi dapat di jadikan salah satu terapi alternatif untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi.

Kata Kunci : Kecemasan, Edukasi, Terapi Relaksasi Otot Progesif.

Kepustakaan : 36, 2016 -2023

¹Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**IMPLEMENTATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION COMBINED
WITH INFORMATION AND EDUCATION TO REDUCE ANXIETY IN
PRE-TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE
(TURP) PATIENTS: A CASE REPORT**

Fendi Susanto¹, Nining Indrawati²

ABSTRACT

FENDI SUSANTO. *The Application of Combination Progressive Muscle Relaxation Therapy with Information and Education to Reduce Anxiety in Mr. S, a Preoperative Transurethral Resection of the Prostate Patient at Ngesti Waluyo Christian Hospital, Parakan, 2025: A Case Report.*

Background: The Transurethral Resection of the Prostate (TURP) procedure is one of the causes of anxiety in preoperative prostate patients. Excessive anxiety experienced by the patients can bring negative impacts before undergoing surgery.

Symptoms Urinary hesitancy, anxiety, and preoperative tension. **Intervention:** The intervention used was Combination Progressive Muscle Relaxation Therapy with information and education for 30 minutes, that conducted twice — before and after the intervention. Anxiety levels were measured using the APAIS instrument.

Outcome: The application of progressive muscle relaxation therapy was proven can reduce anxiety levels, indicated by decreasing in APAIS score from 23 to 15.

Conclusion: Combination Progressive Muscle Relaxation Therapy with information and education can be considered as an alternative therapy to reduce anxiety in preoperative patients.

Keywords: Anxiety, Education, Progressive Muscle Relaxation Therapy.

Bibliography : 36, 2016 - 2023

¹Nursing Professional Education Student, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Lecturers at the Nursing Professional Education Study Program, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Benigna prostatic hyperplasia (BPH) merupakan kondisi pembesaran kelenjar prostat yang umum terjadi pada pria usia lanjut. Seiring bertambahnya usia, perubahan hormonal dan faktor resiko lainnya menyebabkan peningkatan volume prostat yang dapat menekan uretra dan mengganggu aliran urin.⁽¹⁶⁾ Kondisi ini sering kali menimbulkan gejala saluran kemih bawah seperti sering buang air kecil, aliran urin lemah dan rasa tidak tuntas setelah berkemih, yang secara signifikan dapat menurunkan kualitas hidup pasien⁽³⁰⁾. Penanganan kasus BPH dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain dengan Tindakan pembedahan. Salah satu tindakan pembedahan yang sering dilakukan untuk mengatasi pembesaran prostat adalah Tindakan pembedahan yang terbuka dan *Transurethral Resection Prostate* (TURP)⁽³¹⁾. Pada pasien preoperasi, pasien seringkali mengalami rasa cemas yang berlebihan dan tidak mampu mengendalikannya. Kecemasan yang berlebihan tentu berdampak buruk bagi pasien menjelang operasi⁽³²⁾. Ketakutan ini harus segera diatasi karena dapat menyebabkan perubahan fisiologi tubuh sehingga menghambat dilakukannya pembedahan⁽¹⁶⁾.

Implementasi relaksasi otot progresif adalah salah satu teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara gerakan merelaksasi dan mengencangkan otot pada tubuh manusia untuk mendapatkan agar tubuh terkontrol dari kecemasan yang dapat merangsang pikiran seseorang serta ketegangan otot⁽²⁸⁾. Pada penelitian sebelumnya bahwa Implementasi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi pasien, mampu membantu untuk menurunkan kecemasan pasien yang ingin menghadapi operasi TURP⁽²⁵⁾.

Pencegahan kecemasan menjadi fokus penting bagi pasien yang akan menjalani operasi TURP. Salah satu intervensi yang dilakukan adalah Implementasi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi pasien tentang prosedur operasi dan penyakit. Pemberian terapi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi membuat individu dapat merasakan peningkatan relaksasi yang mendalam, karena terapi relaksasi otot progresif dapat merangsang system saraf untuk memasuki keadaan tenang dan mengurangi ketegangan otot⁽²⁰⁾.

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

a. Informasi terkait pasien

Pasien Tn S, Usia 57 tahun, agama Islam pekerjaan sebagai Wiraswasta
Alamat Kendal , masuk Rumah Sakit pada tanggal 30 April 2025 pukul 08
45 Wib.

b. Manifestasi Klinis

Pasien mengalami cemas dan khawatir, gelisah dan tegang pasien tidak
bisa tidur Tekanan darah 143/90 mmhg Nadi 89 x/menit S 36,2 C RR 18
x/menit Spo2 96 % tingkat kesadaran Compos mentis GCS 15 E4 M6 V5
GCS 15 E4 M6 V5

c. Perjalanan penyakit

Keluarga membawa pasien ke rumah sakit pada tanggal 30 April 2025 jam
07 00 WIB rencana mau operasi Transuretra Reseksi Prostat dengan
membawa hasil pemeriksaan USG tanggal 5 Februari 2025 dengan hasil

pembesaran kelenjar prostat (vol lk 37,7 cc).

d. Etiologi, faktor resiko penyakit & patofisiologi

Berdasarkan hasil pengkajian bahwa Tn S mengalami pembesaran kelenjar prostat yang terjadi karena perubahan hormon dan faktor bertambahnya usia, yang dapat menekan uretra dan mengganggu aliran urin sehingga dalam berkemih menjadi tidak lancar dan menyebabkan suatu gangguan buang air kecil⁽³⁰⁾.

e. Pemeriksaan diagnostic

Pasien di lakukan pemeriksaan USG pada tanggal 5 Februari 2025 dengan hasil pembesaran kelenjar prostat ukuran (vol lk 37,7 cc) dengan kalsifikasi.

Pengkajian Keperawatan pada pasien di dapatkan hasil

1) Pola Nutrisi Metabolik

Pasien makan dan minum pagi hari 1 x di rumah selanjutnya pasien puasa mulai jam 11 00 wib untuk persiapan operasi.

2) Pola Eliminasi

Pasien BAB 1 x. BAK frekuensi 8 -12 x/hari. Sedikit sedikit lebih sering. Warna bening kekuningan Bau amoniak khas urin. Keluhan merasa tidak nyaman karena sering ke kamar mandi

3) Pola Aktivitas dan Tidur

Tidak ada perubahan yang terjadi selama sakit pasien bisa melakukan aktifitas mandiri dan istirahat dengan nyaman selama di rumah sakit

4) Pola Kebersihan Diri

Pasien mengatakan mandi 2 kali pagi dan sore keramas dengan sampo dan mengosok gigi 2 x pagi dan sore dengan menggunakan pasta gigi. Selama di RS pasien bisa melakukan mandiri

5) Pola Pemeliharaan Kesehatan

Pasien mengatakan tidak mengkonsumsi Napsa Alkohol dan tidak merokok pasien mengetahui tentang sakit yang saat ini sedang di derita

6) Pola Reproduksi dan Seksualitas

pasien mengatakan tidak ada gangguan masalah reproduksi dan seksualitas.

7) Pola Kognitif Persepsi / Sensori

Pasien mengatakan indra penglihatan, pendengaran, perasa dan penciuman tidak ada gangguan. Pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan maupun pendengaran

8) Pola Konsep Diri

Pasien tidak merasakan perubahan signifikan sebelum dan sesudah sakit

9) Pola Koping

Pasien mempunyai support system dan mekanisme koping yang baik

10) Pola Peran dan Hubungan

Pasien tidak mengalami perubahan peran dan hubungan komunikasi terjalin baik

11) Pola Nilai dan Keyakinan

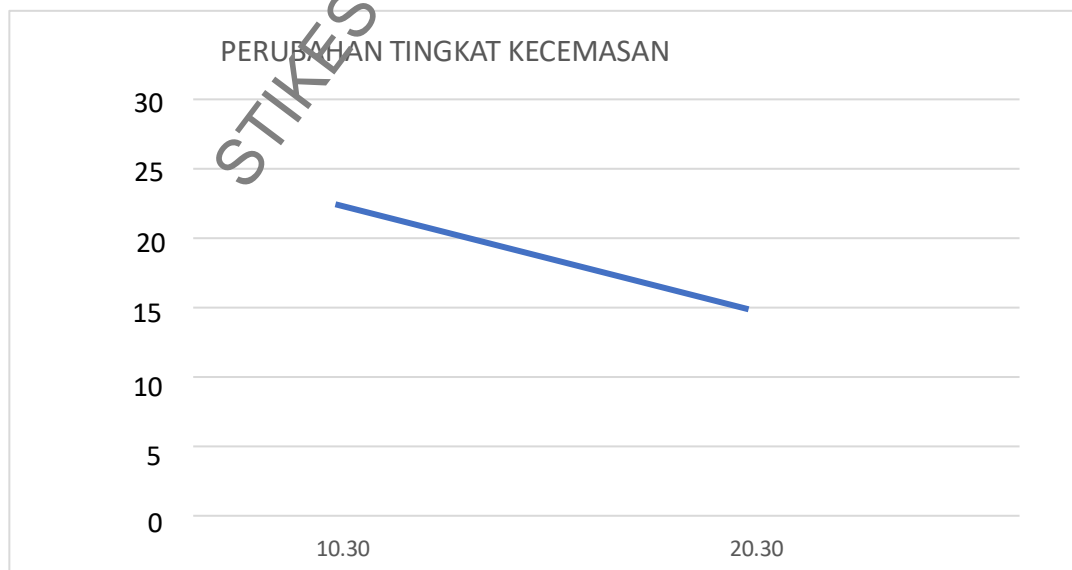
Pasien tidak mengalami gangguan pada pola nilai dan keyakinan.

f. Intervensi terapeutik

Intervensi yang dilakukan adalah pemberian terapi relaksasi otot progresif selama 10 menit sampai dengan 30 menit. Dan memberikan informasi serta mengedukasi kepada pasien tentang prosedur tindakan operasi TURP. Tindakan ini dilakukan selama 2 kali. Yaitu pada jam 10.30 wib dan jam 19.30 wib. Dengan penilaian Tingkat kecemasan menggunakan instrument kuesioner APAIS.

g. Outcome

Pada implementasi Relaksasi otot progresif kombinasi informasi dan edukasi ini tidak ditemukan efek samping maupun kejadian yang tidak diharapkan selama implementasi diberikan dan implementasi Relaksasi otot progresif kombinasi informasi dan edukasi ini dapat menurunkan Tingkat kecemasan dari Tingkat kecemasan berat menjadi sedang.



Grafik 1. Perubahan Tingkat Kecemasan

PEMBAHASAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn S dengan pre operasi di ruang rawat inap rumah sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan yang dilaksanakan pada tanggal 30 April 2025. penulis akan membahas hasil dari pelaksanaan asuhan keperawatan. hasil pengkajian Pre operasi pada Tn S usia 57 tahun di dapatkan bahwa pasien mengalami kecemasan berat dengan skor APAIS 23. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani et al 2023 bahwa 72,22 % atau sebanyak 65 dari 90 pasien pre operasi mengalami kecemasan⁽¹⁰⁾. Penegakan diagnosa ansietas pasien pre operasi mengalami kecemasan⁽³²⁾. pada pasien pre operasi di dukung oleh data seperti pasien mengeluh cemas ,khawatir, pusing, jantung berdebar,gemetar, sesak nafas,keringat dingin,tubuh lemas dan Gerakan motorik tanpa tujuan, gelisah, bingung, sulit tidur, kurang konsentrasi, serta rasa gugup⁽³²⁾. Kecemasan merupakan kondisi psikologis yang umum terjadi dan dapat mempengaruhi kesejahteraan individu secara negatif⁽³²⁾. Kecemasan sebelum operasi juga mempengaruhi keberhasilan operasi dan dapat menyebabkan komplikasi pasca operasi. Kecemasan sebelum operasi dapat menyebabkan peningkatan hormon kortisol yang dapat menghambat penyembuhan luka operasi⁽⁸⁾. Kecemasan dengan katagori sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengkesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu⁽⁸⁾.

Kecemasan pada pasien preoperasi dapat di sebabkan oleh beberapa factor antara lain pengetahuan, dukungan keluarga, jenis operasi⁽²³⁾ kecemasan

preoperasi bersifat subyektif dan perasaan cemas dan tegang yang di sadari, di sertai dengan stimulasi system saraf otonom yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, detak jantung dan laju pernafasan⁽³²⁾. Penulis berpendapat bahwa kecemasan dapat terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi dengan alasan bahwa pasien takut bila terjadi kemungkinan kemungkinan akan terjadi seperti nyeri setelah operasi, takut terjadi perubahan fisik, operasi gagal, kecemasan muncul karena pasien sangat takut apabila operasi gagal, khawatir jika luka operasi tidak sembuh dan pulihnya membutuhkan waktu yang cukup lama serta takut akan proses selama pasien di bius⁽³¹⁾.

Adapun intervensi yang di berikan untuk mengurangi kecemasan Tn S yaitu terapi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi prosedur operasi dan penyakit⁽²²⁾. Penentuan rencana pemberian intervensi terapi relaksasi otot progresif dan kombinasi edukasi informasi ini di dasarkan oleh hasil studi terdahulu dimana terapi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi dapat menurunkan kecemasan⁽²²⁾. Mardiaty menjelaskan bahwa terapi relaksasi otot progresif yang di berikan kepada pasien pre operasi menjadi sumber ketenangan dan kedamaian yang dapat mengurangi fokus pasien terhadap tindakan pembedahan sehingga menurunkan perasaan cemas dan ketakutan⁽²²⁾.

Hal tersebut di karenakan terapi relaksasi otot progresif memiliki pengaruh yang positif pada tubuh dengan menstimulasi sistim saraf pada bagian otak dan otot yang mempengaruhi suasana hati melalui pelepasan

neurotransmitter seperti dopamine. Selain itu juga memperbaiki status emosional dan membuat gairah semangat pada seseorang⁽²²⁾.

PASIENT PERSPECTIVE

Tn.S menyatakan bahwa setelah menjalani implementasi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi selama 2 x 30 menit, ia melihat perubahan yang sangat positif kondisi kecemasan ini cenderung berkurang. Pasien merasa lebih tenang nyaman perasaan tegang dan gelisah semakin menurun. Pasien mengatakan bahwa intervensi dan implementasi ini dapat di terapkan pada pasien dengan kondisi yang serupa, dengan penyesuaian terhadap kemampuan dan kondisi fisik masing masing pasien dalam beraktivitas.

KESIMPULAN

Hasil studi kasus dengan masalah ansietas pada Tn S dalam menghadapi operasi TURP dapat di simpulkan bahwa penatalaksanaan implementasi relaksasi otot progresif dengan kombinasi informasi dan edukasi pasien dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Hal tersebut terlihat pada perbedaan tingkat kecemasan pasien, sebelum dan sesudah intervensi di lakukan

INFORMED CONSENT

Studi kasus ini dilakukan pada pasien Tn. S, yang mengalami pembesaran kelenjar prostat sebagai partisipan. Sebelum memulai studi kasus, penulis memberikan informed consent kepada Tn. S untuk menjelaskan tujuan studi

kasus, informasi yang dibutuhkan, serta manfaat yang dapat diperoleh. Penulis juga menginformasikan bahwa semua data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya dan bahwa pasien memiliki kebebasan penuh untuk memutuskan apakah ia bersedia atau tidak berpartisipasi dalam studi kasus ini. Tn.S menandatangani surat persetujuan tersebut atas nama sendiri, dengan kesepakatan dan pemahaman penuh mengenai proses serta tujuan studi kasus. Setelah surat persetujuan ditandatangani oleh pasien, penulis melanjutkan ke tahap berikutnya, yaitu pelaksanaan studi kasus pada pasien Tn. S.

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR PUSTAKA

1. Adhikari, S. P., Pathak, B. D., Ghimire, B., Baniya, S., Joshi, P., Kafle, P., Adhikari, P., Rana, A., Regmi, L., Dhakal, B., Simkhada, N., Tandon, O. P., Pathak, I. D., & Rawal, N. M. (2023). Prevalence of pre-operative anxiety and associated risk factors among patients awaiting elective surgery in a tertiary care hospital. *F1000 Research*, 12, 1207. <https://doi.org/10.12688/f1000research.136320.2>
2. Agustin, T. (2022). Pengaruh pijat kaki terhadap penurunan nyeri pada pasien Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) praoperasi di ruang rawat inap bedah III A RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 206–213.
3. Andini, R., Widiarto, B., & Indrawati, N. (2023). Relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre laparotomi kolesistektomi: Case report. Yogyakarta: <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id>
4. Blen, A., Ayele, B., Tadesse, M., & Tesfaye, M. (2021). Translation, cross-cultural adaptation, and validation of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) into Amharic. *Patient Preference and Adherence*, 15, 1581–1590. <https://doi.org/10.2147/PPA.S316107>
5. Christensen, B. L., & Kockrow, E. O. (Eds.). (2018). *Foundations of nursing* (7th ed.). Mosby/Elsevier.
6. Cocchiara, R., Peruzzo, M., Mannocci, A., Ottolenghi, L., Villari, P., Polimeni, A., Guerra, F., & La Torre, G. (2019). The use of yoga to manage stress and burnout in healthcare workers: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3), 284. <https://doi.org/10.3390/jcm8030284>
7. Curtis, C. M., Fegley, A. B., & Tuzo, C. N. (2021). *Psychiatric mental health nursing success: NCLEX-style Q & A review* (4th ed.). F.A. Davis Company.
8. Fatmawati, L., & Pawestri, P. (2021). Penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea dengan terapi murotul dan edukasi pre operasi. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.26114/hnca.v1i1.8263>
9. Feleke, M. G., Chichiabellu, T. Y., & Ayalew, T. L. (2022). Magnitude and reasons of surgery cancellation among elective surgical cases in Wolaita Sodo University Comprehensive Specialized Hospital, Southern Ethiopia, 2021. *BMC Surgery*, 22(1), 300. <https://doi.org/10.1186/s12893-022-01749-y>
10. Fitriani, L., Kusumajaya, H., & Agustini, S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat bedah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2).
11. Giannakis, I., Herrmann, T. R. W., & Bach, T. (2021). Benign prostatic hyperplasia (BPH). *Urologic Surgery in the Digital Era: The Next Generation Surgical Novelties and Pathways*, 1(2), 3–38.
12. Gorman, L. M., & Anwar, R. F. (2023). *Mental health nursing* (6th ed.). F.A. Davis Company.
13. Hoffman, J. J., & Sullivan, N. J. (2022). *Davis advantage for medical-surgical nursing: Making connections to practice* (3rd ed.). F.A. Davis Company.
14. Hulu, F. K. (2020). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pasien pre operasi. *Keperawatan Bedah*, 1–7.
15. International Alliance of Patients' Organizations. (2018). *World Health Organization's 10 facts on patient safety*.

<https://www.iapo.org.uk/news/2018/nov/6/world-health-organizations-10-facts-patient-safety>

16. Ji, W., Sang, C., Zhang, X., Zhu, K., & Bo, L. (2022). Personality, preoperative anxiety, and postoperative outcomes: A review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12162. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912162>
17. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. (2022). Studi kasus implementasi asuhan keperawatan. *JIM FKep*, 1(3), 1–10.
18. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
19. Kustiawan, R., & Hilmansyah, A. (2018). Kecemasan pasien pre operasi bedah mayor. *Media Informasi*, 13(1), 60–66. <https://doi.org/10.37160/bmi.v13i1.83>
20. Lestari, K. P., & Yuswiyanti, A. (2018). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 27–32.
21. Mantasiah, R. (2021). Intervensi terapi relaksasi Benson pada pasien dengan diagnosa medis “post op *Benigna Prostat Hyperplasia* dengan masalah nyeri” (Tugas Akhir, Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar).
22. Mardiaty, M., et al. (2018). Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap tingkat kecemasan pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Ners*, <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/article/view/358>
23. Oktarini, N., & Prima, N. R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
24. Pedersen, D. D. (2022). *Psych notes: Clinical pocket guide* (6th ed.). F.A. Davis Company.
25. Pratama, B. D., & Pambayun, G. P. (2023). Pengaruh edukasi pre-operasi terhadap kecemasan pasien operasi umum: Implementasi program pengabdian kepada masyarakat di rumah sakit. *ITS PKU Muhammadiyah Surakarta*, 275–281.
26. Purnama Asih, S., Yanti, S. I., & Ruliana Rohenti, I. (2023). Profil terapi penggunaan obat BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) Tamsulosin dengan Dutasteride pada pasien pembesaran prostat jinak. *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 4(2), 46–57. <https://doi.org/10.36456/farmasis.v4i2.7338>
27. Purnomo, B. B. (2016). Pengaruh volume prostat terhadap skor IPSS pada pasien BPH di Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang. *Repository UM Surabaya Midwifery Science*, 1(2), 867–876.
28. Rahmawati, P. M. (2018). Efektivitas progressive muscle relaxation (PMR) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan*.
29. Reddy, V., Faizi, S. A., & Goyal, A. (2023). Anatomy, abdomen and pelvis, prostate. *StatPearls*. StatPearls Publishing.
30. Setyawan, B., & Saleh, I. (2019). Getting to know *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) in daily practice. *Jurnal Kedokteran Umum*.
31. Sjamsuhidajat, R., & Jong, D. (2017). *Buku ajar ilmu bedah: Masalah, pertimbangan klinis bedah, dan metode pembedahan*. EGC.
32. Sugiarta, P. A., Juniartha, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran kecemasan pada pasien pra operasi di RSUD Buleleng. *Community of Publishing in Nursing*, 9(3).

33. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2020). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
34. Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2021). *Davis advantage for psychiatric mental health nursing* (10th ed.). F.A. Davis Company.
35. Widiasih, R., Alhaq, M. A., & Setiawan, A. (2021). Kualitas hidup pasien *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH). *Malahayati Nursing Journal*, 7(1), 222–236.
36. Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. L., & Smith, M. H. (2016). *Procedure checklists for fundamentals of nursing* (3rd ed.). F.A. Davis.

STIKES BETHESDA YAKKUM