

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Benigne Prostat Hyperplasia* (BPH) ialah pembesaran pada prostat sehingga menyumbat uretra pars prostatika serta menyebabkan terhambatnya aliran urine keluar. Penyebab BPH belum pasti namun merupakan fenomena yang sering terjadi pada laki-laki usia lanjut. Namun masyarakat belum ada kesadaran melakukan pencegahan/ penanganan dini sebelum terjadinya gangguan eliminasi urine (Wulandari, 2018). Penanganan BPH salah satunya melalui tindakan *transurethral resection prostate* (TUR.P) yang merupakan *gold standard* penatalaksanaan pada pasien BPH, untuk mengambil jaringan yang menyumbat uretra pars prostika. Tindakan ini akan berdampak pada nyeri yang muncul pada pasien. Kerusakan dan inflamasi pada nervus akan memicu rasa nyeri (Sueb & Triwibowo, Cecep, 2016). Penanganan nyeri pasca bedah yang tidak tepat dapat mengakibatkan resiko komplikasi dan menghambat proses penyembuhan. Meski secara fisiologis nyeri akut akan dapat sembuh dengan sendiri dengan atau tanpa pengobatan pada area kerusakan (Andarmoyo, S., 2013).

Berdasarkan Data Badan Kesehatan Dunia atau WHO (*World Health Organization*) menyebutkan Prevalensi BPH ada 70 juta kasus degeneratif, negara maju 19%, dan negara berkembang 5.35% kasus (WHO, 2013). sekitar 9,2 juta kasus BPH Tahun 2013 di Indonesia, yang diderita laki-laki dengan usia lebih 60 tahun. Penderita BPH menempati urutan penyakit nomer dua terbanyak setelah penyakit batu pada saluran kemih di Indonesia

(Risikesdas, 2013). Ada 672.502 kasus BPH tahun 2013 di Jawa Timur (Risikesdas, 2013). Data rekam medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo jumlah pasien rawat inap di Ruang Flamboyan dengan post *transurethral resection prostate* (TUR.P) pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 dengan *Open Prostatectomy* sebanyak 38 orang, sedangkan data pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2019 jumlah pasien rawat inap di Ruang Flamboyan dengan post *transurethral resection prostate* (TUR.P) sebanyak 45 orang dan dengan *Open Prostatectomy* sebanyak 5 orang (Rekam medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2019).

*Benigne prostat hyperplasia* (BPH) disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah peningkatan DHT (*dehidrotesteron*), ketidakseimbangan estrogen–testosteron, interaksi stroma – epitel, penurunan sel yang mati, teori stem cell yang meningkat (Jitowiyono, S.& Weni, K. 2010). Pembesaran melebihi normal, akan mengakibatkan desakan di traktus urinarius. Tahap awal, obstruksi traktus urinaris jarang terdapat keluhan, karena jika mengejan dan kontraksi yang kuat dari muskulus detrusor akan dapat mengeluarkan urine dengan spontan. Obstruksi kronis mengakibatkan dekompensasi muskulus detrusor berkontraksi yang akan menimbulkan obstruksi saluran kemih. Jika terjadi retensi urine, insufisiensi ginjal, harus melakukan pembedahan (Prabowo & Andi, 2014).

TUR.P merupakan prosedur yang biasa dilakukan guna mengatasi pembesaran pada prostat dan dapat dilakukan melalui endoskopi. Prosedur endoskopi pada sistem urinarius menggunakan cairan irigasi untuk mengeluarkan darah yang keluar setelah TUR.P (Bozdar, Memon, &

Paryani, 2010 dalam Anggraeni, 2017). Rasa nyeri dapat dikarenakan adanya pembekuan darah pada kandung kencing, menyumbatnya kateter, berlubangnya kandung kencing karena operasi/ analgetik tidak adekuat. Pembekuan darah yang banyak dapat menyebabkan nyeri jika pembekuan sangat banyak sehingga kandung kencing sangat teregang (Wati, D. E. et.al. 2015). Intensitas nyeri dapat menggunakan skala numerik 0-10, 0 tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri berat dan apabila 10 nyeri sudah tidak dapat ditoleransi, skala deskriptif pendeskripsi ini diranking dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”, skala analog visual dengan satu garis lurus panjang 10 cm, bagian kiri “tidak ada” / “tidak nyeri”, bagian kanan “nyeri berat” (Andarmoyo, S., 2013).

Menurut *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI) Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), tindakan dilakukan guna membantu meredakan nyeri akut yaitu: mengkaji lokasi karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, memberikan teknik non farmakologis (mis. Relaksasi Benon). Menurut (Sueb & Triwibowo, Cecep, 2016), Relaksasi Benson ialah intervensi perilaku kognitif berupa relaksasi yang tidak memerlukan ketegangan otot, sangat tepat jika digunakan guna mengurangi nyeri paska operasi, sebab ketegangan otot dapat menambah nyeri.

Menurut *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (SLKI) Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018) Evaluasi diharapkan setelah intervensi di atas yaitu derajat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap pretektif menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, dan gelisah menurun.

Bedasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Literatur: Asuhan keperawatan pada pasien post *Transurethral Resection Prostate* (TUR.P) dengan masalah keperawatan Nyeri Akut”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimana Intervensi Relaksasi Benson dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Post *Transurethral Resection Prostate* (TUR.P) dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Menganalisis Intervensi Relaksasi Benson dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Post *Transurethral Resection Prostate* (TUR.P) dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai referensi dan wawasan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post *Transurethral Resection Prostate* (TUR.P) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi perawat

Hasil studi literatur ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post *Transurethral Resection Prostate* (TUR.P) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

## 2. Bagi Institusi

Penulisan studi literatur ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dalam mengembangkan Ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien post *Transurethral Resection Prostate* (TUR.P) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi literatur ini dapat memberikan wawasan, gambaran dan pertimbangan bahan untuk peneliti terutama tentang asuhan keperawatan pada pasien post *Transurethral Resection Prostate* (TUR.P) dengan masalah keperawatan nyeri akut .

