

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) adalah kelenjar prostat yang mengalami pembesaran sehingga dapat menyumbat uretra pars prostatika dan menyebabkan terhambatnya aliran urin keluar dari vesika (Purnomo, 2011). Penyebab dari BPH kemungkinan berkaitan dengan penuaan yang disertai dengan perubahan hormon. Akibat penuaan, kadar testosteron serum menurun dan kadar estrogen serum meningkat. Terdapat teori bahwa rasio estrogen atau androgen yang lebih tinggi akan merangsang hiperplasia jaringan prostat.

Insidensi BPH akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia, sekitar 20% pada pria usia 40 tahun, kemudian menjadi 70% pada pria usia 60 tahun dan akan mencapai 90% pada pria usia 80 tahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (2015) diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif salah satunya adalah BPH, dengan insiden di negara maju sebanyak 19%, sedangkan beberapa negara di Asia menderita penyakit BPH berkisar 59% di Filipina (Wenyang, 2015). Tahun 2013 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, dan

pada tahun 2017 di Indonesia BPH merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih. Dan jika dilihat secara umumnya, diperkirakan hampir 50% pria di Indonesia yang berusia 50 tahun, dengan kini usia harapan hidup mencapai 65 tahun ditemukan menderita penyakit BPH. Di Jawa Timur tepat 672.502 kasus BPH pada tahun 2013.

Faktor yang menjadi risiko pembesaran prostat diantaranya yaitu usia, riwayat keluarga, obesitas, diabetes melitus, pola konsumsi sayur dan buah, alkohol, merokok, perilaku sosial, dan olahraga (Patel, 2014 dan Wein, 2016). Riwayat keluarga pada penderita BPH dapat meningkatkan risiko terjadinya kondisi yang sama pada anggota keluarga yang lain. Semakin banyak anggota keluarga yang menderita BPH semakin besar risiko anggota keluarga yang lain untuk terkena BPH. Risiko terkena penyakit BPH bisa meningkat 2 kali bagi anggota keluarga yang lain.

Penatalaksanaan terbaik yang bisa dilakukan pada penderita BPH adalah dengan pembedahan, karena pemberian obat-obatan terapi non invansif lainnya membutuhkan waktu yang sangat lama untuk melihat seberapa keberhasilannya. Pembedahan yang sering dilakukan pada pasien BPH adalah pembedahan *Transurethral Resection of The Prostat* (TUR-P). TUR-P merupakan suatu prosedur pembedahan dengan memasukkan *resektoskopi* melalui uretra untuk mengeksisi dan mengkauterisasi atau mereseksi kelenjar prostat yang obstruksi. Prosedur pembedahan TUR-P menimbulkan luka bedah yang akan menimbulkan nyeri pasca bedah (Purnomo, 2011).

Nyeri yang sering muncul pada penderita post operasi TUR-P yaitu nyeri akut. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau dapat juga digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (Herdman, 2009). Nyeri akut post operasi TUR-P adalah suatu reaksi yang kompleks pada jaringan yang terluka pada proses pembedahan yang dapat menstimulasi *hypersensitivitas* pada system syaraf pusat, nyeri ini hanya dapat dirasakan setelah adanya prosedur operasi. Lokasi pembedahan mempunyai efek yang sangat penting dan hanya dapat dirasakan oleh pasien yang mengalami nyeri post operasi TUR-P (Anonim, 2012). Dampak nyeri pada pasien post op akan meningkat dan mempengaruhi penyembuhan nyeri. Kontrol nyeri merupakan hal penting yang harus dilakukan setelah operasi, nyeri yang dapat dibedakan dapat mengurangi kecemasan. Pengkajian nyeri dan obat analgetik dapat mengurangi nyeri yang dirasakan (Faridah, 2015)

Masalah keperawatan tersebut dapat dicegah dengan cara penatalaksanaan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh. Keluhan tersebut dapat diatasi dengan keperawatan dan kolaborasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi seperti melakukan pengkajian nyeri, mengontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri, melatih teknik nafas dalam, serta menganjurkan klien untuk meningkatkan istirahat (NANDA 2015). Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi otot, nafas dalam, *masase*, meditasi dan perilaku. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang

dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenisasi darah (Smeltzer & Bare, 2002 dikutip dari Yuzrizal 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang “ penyakit BPH dengan masalah keperawatan nyeri akut”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Penderita BPH dengan Post Operasi TUR-P yang mengalami masalah nyeri akut?

1.3 Tujuan Penulisan

Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Klien BPH dengan Post Operasi TUR-P yang mengalami masalah nyeri akut.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca agar dapat melakukan pencegahan untuk diri sendiri dan orang disekitarnya agar tidak terkena penyakit BPH.

Penulisan ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata yang terjadi di lapangan sinkron atau tidak, karena dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi, sehingga di susunlah studi kasus ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari studi literatur yang sudah dilakukan bisa memberikan saran dan masukan bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam mengatasi masalah nyeri akut pada pasien BPH.

b. Bagi Instansi Akademik

Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat penulisan studi literatur bagi pasien dan keluarga yaitu supaya pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang masalah nyeri akut pada penyakit BPH beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita mendapatkan perawatan yang tepat dalam keluarganya.

d. Manfaat bagi Pembaca

Manfaat penulisan studi literatur bagi pembaca yaitu, menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca karya tulis ini supaya mengetahui dan lebih mendalami bagaimana cara merawat pasien yang terkena penyakit BPH.