

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hyperplasia jinak dari sel-sel yang biasa terjadi pada laki laki berusia lanjut. Pembesaran ini menyebabkan tekanan pada uretra dan saluran kemih, yang dapat mengganggu aliran urin dan menimbulkan berbagai gejala seperti nyeri saat berkemih, sering buang air kecil, dan rasa tidak tuntas saat buang air kecil. Pada beberapa pasien, BPH dapat memerlukan intervensi pembedahan, seperti prosedur Transurethral Resection of the Prostate (TURP), untuk mengurangi ukuran prostat saluran dan mengurangi gejala yang mengganggu. Tujuan dari pembedahan pada pasien dengan BPH adalah untuk mengurangi gejala obstruksi saluran kemih, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta mencegah komplikasi yang lebih serius seperti infeksi saluran kemih, gagal ginjal, atau retensi urin yang parah. (Sjamsuhidajat dan Dejong, 2020).

Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) atau pembesaran prostat jinak adalah kondisi umum pada pria lanjut usia, dan prevalensinya meningkat secara global, terutama karena penuaan populasi dan faktor demografis lainnya. Pada tahun 2019, tercatat 79 juta kasus BPH global pada pria berusia 60 tahun ke atas, dan angka ini terus meningkat dalam tiga dekade terakhir (WHO, 2024). Data prevalensi spesifik penyakit *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Indonesia pada tahun 2024 umumnya tinggi pada pria lansia di atas 60 tahun, dengan angka 70-90% pada usia tersebut, menurut

studi-studi terkait usia. Data dari Riskesdas 2023/2024 mencatat ada 9,2 juta kasus BPH di Jawa Timur, mayoritas diderita oleh pria usia di atas 60 tahun. Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh penulis di RSU Muhammadiyah Ponorogo didapatkan data bahwa pada bulan Januari sampai bulan September tahun 2025 terdapat 89 pasien *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang menjalani operasi atau tindakan pembedahan.

Penyebab utama *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) adalah kombinasi dari perubahan hormonal, faktor usia, genetika, dan faktor gaya hidup. Pembesaran prostat ini berkembang secara bertahap, dimulai dengan perubahan pada kelenjar prostat yang kemudian menyebabkan penyempitan uretra dan gangguan aliran urine. Gejala biasanya dimulai dengan gangguan saluran air kemih bawah (LUTS) dan dapat berkembang menjadi masalah serius seperti retensi urine, Infeksi, atau kerusakan ginjal jika tidak diobati. (Prabowo dkk, 2021). *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) dapat menyebabkan terjadinya obstruksi saluran kemih sehingga memerlukan penatalaksanaan yang disesuaikan dengan tingkat keparahan penyakit. Penanganan dapat dimulai dari terapi konservatif (nonoperatif) hingga tindakan pembedahan sebagai pilihan pada kondisi yang lebih berat. Beberapa prosedur operasi yang dapat dilakukan pada pasien *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) meliputi prostatektomi suprapubis, prostatektomi perineal, prostatektomi retropubik, *Transurethral Incision of the Prostate* (TUIP), serta *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) (Purnomo, 2021). Pelaksanaan tindakan pembedahan tersebut dapat menimbulkan kerusakan jaringan, baik yang bersifat aktual maupun

potensial, sehingga pasien akan mengalami nyeri yang dapat memengaruhi kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling sering dialami pasien setelah menjalani tindakan pembedahan. Proses terjadinya nyeri melibatkan empat mekanisme fisiologis, yaitu *transduction*, *transmission*, *modulation*, dan *perception*. Nyeri pascaoperasi didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan aktual maupun potensial akibat prosedur pembedahan (Herdman, 2020). Pada pasien pascaoperasi BPH, nyeri dapat disebabkan oleh trauma akibat reseksi jaringan prostat, iritasi yang ditimbulkan oleh pemasangan kateter Foley, serta tarikan kateter pada area luka operasi (Sjamsuhidajat dan Dejong, 2020).

Penanganan nyeri pascaoperasi perlu menjadi perhatian utama tenaga kesehatan karena nyeri yang tidak terkontrol dapat mengganggu asupan nutrisi, menghambat aktivitas dan waktu istirahat pasien, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang dapat memperpanjang masa penyembuhan atau hospitalisasi. Selain itu, pasien yang menjalani operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) sering mengalami kehilangan kontrol terhadap kondisi dirinya dan perubahan emosional yang dapat meningkatkan persepsi terhadap nyeri yang dirasakan (Sjamsuhidajat dan Dejong, 2020).

Hingga saat ini, penyebab pasti terjadinya *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) masih belum diketahui secara pasti. Namun, beberapa hipotesis menyatakan bahwa kondisi tersebut berkaitan erat dengan peningkatan kadar dihidrotestosteron (*dihydrotestosterone*/DHT) serta proses

penuaan (*aging*) (Purnomo, 2021). Pembesaran kelenjar prostat dapat memberikan tekanan pada kandung kemih (*vesika urinaria*), sehingga kandung kemih lebih sering berkontraksi meskipun volumenya belum penuh. Pada tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP), jaringan prostat diangkat melalui uretra menggunakan resektoskop. Prosedur ini dapat menimbulkan nyeri saat berkemih serta berisiko menyebabkan komplikasi, seperti gagal ginjal akibat aliran balik urin ke ginjal dan peradangan pada rongga perut yang dipicu oleh infeksi kandung kemih (Sjamsuhidajat dan Dejong, 2020).

Penanganan nyeri pasca operasi adalah pengelolaan menyeluruh untuk mengatasi nyeri pasca operasi. Selain penanganan secara farmakologi, cara lain adalah dengan manajemen nyeri non farmakologi dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi untuk mengatasi nyeri akut pascaoperasi pembesaran prostat (BPH) meliputi manajemen nyeri secara komprehensif. Solusi yang diberikan mencakup pendekatan farmakologis, nonfarmakologis, edukasi, dan kolaborasi untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Kaji lokasi, karakteristik (seperti rasa terbakar atau tertindih), durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri menggunakan skala nyeri.

Perawat dapat menerapkan berbagai metode dan teknik untuk mengatasi nyeri pada pasien. Upaya tersebut meliputi mengurangi faktor-faktor yang memicu timbulnya nyeri, memodifikasi rangsangan nyeri melalui teknik distraksi, serta menerapkan teknik relaksasi. Teknik relaksasi dilakukan

dengan mengarahkan pasien untuk menarik napas dalam, kemudian menghembuskannya secara perlahan, disertai latihan melemaskan otot-otot pada tangan, ekstremitas bawah, abdomen, dan punggung. Gerakan tersebut dilakukan secara berulang hingga pasien merasakan keadaan yang lebih nyaman, tenang, dan rileks (Hidayat, 2012; Wowor, T., Widiastuti, S., & Rahmayanti, W., 2023).

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan nyeri pada pasien pascaoperasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) adalah terapi dzikir. Terapi dzikir merupakan metode yang dilakukan dengan irama atau ritme tertentu yang disertai sikap berserah diri kepada Allah SWT sebagai objek transendensi. Kalimat yang dilafalkan dapat berupa asma Allah atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan sehingga mampu membantu mengurangi persepsi nyeri yang dirasakan pasien (Wulandari, 2020).

Dzikir adalah rangkaian bacaan yang diucapkan sebagai bentuk mengingat Allah SWT sekaligus sebagai upaya untuk senantiasa melaksanakan segala perintah-Nya serta menjauhi larangan-Nya (Winarko, 2021). Menurut penelitian Rizka Himawan dan rekan, pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan masih berisiko mengalami berbagai komplikasi pascaoperasi. Komplikasi tersebut meliputi perdarahan dalam jumlah yang cukup banyak, retensi urin, inkontinensia urin, impotensi, infeksi, serta nyeri pascaoperasi. Dari aspek fisiologis, dzikir diketahui dapat memberikan efek medis dan psikologis berupa keseimbangan kadar serotonin dan norepinefrin di dalam tubuh. Kedua neurotransmitter tersebut berperan sebagai morfin alami yang

bekerja di otak sehingga mampu memberikan rasa tenang, nyaman, serta membantu menurunkan persepsi nyeri setelah seseorang berdzikir..

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo
2. Merumuskan diagnosa keperawatan Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo

3. Merencanakan intervensi keperawatan Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo
4. Melakukan implementasi keperawatan Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo
5. Melakukan evaluasi keperawatan Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo
6. Melakukan dokumentasi keperawatan Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang K.H. Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi wawasan yang dapat di gunakan untuk mengetahui studi literatur dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut” sebagai referensi yang dapat digunakan untuk study literatur berikutnya di bidang ilmu kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan kesehatan (asuhan keperawatan) yang optimal baik bio psiko sosio spirital serta mendapatkan wawasan dan

pengatahuan baru dalam mengelola nyeri setelah menjalankan tindakan operasi.

2. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang cara mengatasi nyeri akut setelah dilakukan tindakan operasi.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat bagi profesi perawat dengan hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan keperawatan pada pasien yang mengalami nyeri akaut post operasi *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH)

