

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hyperplasia jinak dari sel-sel yang bisa terjadi pada laki-laki berusia lanjut. Kelainan ini di tentukan pada usia 40 tahun dan frekuensinya makin bertambah sesuai dengan penambahan usia, sehingga pada usia di atas 80 tahun kira-kira 80% dari laki-laki yang menderita kelainan ini. (Samida & Romadon, 2015 dalam dari Nur, 2018). Menurut jurnal penelitian dari Muttakin, 2014 mengatakan bahwa Kelenjar prostat merupakan suatu organ genetalia pria yang terletak sebelah inferior buli-buli melingkari uretra posterior. Bila mengalami pembesaran maka akan menyumbat uretra dan menghambatnya aliran urine keluar dari buli-buli. Bentuknya sebesar buah kenari dengan berat normal pada orang dewasa 20 gram (Nur, 2018). Penyebab pasti dari BPH sampai saat ini belum diketahui dengan pasti tetapi sangat banyak faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BPH seperti riwayat keluarga yang menderita BPH, penuaan, diabetes, merokok, aktivitas seksual, aktivitas fisik, dan derajat status gizi (Raffelstha & Herizal, 2020).

Data WHO, 200 juta penduduk di dunia yang mengalami inkontinensia urin (Septian et al., 2020). Insidensi BPH akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia, yaitu sekitar 20% pada pria usia 40 tahun, kemudian menjadi 70% pada pria usia 60 tahun dan akan mencapai 90% pada pria usia 80 tahun

(Kocjancic & Iacovelli, 2018). Berdasarkan (Global Burden of Disease 2013) Asia merupakan benua terbanyak yang penduduknya menderita BPH. Jepang termasuk negara yang menyumbang angka kejadian BPH tertinggi se-Asia bahkan dunia sebesar 110,029 dari 100.000 penduduk. Setelah Jepang negara dengan populasi BPH di urutan ke dua dan ke tiga menempati wilayah negara di Asia Tenggara yaitu Brunei Darussalam sebanyak 101,28 orang tiap 100.000 penduduk dan Singapura 96,73 orang dari 100.000 penduduk. (Supriyo et al., 2021). Penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 42 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup di Dunia ini (Aprina et al., 2017).

Kasus di Indonesia, *Benign Prostatic Hiperplasia* (BPH) merupakan urutan kedua setelah batu saluran kemih dan diperkirakan ditemukan pada 50% pria berusia diatas 50 tahun dengan angka harapan hidup rata-rata di Indonesia yang sudah mencapai 65 tahun (Diana & Prasetyo, 2020). Data Kemenkes tahun 2019 prevalensi kanker prostate tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta sebanyak 4,86 per 1.000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1.000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1.000 penduduk (Aprina et al., 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013 Kasus *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang terjadi di Jawa Tengah, kasus tertinggi gangguan prostat berdasarkan laporan rumah sakit terjadi di Kabupaten Grobogan yaitu sebesar 4.794 kasus (66,33 %) dibandingkan dengan jumlah keseluruhan kasus gangguan prostat di kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah.

Bila dibandingkan kasus keseluruhan penyakit tidak menular lain di Kota Grobogan sebesar 46,81 %. Sedangkan kasus tertinggi kedua adalah kota Surakarta 488 kasus (6,75 %) dan dibandingkan dengan jumlah keseluruhan penyakit tidak menular lain di kota Surakarta maka proporsi kasus ini adalah 3,52%. Rata-rata kasus gangguan prostat di Jawa Tengah adalah 206,48 (Supriyo et al., 2021).

Nyeri adalah pengalaman sensori serta emosi yang tidak menyenangkan dan meningkat akibat adanya kerusakan jaringan aktual atau potensial, digambarkan dalam istilah seperti ; awitan yang tiba-tiba atau perlahan dari intensitas ringan sampai berat dengan akhir yang dapat diramalkan dan durasinya kurang dari enam bulan. Rasa nyeri merupakan stresor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, wajah, denyut nadi, pernafasan, suhu badan, sikap badan, dan apabila nafas makin berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok, sedangkan respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat mengurangi sistem imun dalam peradangan, serta menghambat penyembuhan respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri sendiri. (Priasto, 2017). Kemudian cara mengatasi hal tersebut pasien dapat menggunakan cara relaksasi yang akan diajarkan kepada pasien BPH yaitu untuk mengurangi rasa emosi pada saat nyeri timbul.

Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (equilibrium) setelah terjadinya

gangguan. Tujuan dari relaksasi pernafasan adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress fisik maupun emosional yaitu dapat menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan. Selain itu tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, kognitif dan secara behavioral. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas, penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada ekstremitas.

Cara relaksasi pada pasien BPH tersebut yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. 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 oksigenasi darah. (Smeltzer & Bare, 2013 dalam Samantha & Almalik, 2019).

Pada pembahasan ini membandingkan antara teori dengan asuhan keperawatan pada Tn.M dengan *benign prostatic hyperplasia* (BPH), pada tanggal 3 Oktober 2022 di Ruang Al- Kautsar Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2022. Berikut akan diuraikan pelaksanaan keperawatan pada pada Tn.M dengan *benign prostatic hyperplasia* (BPH) sesuai fase dalam proses

keperawatan yang meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta dilengkapi pembahasan dokumentasi keperawatan.

B. Tujuan

Tujuan terdiri dari penjelasan tujuan umum dan khusus, sehingga pembaca mengerti tentang pentingnya KIAN ini dilaksanakan.

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan nyeri dan tindakan keperawatan relaksasi nafas dalam.

2. Tujuan Khusus

a. Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan BPH post operasi TURP dengan masalah keperawatan nyeri dan tindakan keperawatan relaksasi nafas dalam.

b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan informasi dalam asuhan keperawatan pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan teknik relaksasi nafas dalam.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Mengaplikasikan ilmu yang di peroleh dalam perkuliahan khususnya dalam bidang penelitian serta memberi bahan masukan dalam perbandingan bagi peneliti selanjutnya. Peneliti diharapkan dapat memberikan tambahan data baru yang relevan terkait dengan penatalaksanaan pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan teknik relaksasi nafas dalam.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan nyeri pada pasien BPH.

c. Rumah sakit/ Puskesmas

Dapat berguna sebagai referensi intervensi keperawatan nonfarmakologi mengenai pengaruh relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) post TURP.

d. Klien

Memperoleh pengetahuan tentang *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) post TURP dan cara mengatasi masalah nyeri akut pada pasien yang mengalami nyeri dengan relaksasi nafas dalam.