

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Menurut Padila (2013), diseluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun keatas dan di perkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2018, jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 18,78 juta orang lebih. Bertambahnya populasi lanjut usia maka mendatangkan sejumlah konsekuensi antara lain yaitu masalah fisik, mental, sosial, serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan, terutama akibat penyakit keturunan, salah satu contohnya yaitu *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). Penyebab terjadinya BPH sampai sekarang belum diketahui secara pasti, namun faktor usia dan hormonal menjadi faktor predisposisi terjadinya BPH. Beberapa faktor menyebutkan bahwa BPH sangat erat kaitannya dengan peningkatan Dihidrotestosteron (DHT), peningkatan esterogen- testosteron, interaksi antar sel stroma dan sel epitel prostat, berkurangnya kematian sel (Prabowo ,2014 dalam ginanjar, 2022).

Menurut data World Health Organization (WHO) (2019), memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif. Salah satunya BPH, dengan insidensi di Negara maju sebanyak 19%, sedangkan dinegara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Usia yang rentan terhadap BPH berada pada usia lebih dari 60 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya. Prevalensi histologi BPH meningkat dari 20% pada laki-laki berusia 41-50

tahun, 50% pada laki-laki usia 51-60 tahun hingga lebih dari 90% pada laki-laki berusia di atas 80 tahun. Tinggi kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu pada saluran kemih. Tahun 2020 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita oleh pria berusia diatas 60 tahun (Riskesdas, 2020).

*Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) merupakan sebuah diagnosis histologik yang merujuk kepada proliferasi jaringan epitel dan otot halus di dalam zona transisi prostatika. *Benign prostate hyperplasia* adalah suatu masalah yang akhir-akhir ini sering terjadi pada pria lebih tua dari 50 tahun karena sering menahan air kencing pada saat ingin berkemih, sehingga terjadi suatu pembesaran progresif dari kelenjar prostat menyebabkan berbagai derajat obstruksi aliran urinarius (Wulandari et al., 2022).

Salah satu penatalaksanaan *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dapat dilakakukan dengan Prosedur *Transurethral Resection Of The Prostate* (TURP) prosedur ini banyak diminati karena merupakan tindakan invasif yang umum, masih dianggap aman dan tingkat morbiditas minimal, merupakan operasi tertutup tanpa insisi terbuka serta tidak mempunyai efek merugikan terhadap potensi kesembuhan. Operasi ini dilakukan pada prostat yang mengalami pembesaran antara 30-60 gram (Haryono, 2015). Operasi TURP yaitu pengangkatan jaringan prostat dengan cara memasukkan alat (retroskop) melalui uretra (Zakariyah, 2015).

Hasil pengamatan penulis pada saat melakukan praktik keperawatan di RSI Fatimah Cilacap dengan mengelola pasien *Benign Prostatic*

*Hyperplasia* post TURP pasien mengeluh nyeri karena mendapat tindakan laserasi, sehingga peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi hari ke-0 *Benign Prostatic Hyperplasia* Turp. Masalah keperawatan yang biasanya muncul pada pasien post operasi *Transurethral Resection Of The Prostate* (TURP) adalah nyeri akut.

Nyeri akut yang tak henti-hentinya dapat menyebabkan efek samping seperti jantung, pernapasan (hilangnya kapasitas paru-paru fungsional, tidak ada batuk efektif), system pencernaan (sembelit, sering mual dan muntah), dan saluran kencing (retensi), jika pada komplikasi psikologis seperti marah, kecemasan dan ketakutan. Yang paling penting adalah lamanya dalam proses rawat inap (Dunwoody & Care, 2008). Nyeri dapat dikurangi melalui pendekatan medis dan nonmedis. Administrasi analgesic atau terapi obat adalah alat yang paling kuat yang tersedia, studi menunjukkan bahwa 9% sampai 15% dari obat yang berhubungan reaksi obat dan 2,5% dari penerimaan rumah sakit adalah karena efek samping obat (Bircher, 2012). Ada beberapa terapi komplementer untuk mengontrol nyeri termasuk aromaterapi, jamu, homeopati, reflexology dan relaksasi otot (Longacre et al., n.d. dalam (Emilia et al., 2022).

*Relaksasi benson* merupakan relaksasi yang menggabungkan antara teknik respons relaksasi dan system keyakinan individu atau faith factor (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah. Relaksasi bertujuan untuk mengatasi atau mengurangi kecemasan, menurunkan

ketegangan otot dan tulang, serta secara tidak langsung dapat mengurangi nyeri dan menurunkan ketegangan yang berhubungan dengan fisiologi tubuh. Pelatihan relaksasi bertujuan untuk melatih pasien agar dapat mengkondisikan dirinya untuk mencapai suatu keadaan rileks. Pada saat seseorang sedang mengalami ketegangan dan kecemasan, saraf yang bekerja adalah system saraf simpatis (berperan dalam meningkatkan denyut jantung). Pada saat relaksasi yang bekerja adalah system saraf parasimpatis. Dengan demikian, relaksasi dapat menekan rasa tegang dan rasa cemas dengan cara resiprok (saling berbalasan) sehingga timbul counter conditioning dan penghilangan nyeri serta kecemasan yang dialami seseorang (Solehati & Kosasih, 2015 dalam Dewi & Astriani, 2016).

## **B. Tujuan**

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

### 1. Tujuan umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) TURP dengan masalah keperawatan nyeri dan tindakan keperawatan *Relaksasi Benson*

### 2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada asuhan keperawatan pasien post operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) TURP dengan nyeri dan penerapan tindakan *Relaksasi Benson*.

- b. Memaparkan hasil diagnose keperawatan pada asuhan keperawatan pasien post operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) TURP dengan nyeri dan penerapan tindakan *Relaksasi Benson*.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien post operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) TURP dengan nyeri dan penerapan tindakan *Relaksasi Benson*.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien post operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) TURP dengan nyeri dan penerapan tindakan *Relaksasi Benson*.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien post operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) TURP dengan nyeri dan penerapan tindakan *Relaksasi Benson*.
- f. Memaparkan hasil Analisa penerapan EBP pada asuhan keperawatan pasien post operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) TURP dengan nyeri dan penerapan tindakan *Relaksasi Benson*.

### **C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners**

#### 1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan dan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik layanan keperawatan khususnya pada klien yang mengalami *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) pasca operasi TURP dengan masalah keperawatan nyeri dan tindakan keperawatan *Relaksasi Benson*.

#### 2. Manfaat praktik

a. Penulis

Untuk menambah pengetahuan dalam memberikan terapi nonfarmakologi, yaitu dapat mengetahui pengaruh relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* TURP sehingga dapat menambah wawasan serta sebagai penerapan ilmu yang didapat selama pendidikan.

b. Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan bacaan dan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian yang akan datang.

c. Rumah sakit

Dapat berguna sebagai referensi intervensi keperawatan non farmakologi mengenai pengaruh relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi BPH TURP.

d. Klien

Memperoleh pengetahuan tentang *Benign Prostatic Hyperplasia* TURP dan cara mengatasi masalah nyeri akut pada pasien yang mengalami nyeri dengan *relaksasi Benson*