

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Benigna prostat hyperplasia* (BPH) merupakan pembesaran kelenjar prostat yang bersifat jinak yang dapat menyebabkan kompresi uretra dan resistensi urine yang dimanifestasikan dalam *lower urinary tract symptoms* (LUTS). Faktor pemicu terjadinya BPH diantaranya hormon, pola diet, inflamasi, obesitas, aktivitas fisik, dan usia (Dhani, 2021). Sekitar 18 – 25% BPH terjadi pada pria di atas usia 40 tahun dan lebih dari 90% terjadi pada pria di atas usia 80 tahun (Sutanto, 2020). Keluhan yang dapat dialami oleh penderita BPH diantaranya seperti perasaan tidak puas setelah BAK, pancaran lemah, urine menetes, nokturia, dan nyeri saat berkemih (Maulana, 2021).

Perkiraan angka kejadian BPH pada tahun 2019 adalah sebanyak 11,26 jutakasus, hal ini menunjukkan peningkatan kasus sejak tahun 1990 yang awalnya berjumlah 5,48 juta kasus. Kasus BPH meningkat seiring bertambahnya usia, dengan puncak insiden pada usia 65 – 69 tahun. Faktor yang mendorong peningkatan kasus BPH utamanya adalah pertumbuhan penduduk serta penuaan populasi (Sella, 2021). Di Indonesia, belum ada penelitian secara pasti mengenai jumlah penderita BPH. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSSA, jumlah pasien dengan BPH dari tahun 2018 – 2022 ditemukan sebanyak 39,6% pasien BPH berusia antara 61 – 70 tahun yang menjalani tindakan

pembedahan TURP (Ayu et al., 2024). Sedangkan prevalensi penderita BPH yang dilakukan operasi TURP di ruang Platinum I RS Lavalette Malang berdasarkan catatan rekam medis selama bulan Februari 2024 adalah sebanyak 20 kasus.

Terjadinya BPH dapat disebabkan karena penurunan kadar testosteron merangsang terbentuknya sel-sel baru, tetapi sel-sel prostat yang ada memiliki usia yang lebih panjang sehingga massa prostat menjadi lebih besar (Riselen et al., 2019). Pembesaran prostat menyebabkan terjadinya penyempitan lumen uretra pars prostatika yang menghambat aliran urin sehingga menyebabkan peningkatan tekanan intravesika. Obstruksi ini juga menyebabkan perubahan struktur kandung kemih dan ginjal. Perubahan struktur pada kandung kemih tersebut dirasakan sebagai keluhan pada saluran kemih bagian bawah atau *lower urinary tract symptoms* (LUTS) (IAUI, 2021). Beberapa komplikasi yang dapat ditimbulkan dari BPH adalah infeksi saluran kemih, insufisiensi ginjal, retensi urin akut, inkontinensia urin, azotemia, dan hematuria (Alghani et al., 2024).

Penatalaksanaan BPH dapat berupa terapi konservatif, medikamentosa, dan pembedahan. Salah satu tindakan pembedahan yang sering dilakukan adalah *transurethral resection of prostate* (TURP). TURP merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan melakukan reseksi pada prostat apabila terapi medikamentosa yang telah diberikan tidak membuahkan hasil (Basirun, 2024). Akibat dari proses reseksi prostat tersebut, masalah yang muncul pada pasien

adalah nyeri yang ditandai dengan mengeluh nyeri, menunjukkan ekspresi meringis kesakitan, menunjukkan perilaku gelisah yang diekspresikan dengan merintih, diaforesis, serta nafsu makan menurun (Tri et al., 2022).

Masalah keperawatan utama yang muncul pada pasien post TURP adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu tindakan pembedahan (Ana et al., 2020). Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat (PPNI, 2016). Nyeri yang tidak tertangani akan mengakibatkan gangguan rasa nyaman, stress, dan kecemasan bagi pasien serta dapat pula menyebabkan syok neurogenik (Erna, 2020). Pasien yang mengalami nyeri 18 kali lebih berisiko mengalami insomnia karena nyeri mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur serta membuat sistem saraf lebih aktif (Whibley et al., 2019).

Penanganan nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis, nyeri pasca operasi dapat ditangani dengan pemberian analgetik seperti paracetamol dan ibuprofen (Fachrul et al., 2022). Tindakan non farmakologis untuk mengatasi nyeri pasca operasi dapat dilakukan melalui pemberian relaksasi napas dalam, hipnosis 5 jari, dan *guided imagery* (Nur Amalia et al., 2024). Teknik relaksasi napas dalam merupakan relaksasi menggunakan teknik pernafasan yang bertujuan untuk mengurangi nyeri dan kecemasan (Novita et al., 2023). Teknik relaksasi napas dalam dapat

memberikan rasa rileks pada otot dan meningkatkan oksigenasi guna menunjang penurunan intensitas nyeri (Nur Amalia et al., 2024). Teknik relaksasi napas dalam dapat dilakukan pada saat sebelum operasi maupun setelah operasi dilakukan. Pasien diminta untuk memejamkan mata lalu secara perlahan menghirup udara dan dihembuskan secara perlahan sembari membuka mata. Teknik tersebut dapat diulangi selama 10-15 menit (Rustiawati et al., 2022).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saraswati & Rosalina (2023) menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi dengan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi napas dalam adalah 5 dan setelah dilakukan relaksasi napas dalam adalah 3. Hal ini sejalan dengan studi meta analisis yang dilakukan oleh Kristian Rio & Sutriyono (2023), didapatkan hasil bahwa pasien post operasi yang tidak diberikan teknik relaksasi napas dalam 1,18 kali berpotensi nyeri meningkat dibandingkan dengan pasien post operasi yang diberikan relaksasi napas dalam.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan BPH post TURP dengan masalah nyeri akut melalui pemberian teknik relaksasi napas dalam yang diimplementasikan di ruang Platinum I RS Lavalette Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimanakah penerapan terapi relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien BPH post TURP?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis penerapan terapi relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien BPH post TURP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pengkajian dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien BPH post-TURP dengan masalah nyeri akut.
2. Menganalisis diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien BPH post-TURP dengan masalah nyeri akut.
3. Menganalisis rencana tindakan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien BPH post-TURP dengan pemberian teknik relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut.
4. Menganalisis tindakan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien BPH post-TURP dengan pemberian teknik relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut.

5. Menganalisis evaluasi keperawatan penurunan tingkat nyeri pada pasien BPH post-TURP yang telah diberikan teknik relaksasi napas dalam.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan informasi bagi ilmu keperawatan medikal bedah mengenai penerapan terapi relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien BPH post TURP.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **6. Bagi Institusi**

Sebagai tinjauan pustaka untuk materi dan kepustakaan mengenai penerapan terapi relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien BPH post TURP.

#### **7. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi untuk menganalisis dan melakukan penelitian lebih jauh mengenai penerapan terapi relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien BPH post TURP.

#### **8. Bagi Wahana Studi kasus**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi rumah sakit mengenai penerapan terapi relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien BPH post TURP.