

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

BPH merupakan penyakit yang paling banyak nomor dua di klinik urologi Indonesia setelah infeksi saluran kemih (Novianty & Nurdini, 2019). *Benign Prostate Hyperplasia* atau BPH adalah pembesaran kelenjar prostat yang jinak, pembesaran terjadi pada sel *stroma* dan sel epitel (Haryanto & Rihiantoro, 2016). Penyebab BPH hingga saat ini masih belum diketahui dengan jelas namun penyakit ini diperkirakan disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada kadar hormon seksual akibat proses penuaan (Saputra et al., 2016). Para peneliti, menemukan kadar hormon estrogen meningkat pada jaringan prostat yang membesar (Sabirin B. Syukur, 2021).

Angka kejadian BPH di dunia semakin meningkat setiap tahunnya (Sampekalo et al., 2015). Menurut WHO tahun 2013, diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif, salah satunya yaitu penyakit BPH, dengan insidensi negara maju sebanyak 19% dan di negara berkembang sebanyak 5.35% kasus. Tahun 2013 di Indonesia 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita oleh laki-laki berusia di atas 60 tahun. Prevalensi BPH yang bergejala pada pria berusia 40–49 tahun mencapai hampir 15%. Angka ini meningkat dengan bertambahnya usia, sehingga pada usia 50–59 tahun prevalensinya mencapai hampir 25% dan pada usia 60 tahun mencapai angka sekitar 43%. Angka kejadian BPH di Indonesia sebagai gambaran hospital prevalensi di dua Rumah Sakit besar di Jakarta yaitu RSCM dan Sumber Waras terdapat 1040 kasus (Haryanto & Rihiantoro, 2016). Penelitian yang dilakukan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat 2013-2018 menunjukkan jumlah kasus BPH sebanyak 2.560 kasus (97,2%) (Mulyadi & Sugiarto, 2020).

Faktor yang menjadi risiko terjadinya BPH diantaranya yaitu bertambahnya usia yang menyebabkan kelenjar semakin bertambah besar, riwayat keluarga karena keluarga yang pernah menderita BPH beresiko 5.28 kali lebih besar dibanding dengan keluarga yang tidak pernah menderita BPH, diabetes melitus karena peningkatan kadar gula darah dan insulin dapat menyebabkan pembesaran kelenjar prostat, pola konsumsi sayur dan buah karena mengkonsumsi makanan berserat pada laki laki beresiko 5.35

lebih besar, merokok karena kebiasaan merokok beresiko 3.95 lebih besar (Novianty & Nurdini, 2019).

Penatalaksanaan terbaik pada penyakit BPH yaitu dengan cara pembedahan. Selain dengan pembedahan pemberian terapi dan obat-obatan juga bisa dilakukan namun membutuhkan waktu yang sangat lama untuk melihat efek penyembuhannya (Maharani & Melinda, 2021). Prosedur pembedahan dilakukan dengan mengangkat bagian kelenjar prostat yang mengalami obstruksi. Ada tiga tehnik pembedahan yang paling umum dilakukan, yaitu *prostatektomi* terbuka, *insisi prostat transuretra* (TUIP), dan *reseksi prostat transuretra* (TURP) (Riniasih & Natassia, 2015).

Efek klinis dari prosedur pembedahan yang seringkali terjadi pada pasien *pasca* operasi di antaranya adalah nyeri (Maharani & Melinda, 2021). Nyeri yang sering muncul pada pasien *pasca* operasi *prostatektomi* yaitu nyeri akut. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul karena kerusakan jaringan. Nyeri yang dirasakan pada pasien *pasca* operasi akan meningkat dan mempengaruhi penyembuhan nyeri. Hal penting yang harus dilakukan setelah operasi adalah mengontrol nyeri, Pengkajian nyeri dan pemberian obat analgetik dapat mengurangi nyeri. (Sukesih & Rosa, 2017). Hal ini yang harus menjadi pertimbangan utama perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan sudah menjadi tanggung jawab perawat untuk memberi kenyamanan pada pasien dengan cara membantu menemukan cara untuk mengurangi nyeri (Agung dkk., 2013).

Masalah keperawatan nyeri dapat dicegah dengan cara penatalaksanaan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri *pasca* operasi yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi (Maharani & Melinda, 2021). Terapi farmakologis yang sering dilakukan perawat yaitu kolaborasi dengan dokter diantaranya adalah pemberian analgesik yang mudah dan cepat dalam pelaksanaannya (Sukesih & Rosa, 2017). Terapi nonfarmakologis yaitu terapi pelengkap untuk mengurangi nyeri *pasca* operasi dengan cara relaksasi maupun distraksi (Agung dkk., 2013).

Teknik relaksasi mencakup relaksasi otot, napas dalam, massase, meditasi dan perilaku. Teknik relaksasi yang biasa dilakukan untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah dengan latihan relaksasi napas dalam. Latihan relaksasi napas dalam adalah bentuk asuhan keperawatan yang dilakukan perawat dengan mengajarkan kepada pasien cara merilekskan tegangan otot, melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara perlahan kemudian ditahan selama  $\pm 5$  detik) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan (Maharani & Melinda, 2021). Teknik relaksasi dilakukan untuk memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien, untuk mengurangi intensitas nyeri, untuk meningkatkan ventilasi paru dan untuk meningkatkan oksigen darah (Utami, 2016).

Penyakit adalah salah satu ujian dari Allah SWT, oleh karena itu kita sebagai hamba harus tetap bersabar dalam menghadapinya. Kesabaran yang dimiliki seorang hamba ketika ia mendapatkan musibah, akan senantiasa menghasilkan kebaikan. Karena sudah menjadi kepastian Allah SWT untuk hamba yang bersabar atas sebuah musibah yang menyimpannya, akan digantikan dengan kesembuhan dan kebaikan. Sebagaimana Nabi Ayyub yang ditimpa penyakit kulit yang hebat, namun beliau senantiasa bersabar dan ridho dengan apa yang menyimpannya. Akhirnya Allah SWT menyembuhkan dan mengganti musibah itu dengan berbagai kenikmatan. Sebagaimana surat Al-Anbiya ayat 83-84 :

اَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ اٰتٰى مَسْنٰى الضُّرِّ وَاَنْتَ اَرْحَمُ الرَّحِيْمِيْنَ ۝ (21:83) فَاسْتَجَبْنَا لَهٗ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرٍّ وَاَتَيْنَاهُ اٰهْلَهٗ وَاَتَيْنَاهُمْ مَّعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِنْدِنَا وَاذْكُرْى لِلْعٰبِدِيْنَ (21:84)

*Artinya : "dan (ingatlah kisah) Ayyub, ketika dia berdoa kepada Tuhannya, (Ya Tuhanku), sungguh, aku telah ditimpa penyakit, padahal Engkau Tuhan Yang Maha Penyayang dari semua yang penyayang Maka Kami kabulkan (doa)nya lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan (Kami lipat gandakan jumlah mereka) sebagai suatu rahmat dari Kami, dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Kami."*

Penelitian yang dilakukan oleh (Agung dkk., 2013) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam ini mampu dilakukan oleh seluruh responden (100%), sebagian besar tingkat

nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi napas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam menjadi skala 3 atau nyeri ringan (Agung dkk., 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi relaksasi napas dalam pada pasien pasca operasi BPH di ruang Angrek, RSUD Kota Banjar dan mendokumentasikannya dalam bentuk studi kasus dengan judul “Latihan Relaksasi napas dalam Untuk Mengurangi Nyeri Pasca Operasi *Prostatektomi* Pada Pasien BPH “

## **1.2 Batasan Masalah**

Kasus ini dibatasi pada intervensi yang diberikan kepada pasien pasca operasi BPH dengan masalah keperawatan nyeri akut di BLUD RSU Kota Banjar

## **1.3 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “ bagaimana intervensi relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri pasca operasi *prostatektomi* pada pasien BPH?”

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mendokumentasikan pelaksanaan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri pasca operasi pada pasien BPH.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada pasien BPH dengan keluhan nyeri pasca operasi *prostatektomi*
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien BPH dengan keluhan nyeri pasca operasi *prostatektomi*.
- c. Menentukan rencana keperawatan untuk pasien BPH dengan keluhan nyeri pasca operasi *prostatektomi*.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien BPH dengan keluhan nyeri pasca operasi *prostatektomi*.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien BPH dengan keluhan nyeri pasca operasi *prostatektomi*.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran tentang aplikasi teori Relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri pasca operasi pada pasien BPH.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan, menambahkan wawasan, dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan tindakan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri pasca operasi *prostatektomi* pada pasien BPH.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan bagi perawat dalam memberikan intervensi pada pasien pasca operasi *prostatektomi* BPH.

c. Bagi Instusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi untuk mempelajari intervensi relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri pasca operasi *prostatektomi* pada pasien BPH, serta menjadi kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

d. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman pasien secara umum tentang penyakit BPH serta cara mengurangi nyeri pasca operasi *prostatektomi* pada pasien BPH.