

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transurethral Resection of the Prostate (TURP) merupakan suatu operasi pengangkatan jaringan prostat menggunakan resektoskop melalui uretra untuk mengeksisi dan mereseksi kelenjar prostat yang mengalami obstruksi. Dalam Mudawam (2018) TURP merupakan operasi tertutup tanpa insisi serta tidak mempunyai efek merugikan terhadap potensi kesembuhan. Operasi ini dilakukan pada prostat yang mengalami pembesaran antara 30-60 gram dan kemudian dilakukan reseksi (Azhari, 2023).

Penyakit *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) dapat menimbulkan banyak masalah bila tidak segera ditangani karena akan menimbulkan penekanan pada prostat dan jaringan sekitar yang menyebabkan penyumbatan pada aliran urine sehingga akan timbul gejala yang paling sering yaitu gejala *Lower Urinary Tractsymptom* (LUTS) yang terdiri atas gejala obstruktif dan iritatif (Brahma W & Kencana, 2020). Tindakan pembedahan *Transurethral of Resection the Prostate* (TURP) menjadi gold standard penatalaksanaan dan yang paling umum dilakukan untuk mengatasi pembesaran prostat pada pasien BPH (Nauri, N. A. & Widayati, 2017). Pembedahan TURP direkomendasikan pada pasien BPH yang tidak menunjukkan perbaikan setelah terapi medikamentosa (Prabowo, 2014).

Kelebihan TURP dibanding tindakan invasif lain adalah lebih singkatnya perawatan di rumah sakit, keunggulan dalam perbaikan gejala berdasarkan *International Prostate Symptom Score* (IPSS), komplikasi yang minimal, dan perbaikan laju aliran urin. Menurut *American Urological Association* (AUA) melaporkan bahwa tingkat keberhasilan TURP sebesar 81% dibandingkan dengan terapi laser sebesar 67% dan terapi konservatif sebesar 15% (Zuhirman, Z., Juananda, D., & Lestari, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2019), memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degenerative. Salah satunya BPH,

dengan insidensi di Negara maju sebanyak 19%, sedangkan di Negara 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 80 tahun. Tinggi kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu pada saluran kemih. Tahun 2021 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita oleh pria berusia diatas 60 tahun (Riskesdas, 2018).

Di Indonesia, angka kejadian penyakit BPH belum pernah diteliti secara pasti, tetapi sebagai gambaran pravelensi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) sejak tahun 1994-2013 ditemukan 4.502 kasus dengan rata-rata penderita berusia 61-77 tahun. Data yang didapat dari Rumah Sakit Sadikin pada tahun 2012-2016 ditemukan 718 kasus dimana rata-rata umur penderita berusia 67,9 tahun (Nasiroh et al., 2020). Data yang tercatat di Provinsi Lampung jumlah kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* mencapai (29%) atau 689 kasus dan merupakan kasus penyakit saluran kemih kedua terbesar setelah infeksi saluran kemih yang mencapai (42%) atau 999 kasus dan di RSUD dr A. Dadi Tjokkrodipo Kota Bandar Lampung kasus BPH mencapai 387 kasus pada tahun 2015 (Smith, 2023). Angka kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* di RSUD Abdul Moeloek pada tahun 2017 dilaporkan terdapat 31 kasus yang dirawat inap dan tercatat di poli urologi jumlah pasien yang berobat mencapai 937 kasus (Adha, 2017). Data yang tercatat di ruang operasi RSUD Jend. Ahmad Yani selama bulan Januari-Desember tahun 2023 terdapat 130 pasien dengan *Benigna Prostat Hiperplasia* yang dilakukan tindakan pembedahan TURP.

Guna melaksanakan TURP pasien harus dilakukan anestesi. Anestesi yang digunakan pada pembedahan TURP yaitu anestesi regional (spinal anestesi) (Dwi Fajar Septian, 2018). Nyeri operasi mulai dapat dirasakan setelah 6 jam pembedahan, akibat efek anestesi yang mulai menghilang. Selama dilakukan pengkajian sehari-hari setelah operasi nyeri akan muncul dari skala sedang sampai berat. (Rosiska, 2021). Pada anestesi epidural/spinal

dapat menyebabkan pasien tidak dapat merasakan distensi atau penuhnya kandung kemih. Efek dari pemberian anestesi tersebut terjadi perubahan fisiologis terutama pada fungsi genitourinaria dalam waktu 6-8 jam setelah anestesi, pasien akan mendapatkan control fungsi berkemih secara volunteer, bergantung dari jenis pembedahan (Perry & Potter, 2015).

Dalam Afrainin, (2015) Masalah yang dapat terjadi setelah operasi TURP antara lain gangguan eliminasi urin (retensi urin) dan nyeri akibat kemacetan irigasi karena gumpalan darah. Gumpalan darah dapat menyebabkan nyeri jika clot/gumpalan darah sangat banyak sehingga kandung kemih teregang. Nyeri disebabkan karena cairan irigasi dari penampung tetap menetes sedangkan aliran kateter kebawah tidak lancar, sehingga kandung kemih melendung (Astuti, 2022). Maka masalah nyeri ini harus diatasi karena retensi bekuan darah adalah salah satu kondisi urologis yang umum dan dianggap sebagai darurat sebagai darurat urologis, sehingga menyebabkan penyumbatan kateter yang dapat menghambat atau menghentikan aliran urin dari kandung kemih melalui tabung kateter (Boots, R. J., Egerton, W., McKeering, H., & Winter, 2009).

Dampak yang ditimbulkan oleh nyeri adalah peningkatan tekanan darah, nadi dan pernafasan karena nyeri akan menginisiasi atau memacu peningkatan aktivitas saraf simpatis (Kozier & Erb, 2009). Setiap individu memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan kebudayaan yang mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan dan merasakan nyeri. Dampak nyeri terhadap hal-hal yang lebih spesifik seperti pola tidur terganggu, selera makan berkurang, aktivitas keseharian terganggu, hubungan dengan sesama manusia lebih mudah tersinggung, atau bahkan terhadap mood (sering menangis dan marah), kesulitan berkonsentrasi pada pekerjaan atau pembicaraan dan sebagainya (Setyohadi, 2016). Manajemen nyeri yang efektif merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling penting pada post operasi. Manajemen nyeri yang efektif dapat meningkatkan kualitas hidup, mengurangi ketidaknyamanan secara fisik, menstimulus mobilisasi lebih awal sehingga dapat kembali bekerja, serta berakibat pada menurunnya

jumlah kunjungan ke rumah sakit, dan memperpendek jangka perawatan di rumah sakit, oleh karena itu dapat mengurangi biaya perawatan (Potter & Perry, 2010).

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dan retensi akibat bekuan darah dapat dilakukan dengan intervensi manajemen nyeri yaitu memberikan teknik nonfarmakologis seperti TENS, hipnosis, akupresure, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat atau dingin, terapi bermain dan kolaborasi pemberian analgesik. Selain intervensi tersebut perlu adanya intervensi tambahan untuk mengatasi nyeri post TURP salah satu diantaranya adalah Relaksasi Benson. Penanganan nyeri di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro yaitu dengan pemberian analgesik seperti penlos, asam mefenamat, dan paracetamol, serta teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat. Tetapi, untuk Relaksasi Benson belum pernah dilakukan.

Dalam Rasubala, *et al* (2017) Dari hasil penelitian yang dilakukan Roykulcharoen (2004) yang berjudul *the effect of systemic relaxation technique on postoperative pain in Thailand* menyatakan bahwa pengurangan substansial dalam sensasi dan kesusahan sakit ditemukan saat pasien pascaoperasi dengan menggunakan relaksasi yang sistematis termasuk Relaksasi Benson (Olivia, 2023).

Relaksasi Benson adalah pengembangan dari metode relaksasi napas dalam. Relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan napas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Morita, dkk., 2020).

Benson & Prector, (2000) dalam Manurung, dkk., (2019) Relaksasi Benson merupakan suatu pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal yang dapat membantu pasien

mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Manurung, dkk., 2019). Teknik relaksasi benson bekerja dengan cara mengalihkan fokus seseorang terhadap nyeri dan dengan menciptakan suasana nyaman serta tubuh yang rileks maka tubuh akan meningkatkan proses analgesia endogen hal ini diperkuat dengan adanya kalimat yang memiliki efek menenangkan. Kelebihan dari teknik Relaksasi Benson yaitu lebih mudah dilakukan oleh klien dan dapat menekan biaya pengobatan. Relaksasi Benson dapat mengurangi tingkat stress, kecemasan, rasa tidak nyaman, dan juga dapat menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan darah, serta melepas hormon yang berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri (Morita, dkk., 2020).

Benson, (2000) mengatakan bahwa jika individu mulai merasa cemas, maka akan merangsang saraf simpatis sehingga akan memperburuk gejala-gejala kecemasan sebelumnya. Kemudian, daur kecemasan dan nyeri dimulai lagi dengan dampak negatif semakin besar terhadap pikiran dan tubuh (Solehati & Kokasih, 2015). Dalam Rasubala, *et al* (2017) Pada penelitian yang dilakukan oleh Wallace, Benson, dan Wilson (1971) diperoleh hasil, bahwa dengan meditasi dan relaksasi terjadi penurunan konsumsi oksigen, output CO₂, ventilasi selular, frekuensi napas, dan kadar laktat sebagai indikasi penurunan tingkat stress, selain itu ditemukan bahwa PO₂ atau konsentrasi oksigen dalam darah tetap konstan, bahkan meningkat sedikit (Olivia, 2023). Sehingga Relaksasi Benson yang diberikan kepada pasien berpengaruh terhadap penurunan rasa nyeri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fadil Muhammad Daffa, (2023) yang berjudul Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) Di Kamar Operasi RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan tindakan nonfarmakologi Relaksasi Benson didapatkan nyeri yang dialami Tn. K menurun sehingga penerapan Relaksasi Benson pada pasien post operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dapat mempercepat penurunan rasa nyeri.

Berdasarkan penguraian diatas, maka penulis melakukan analisis tingkat nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate* dengan intervensi Relaksasi Benson di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi *Transurethral Resection of The Prostate* yang Diberikan Intervensi Relaksasi Benson di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui hasil analisis tingkat nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate* dengan intervensi Relaksasi Benson.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hasil analisis tingkat nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate*
- b. Diketahui hasil analisis penyebab utama nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate*
- c. Diketahui hasil analisis faktor kontribusi nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate*
- d. Diketahui hasil analisis mekanisme Relaksasi Benson dalam mengurangi nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate*

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan dan menjadi bahan untuk inspirasi yang

bertujuan untuk menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate* dengan intervensi Relaksasi Benson sesuai dengan standard oprasional prosedur yang berlaku.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar rumah sakit dapat menjadikan Relaksasi Benson sebagai terapi pendamping atau sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya dalam penanganan nyeri pada pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ners berisi tentang asuhan keperawatan periopertatif pada satu pasien berjenis kelamin laki-laki dengan masalah tingkat nyeri post operasi *Transurethral Resection of The Prostate* di ruang bedah urologi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Asuhan keperawatan ini dilakukan selama 4 hari pada tanggal 7-10 Mei 2024. Pengambilan data ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan meliputi data pengkajian sampai evaluasi pasien post operasi *Transurethral Resection of The Prostate* yang dilakukan secara komprehensif dengan fokus perawatan penurunan tingkat nyeri dengan pemberian intervensi nonfarmakologi Relaksasi Benson.