

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Benigne Prostat Hyperplasia* (BPH) ialah pembesaran pada prostat sehingga menyumbat uretra pars prostatika serta menyebabkan terhambatnya aliran urine keluar (Wulandari, 2018). Kondisi ini ditandai oleh pembesaran pada prostat yang menyebabkan penyumbatan pada uretra pars prostatika, yang seringkali menyebabkan beberapa masalah. Jika tidak segera ditangani, dapat menyebabkan komplikasi retensi urine, nyeri saat buang air kecil, dan kesulitan berkemih (Sulastri dkk., 2023).

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. Menurut *Global Cancer Observatory*, pada tahun 2018 terdapat 1.276.106 kasus baru BPH di seluruh dunia, dengan tingkat kejadian di negara maju mencapai 19% dan di negara berkembang sekitar, 5,39%. Di Indonesia, BPH menempati peringkat kedua sebagai penyebab angka kesakitan tertinggi setelah kasus batu pada saluran kencing (Mulyadi & Sugiarto, 2020). Tingkat kejadian BPH terus meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Pada laki-laki berusia 40 tahun, tingkat kejadian benigna prostst hiperplasia sekitar 20%, kemudian meningkat menjadi 70% pada laki-laki berusia 60 tahun, dan mencapai 90% pada laki-laki berusia 80 tahun (Prayoga et al., 2019).

Data yang tercatat di Provinsi Lampung jumlah kasus BPH 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 Tjokrodipo Kota Bandar Lampung kasus BPH mencapai 387 kasus pada tahun 2015. Data RS Mardi waluyo didapatkan kasus BPH pada bulan Januari- April 2024 sebanyak 47 kasus.

Penatalaksanaan jangka panjang pada pasien BPH adalah tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP), yang dilakukan dengan

menggunakan alat bantu yang disebut resektoskop yang dimasukkan melalui uretra untuk mengangkat dan mengurangi ukuran kelenjar prostat, yang menyebabkan obstruksi (Ramadhan et al., 2023). Tindakan akibat dari resektoskop akan menyebabkan kerusakan dan inflamasi pada nervus akan memicu rasa nyeri (Sueb & Triwibowo, Cecep, 2016). Nyeri yang dirasakan pada klien post TURP dapat berupa perih dan sensasi panas pada bagian penis, yang disebabkan oleh tekanan balon kateter dan fiksasi yang terlalu kuat (Rosa & Sukesih, 2017).

Meskipun TURP berhasil dalam mengatasi BPH, prosedur pembedahan ini akan meninggalkan luka bedah yang menyebabkan nyeri pasca operasi. Nyeri pasca operasi adalah hal yang umum, namun intensitasnya bervariasi dari ringan hingga berat, dan dapat berkurang seiring prosedur penyembuhan luka (Tawale et al., 2016). Pada pasca pembedahan TURP 75% penderita akan merasakan nyeri dan memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Aprina et al., 2017).

Strategi penanganan nyeri atau manajemen nyeri merupakan serangkaian tindakan yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yang dialami oleh individu (SIKI, 2018). Penatalaksanaan nyeri dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu farmakologi dan nonfarmakologi.. Beberapa jenis obat yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri yakni analgesik, Anti Inflamasi Nonstereoid (AINS), opioid, dan adjuvan (Pristiadi et al., 2022). Metode nonfarmakologi sangat penting dalam manajemen nyeri dan dapat menjadi tambahan yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien. Aktifitas religiusitas yang dapat dilakukan adalah dengan mengingat Allah SWT. melalui dzikir yang dijadikan sebagai terapi relaksasi bagi pasien (Budiyanto et al., 2015).

Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis (Himawan et al., 2019). Saat ini telah dikembangkan terapi nonfarmakologi berdasarkan Islam, yaitu dzikir. Dzikir adalah rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah, serta usaha untuk selalu menjalankan

segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya (Winarko, 2014). Secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat seimbang kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir (Hidayat, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Jannah & Muskhah, (2021) tentang pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa rerata skala nyeri sebelum perlakuan adalah 4,95 dan rerata skala nyeri sesudah diberikan terapi dzikir adalah 3,90. Sedangkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), sehingga terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi. Terdapat pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea*, karena dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis yang menimbulkan efek penurunan nyeri (Kuswandari & Afsah, 2016). Meditasi dzikir sebagai bentuk relaksasi untuk menurunkan nyeri pasca operasi juga memberikan dampak terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi fraktur (Nisriati et al., 2016).

Hasil wawancara peneliti di ruang perawatan bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo, didapatkan informasi bahwa terdapat pasien post operasi pada hari pertama mengatakan nyeri setelah operasi yang dirasakan seperti disayat dengan tingkat nyeri sedang, hasil wawancara pada pasien terdapat tiga pasien post operasi hari pertama yang memiliki tingkat nyeri dari sedang sampai berat. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa untuk mengatasi nyeri seluruhnya menggunakan terapi analgesic farmakologi namun perawat belum pernah memberikan terapi-terapi non farmakologi dzikir sebagai intervensi pendukung, dan juga jarang dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien Post TURP dengan Intervensi Terapi Dzikir di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat nyeri pada pasien pada pasien post operasi dengan intervensi terapi dzikir di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Menganalisis tingkat nyeri pada pasien pada pasien post operasi TURP dengan intervensi terapi dzikir di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang menyebabkan nyeri pada pasien post operasi *transurethral resection of the prostate*.
- b. Menganalisis tingkat nyeri pasien post operasi *transurethral resection of the prostate*.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan terapi dzikir pada pasien post operasi *transurethral resection of the prostat* dengan masalah kebutuhan rasa nyaman nyeri.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam laporan karya ilmiah akhir Ners ini agar dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang intervensi terapi dzikir di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

## 2. Manfaat Praktis

### a Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi maupun pedoman dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya dalam penanganan tingkat nyeri pasien dengan masalah keperawatan nyeri post TURP dengan intervensi terapi dzikir.

### b Bagi Rumah Sakit

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan mengenai strategi-strategi baru dan mengoptimalkan strategi yang sudah ada untuk melakukan pencegahan terhadap komplikasi post TURP dengan cara sederhana, yaitu menganalisis tingkat nyeri dengan intervensi terapi dzikir pada pasien post operasi *transurethral resection of the prostate*.

### c Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai analisis tingkat nyeri dengan intervensi terapi dzikir pada pasien post *transurethral resection of the prostate*. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bahan penelitian dan menambah wawasan khususnya di bidang keperawatan perioperatif

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah nyeri post TURP yang dilakukan dzikir di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien post TURP yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi terapi dzikir. Asuhan keperawatan ini dilakukan pada Mei 2024.

