

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) merupakan salah satu penyakit yang mayoritas diderita oleh kalangan lelaki berusia tua (usia di atas 50 tahun). Kelenjar prostat sendiri adalah organ pria yang berbentuk seperti kenari yang terletak dibawah kandung kemih dan mengelilingi bagian belakang uretra. Apabila seseorang mengalami pembesaran prostat, organ ini dapat menghambat aliran urine yang keluar dari buli-buli sehingga mengganggu kenyamanan penderita (Giannakis, Herrmann, & Bach 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, memperkirakan terdapat 67 juta kasus BPH. Tingkat prevalensi BPH di dunia adalah 12,5% di negara maju, dan di negara berkembang sebanyak 10% 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 (Fitriani & Oktariani 2022).

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. Data yang tercatat di ruang operasi RSU Muhammadiyah Kota Metro selama bulan November 2024 - Januari tahun 2025 terdapat 97 pasien dengan BPH yang dilakukan tindakan pembedahan TURP. Adapun penanganan BPH dapat dilakukan dengan berbagai tindakan lain *watch full waiting*, medikamentosa, dan tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu bentuk penanganan medis melalui sayatan untuk menampilkan organ bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan

penutupan luka melalui proses penjahitan. Terdapat tiga fase dalam pembedahan meliputi, fase pra operatif, fase intra operatif, dan fase post operatif. Masing-masing tahapan mencakup aktivitas atau intervensi keperawatan dan dukungan serta kerjasama yang baik antara tim kesehatan yang kompeten di bidang periopertaif (Benign & Frans, 2015).

Tindakan yang sering dilakukan dalam penanganan BPH salah satunya adalah dengan melakukan TURP (*Transurethral resection of the Prostate*). TURP adalah tindakan non insisi, yaitu pemotongan secara elektris prostat melalui meatus uretralis. TURP merupakan suatu prosedur pembedahan dengan memasukkan resektrokiwi melalui uretra untuk mengeksisi dan mengkauterisasi atau mereseksi kelenjar prostat yang obstruksi (Budaya, & Daryanto 2021). Penelitian melaporkan terjadi perbaikan indeks berat gejala berdasarkan American *urological Association* (AUA) sebesar 70-85% kasus, 10 penelitian melaporkan tingkat keberhasilan TURP sebesar 81% dibandingkan dengan terapi laser sebesar 67% dan terapi konservatif sebesar 15% (Benign & Frans 2015).

Pasien post tindakan TURP merasakan ketidaknyamanan dan nyeri pada area reproduksi, 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan rasa nyaman dan nyeri yang tidak adekuat. Hal tersebut merupakan stressor bagi pasien dan akan menambah kecemasan serta ketegangan karena kondisi serta rasa nyeri menjadi pusat perhatiannya. Prevalensi nyeri pasca operasi dalam sampel 1490 klien rawat inap bedah, didapatkan hasil nyeri sedang atau berat sebanyak 41% klien pada hari 0, 30% pada hari ke-1, 19%, 16% dan 14% pada hari ke 2,3, dan 4 (Mertha & wayan, 2020). Bila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu cara meredakannya. Hal itu wajar, karena nyeri dapat menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan dan sangat menganggu kenyamanan pasien akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat. Tingkat kenyamanan pasca operasi tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Budaya, & Daryanto 2021).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan secara nonfarmakologi terdiri dari berbagai tindakan penanganan nyeri yaitu kompres panas dan dingin, distraksi pendengaran dan visual, relaksasi (imajinasi terbimbing dan relaksasi otot progresif) (Zakiyah, 2015). Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres (Potter & Perry, 2019). Teknik relaksasi otot progresif merupakan pengobatan non farmakologi yang dapat meningkatkan rasa nyaman pasien dengan menurunkan ketegangan otot dan melancarkan oksigenasi dalam darah. Selain itu, relaksasi otot progresif mudah dipelajari dan dapat dilakukan oleh pasien. Hal ini akan meningkatkan rasa tenang sehingga tubuh akan melakukan pelepasan endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Endorphin yang dilepaskan akan bekerja sebagai neurotrasmitter berikatan dengan reseptor opoid sehingga akan menghambat transmisi stimulus nyeri (Praghlapati, 2020).

Hal ini dibuktikan dalam penelitian Nurkhilila & Sulistyanto (2023), dengan judul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Post Operasi Benign Prostat Hyperplasia: Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang”. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif selama 3 hari didapatkan hasil nyeri berkurang dari skala nyeri 4 (nyeri sedang) menjadi skala nyeri 1 (nyeri ringan). Sehingga relaksasi otot progresif mampu merileksasikan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang menjadi rileks serta dapat mengontrol rasa nyeri pada pasien post operasi.

Berdasarkan hasil observasi penulis di RSU Muhammadiyah Kota Metro didapatkan bahwa penanganan rasa nyeri belum diberikan secara maksimal, baik dari menciptakan lingkungan yang nyaman maupun pengelolaan rasa nyeri pada pasien dengan tepat. Dengan demikian dari uraian di atas penulis tertarik untuk menerapkan intervensi Relaksasi otot progresif serta membuat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis

Tingkat Nyeri Pada Pasien Post *Transurethral Resection Of The Prostate* (Turp) Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Di RSU Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Masalah adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimakah Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post *Transurethral Resection Of The Prostate* (Turp) Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif Di RSU Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Tingkat Nyeri Pasien Post Post *Transurethral Resection Of The Prostate* (Turp) Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif Di RSU Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Faktor Penyebab yang mempengaruhi Tingkat Nyeri pasien post TURP di RSU Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2025.
- b. Menganalisis Tingkat Nyeri pasien post TURP di RSU Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2025.
- c. Menganalisis efektifitas terapi relaksasi otot progresif pada pasien post TURP dengan masalah keperawatan Nyeri akut di RSU Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai informasi, sumber, bacaan, bahan rujukan, dan inovasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan

dengan fokus masalah keperawatan nyeri akut dengan penerapan Relaksasi Otot Progresif yang komprehensif dan berkualitas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat Bagi Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan melalui teknik nonfarmakologis terapi relaksasi otot progresif pada pasien post TURP.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Melalui perawatan post operatif yang diberikan, maka diharapkan perawatan tindakan TURP akan menjadi lebih baik dan berkualitas serta dapat menerapkan terapi-terapi non farmakologi seperti Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam menangani masalah keperawatan pada pasien post tindakan TURP serta pada pasien post operasi lainnya.

c. Manfaat Bagi Institusi

Dengan adanya karya ilmiah terkait dengan tindakan pembedahan TURP dapat menjadi sumber informasi dan menambah wawasan dalam pembelajaran khususnya tentang keperawatan perioperative, serta memberikan referensi dalam penerapan terapi non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri akut pada pasien post tindakan TURP lainnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan post operatif pada pasien post TURP. Jenis Karya Ilmiah akhir ners adalah studi kasus. Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat nyeri. Metode asuhan keperawatan yang digunakan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan analisis. Subjek yang diberikan asuhan adalah 1 orang pasien. Dengan waktu penelitian asuhan keperawatan selama 1 minggu sejak tanggal 17 Februari

sampai dengan 22 Februari 2025. Tempat yang digunakan adalah ruang rawat inap bedah Hasanah di RSU Muhammadiyah Kota Metro tahun 2025.