

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) didefinisikan sebagai adenoma/adenomata prostat, yang menyebabkan BOO (*Bladder Outlet Obstruction*) dalam tingkat yang bervariasi, yang pada akhirnya dapat membahayakan pasien (Foo, 2019). Penyebab *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) secara persis masih belum diketahui dengan pasti namun diperkirakan terjadi karena adanya perubahan pada kadar hormon seksual akibat proses penuaan (Adelia *et al.*, 2017). *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) sering kali menyebabkan gangguan dalam eliminasi urin karena pembesaran prostat yang cenderung kearah depan atau menekan vesika urinaria sehingga menimbulkan iritasi pada mukosa uretra yang nantinya akan menyebabkan keluhan frekuensi, urgensi, inkontinensia urgensi, dan nokturia (Dwiningrum & Wahyuni, 2020). Kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* ini meningkat seiring dengan bertambahnya usia yaitu pada pria usia 40 tahun sekitar 20%, pria usia 60 tahun sekitar 50% dan pada usia diatas 80 tahun mencapai 90% dari laki-laki yang menderita penyakit ini (Purnomo, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penderita *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di seluruh dunia mencapai 2.466.000 jiwa sedangkan untuk Benua Asia mencapai 764.000 jiwa. Angka kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) setiap tahunnya di Indonesia sekitar 20% terjadi pada pria berusia 41-50 tahun. Prevalensi itu meningkat hingga 50% pada pria 51-60 tahun dan bertambah lagi hingga 90% pada pria di atas 80 tahun (Indra *et al.*, 2020).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2016, secara umum diperkirakan hampir 50% pria Indonesia menderita *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH), jika dilihat dari 200 juta lebih rakyat Indonesia maka dapat di perkirakan sekitar 2,5 juta pria yang berumur lebih dari 60 tahun menderita *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH). Tahun 2016 di Indonesia terdapat 9,2 juta

kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH), diantaranya diderita pada pria berusia di atas 60 tahun. Data tersebut didukung oleh Ikatan Ahli Urologi Indonesia yang mengatakan bahwa jumlah penderita benigna prostat hiperplasia di Indonesia yaitu terjadi pada sekitar 70% pria diatas usia 60 tahun. Angka ini akan meningkat hingga 90% pada pria berusia diatas 80 tahun (Ikatan Ahli Urologi Indonesia, 2021).

Data yang tercatat di Provinsi Lampung jumlah kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) sebanyak 689 kasus (29%) dan merupakan kasus terbanyak kedua penyakit saluran kemih setelah infeksi saluran kemih sebanyak 999 kasus (42%) (Riskesdas, 2018).

Angka kejadian *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Provinsi Lampung mencapai 900 kasus pada tahun 2024. Dari banyaknya kasus yang ditemukan pada pasien-pasien *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH), tercatat pula sejumlah pasien mengalami kekambuhan atau disebut dengan *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) rekuren. Kekambuhan ini umumnya dirasakan antara 3–6 bulan pasca operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) pertama, yang ditandai dengan gejala sulit buang air kecil dan rasa penuh pada kandung kemih. Selain kekambuhan gejala *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH), juga ditemukan keluhan pasca operasi lain, seperti kesulitan dalam mengontrol kandung kemih, hingga gejala inkontinensia urin. Berdasarkan data rekam medis pasien di RS Bhayangkara Ruwa Jurai, 120 pasien post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) atau sekitar 13,3% dari 900 total kasus keseluruhan selama 1 tahun terakhir, mengalami gejala inkontinensia urin ringan sampai sedang pasca operasi dan pelepasan kateter.

Selama ini, asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan inkontinensia urin masih bersifat konvensional, seperti pemberian edukasi umum tentang pola hidup sehat, pembatasan asupan cairan malam hari, *bladder training* serta pemantauan output urin. Namun pendekatan ini belum secara optimal meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol *bladder*. Oleh karena itu, perlu diterapkan intervensi keperawatan berbasis bukti seperti

latihan otot dasar panggul (*kegel exercise*), yang terbukti efektif dalam membantu pemulihan kontrol kandung kemih dan mengurangi keluhan inkontinensia urin.

Jika tidak ditangani segera, penyakit *Benign Prostat Hiperplasia* dapat menyebabkan penyumbatan pada aliran urine karena tekanan pada prostat dan jaringan sekitarnya. Ini dapat menyebabkan banyak masalah, sehingga gejala yang paling umum adalah gejala *Lower Urinary Tract Symptoms* (LUTS), yang terdiri dari gejala yang iritatif dan obstruktif (Sutysna, 2016). Karena itu penanganan yang cepat dan tepat diperlukan. Pasien dengan *Benign Prostat Hiperplasia* (BPH) dapat ditangani baik secara konservatif maupun pembedahan. Untuk mengatasi pembesaran prostat pada pasien *Benign Prostat Hiperplasia* (BPH), pembedahan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) telah menjadi standar emas untuk penatalaksanaan (Ikatan Ahli Urologi Indonesia, 2021).

Untuk mengeksisi dan mereseksi kelenjar prostat, operasi yang disebut *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) dilakukan dengan menggunakan resektoskop melalui uretra. *Transurethral Resection of the Prostate* adalah operasi tertutup yang tidak menyebabkan insisi dan tidak berdampak negatif pada potensi kesembuhan pasien. Prostat yang membengkak sebesar 30-60 gram dioperasikan sebelum reseksi (Ikatan Ahli Urologi Indonesia, 2021). Menurut *International Prostate Symptom Score* (IPSS), *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) meningkatkan laju aliran urin, lebih sedikit komplikasi, dan perawatan rumah sakit yang lebih singkat. Menurut *American Urological Association* (AUA), tingkat keberhasilan TURP adalah 81%, dibandingkan dengan 67% dan 15% untuk terapi laser dan konservatif (Susanto et al., 2022).

Jika terapi medikamentosa untuk *Benign Prostat Hiperplasia* (BPH) tidak menghasilkan perbaikan, pembedahan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) disarankan (Juliartini, 2018). Pasien harus dianestesi sebelum melakukan TURP. Anestesi regional, atau spinal anastesi, adalah jenis anestesi yang digunakan selama pembedahan TURP (Fajar Septian et al.,

2018). Ada kemungkinan bahwa pasien yang menerima anestesi epidural/spinal tidak akan merasakan bahwa kandung kemih mereka terisi atau terisi. Setelah anestesi, perubahan fisiologis terjadi, terutama pada fungsi *genitourinaria*. Dalam waktu 6 hingga 8 jam setelah anestesi, pasien dapat secara sukarela mengontrol fungsi berkemih mereka, bergantung pada jenis pembedahan yang dilakukan (Fajar Septian et al., 2018).

Masalah yang dapat terjadi setelah operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) antara lain gangguan eliminasi urin. Manajemen pengelolaan diperlukan untuk mencegah penyumbatan urin atau hilangnya kontrol pengeluaran urin. Untuk mengurangi penyumbatan atau hilangnya kontrol pengeluaran urin tersebut dapat digunakan terapi nonfarmakologis dan analgesik, seperti latihan kegel. Latihan kegel atau *Kegel exercise* dapat membantu untuk meningkatkan kekuatan otot dasar panggul, mengurangi gejala inkontinensia urin, serta meningkatkan kontrol *bladder* pada pasien post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) (Fajar Septian et al., 2018).

Menurut Yani Erniyawati pada tahun 2018 dalam penelitiannya yang berjudul “*Pengaruh Kegel Exercise Terhadap Inkontinensia Urine, Disfungsi Ereksi, Dan Kualitas Hidup Pada Klien Post Turp Di RS Muhammadiyah Lamongan*” didapatkan hasil bahwa *Kegel exercise* menurunkan skor dan kontinensia urin, penurunan ini terlihat dari rata-rata skor inkontinensia urin berdasarkan ICIQ-UI SF (*International Consultation on Incontinence Questionnaire - Urinary Incontinence Short Form*) yang semula berada pada kategori sedang dengan skor 6-12 pada rata-rata responden, turun menjadi kategori ringan dengan skor 1-5 setelah intervensi *Kegel exercise* dilakukan dengan tingkat kemaknaan $p= 0,000$, *Kegel exercise* meningkatkan skor disfungsi ereksi dengan tingkat kemaknaan $p = 0,009$, dan *Kegel exercise* meningkatkan skor kualitas hidup dengan tingkat kemaknaan $p= 0,024$, dengan kesimpulan *Kegel exercise* dapat membangun masa otot *pubbococegeus*, memperlancar sirkulasi darah, dan memperbaiki otot *bulbocavernosus* dan otot *iskhiakavernosus* (Erniyawati, 2018).

Menurut Joko Susanto pada tahun 2022 dalam penelitiannya yang berjudul “*Change of Urinary Incontinence and Erectile Dysfunction with Kegel Exercises in Older Patients Post-TURP*” didapatkan hasil bahwa latihan kegel menurunkan inkontinensia urin ($p = 0,000$), Penurunan gejala inkontinensia urin tersebut diukur menggunakan instrumen ICIQ-UI SF (*International Consultation on Incontinence Questionnaire - Urinary Incontinence Short Form*). Sebelum dilakukan latihan Kegel, skor rata-rata inkontinensia urin pada pasien berada pada kategori sedang hingga berat (rata-rata skor 13–15). Setelah intervensi *Kegel exercise* dilakukan secara rutin selama 4–6 minggu, skor menurun menjadi kategori ringan (rata-rata skor 4–6). Latihan kegel meningkatkan fungsi ereksi ($p = 0,001$), dan latihan kegel mengurangi inkontinensia urin (44%) dan meningkatkan fungsi ereksi (21%). kesimpulan dari penelitian ini adalah latihan kegel secara efektif mengurangi inkontinensia urin dan meningkatkan fungsi ereksi pada pasien yang lebih tua pasca-TURP (Susanto *et al.*, 2022).

Menurut Purwanto pada tahun 2021 dalam penelitiannya yang berjudul “*The Effect Of Kegel Exercise On The Quality Of Life In Post Turp Patients At Muhammadiyah Hospital*” didapatkan hasil Latihan kegel meningkatkan kualitas skor kehidupan pada tingkat signifikansi $p = 0,045$. Latihan kegel dapat membangun massa otot *pubococcygeus*, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan otot *bulbocavernosus* dan *ischiocavernosus*, sehingga mengurangi risiko inkontinensia urin, dan meningkatkan kualitas hidup klien pasca TURP pada populasi yang lebih luas dengan cara meningkatkan jangkauan populasi penelitian dan meningkatkan pemantauan latihan klien (Purwanto *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menyusun asuhan keperawatan dalam rangka laporan akhir yang yang berjudul “*Analisis Kontinensia Urine pada Pasien Post Operasi Transurethral Resection of the Prostate (TURP) dengan Intervensi Kegel Exercise di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Provinsi Lampung Tahun 2025*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana tingkat kontinensia urine pada pasien post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) yang diberikan intervensi *Kegel exercise*? ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis tingkat kontinensia urine pada pasien post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) yang diberikan intervensi *Kegel exercise*.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat skor inkontinensia urin pada pasien post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Tahun 2025.
- b. Menganalisis faktor yang mempengaruhi kondisi inkontinensia urine pada pasien post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Tahun 2025.
- c. Menganalisis efektifitas intervensi *Kegel exercise* terhadap kontinensia urine pada pasien post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup post operasi pada kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) dengan Tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP).

2. Manfaat Praktisi

a. Perawat

Diharapkan dapat menambah wawasan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan post operasi pada pasien dengan kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) dengan Tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP).

b. Rumah Sakit

Dapat direkomendasikan bagi Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan dengan perawatan eliminasi urin menggunakan metode *Kegel exercise* serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai.

c. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang implementasi keperawatan dan gambaran asuhan keperawatan post operasi pada kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) dengan Tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP).

E. Ruang Lingkup

Penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan post operasi pasien *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) dengan tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) dengan terjadinya kondisi rekuren (berulang) pada pasien setelah 3 bulan pasca tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) yang pertama, masalah kontinensia urine pasca operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) di Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai. Metode asuhan keperawatan dilakukan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan intervensi *kegel exercise* mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Intervensi yang diberikan yaitu intervensi utama sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan intervensi pendukung *Kegel exercise* dengan lama pemberian intervensi selama 7 hari yang dibagi menjadi

1 hari pemberian intervensi di rumah sakit (hari ke-3 post operasi dan pelepasan kateter) dan 6 hari pemberian intervensi di rumah pasien. Jumlah sampel yang diberikan intervensi berjumlah 1 pasien. Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan ini dimulai pada tanggal 09 Februari 2025 sampai dengan 15 Februari 2025.