

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Benigna Prostate Hiperplasia (BPH) adalah perbesaran kelenjar prostat yang membesar, memanjang ke arah depan kedalam kandung kemih dan menyumbat aliran keluar urine, dapat mengakibatkan hidronefrosis dan hidroureter. Penyebabnya tidak pasti, tetapi bukti-bukti menunjukkan adanya keterlibatan hormonal. Kondisi ini yang umum terjadi pada pria diatas usia 50 tahun (Pierce & Neil, 2016). BPH adalah penyakit yang disebabkan oleh penuaan dimana terjadi pertumbuhan nodul-nodul fibroadenomatosa majemuk dalam prostat; pertumbuhan tersebut di mulai dari bagian periuretral sebagai proliferasi yang terbatas dan tumbuh dengan menekan kelenjar normal yang tersisa dan pembesaran bagian periuretral akan menyebabkan obstruksi leher kandung kemih dan uretra pars prostatika yang mengakibatkan berkurangnya aliran kemih dari kandung kemih (Price & Wilson, 2016)

BPH merupakan pertumbuhan berlebihan dari prostat yang bersifat jinak dan bukan kanker, dimana yang umumnya diderita oleh kebanyakan pria pada waktu meningkatnya usia sehingga dinamakan penyakit orang tua. Perbesaran dari kelenjar ini lambat laun akan mengakibatkan penekanan pada saluran urin sehingga menyulitkan berkemih (Rahardja, 2017). Jadi, dapat disimpulkan bahwa BPH merupakan keadaan dimana terjadi

pembesaran pada kelenjar prostat yang dapat menyebabkan obstruksi pada leher kandung kemih dan menyumbat aliran urine keluar. Sampai sekarang masih menjadi penyakit sistem perkemihan urutan kedua di Indonesia setelah ISK. Penyakit BPH ini merupakan penyakit yang menyebabkan penekanan pada uretra menembus prostat sehingga berkemih menjadi sulit, mengurangi kekuatan aliran urine, atau menyebabkan urine menetes (Corwin, 2009).

Prevalensi BPH meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, 50% dari pasien BPH berumur antara 50-60 tahun, dan hanya 8% dari pasien BPH yang berumur dibawah 30 tahun (Vuichoud C, 2015). Berdasarkan data WHO (2013) diperkirakan kasus degeneratif kurang lebih 70 juta, diantaranya adalah BPH, dengan insiden di negara maju sejumlah 19%, Di Indonesia, penyakit pembesaran prostat jinak menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan jika dilihat secara umumnya, diperkirakan hampir 50 persen pria Indonesia yang berusia diatas 50 tahun, dengan kini usia harapan hidup mencapai 65 tahun ditemukan menderita penyakit BPH ini. Selanjutnya, 5% pria Indonesia sudah masuk ke dalam lingkungan usia di atas 60 tahun. Oleh itu, jika dilihat dari 200 juta jumlah penduduk Indonesia, maka dapat diperkirakan 100 juta adalah pria, dan yang berusia 60 tahun dan ke atas adalah kira-kira 5 juta, maka dapat secara umumnya dinyatakan bahwa kira-kira 2,5 juta pria Indonesia menderita penyakit BPH (Heffner, 2017). Tahun 2013 di Indonesia sebanyak 9,2 juta. Jumlah kasus BPH di provinsi Jawa tengah tahun 2013 sebanyak 3.248 kasus (Riskesdas, 2013), Sedangkan data yang diperoleh dari rekam medis Rumah Sakit QIM batang terdapat 36 pasien dengan diagnose BPH dengan tindakan operasi TURP pada periode bulan Agustus hingga desember 2021, dengan rincian pada bulan agustus 3 pasien, September 6 pasien, oktober 10 pasien, November 7 pasien, desember 10 pasien.

Penanganan BPH ada yang dilakukan simtomatis, tindakan pembedahan dan ada tindakan TURP (*Transuretral Resection Prostat*), tindakan TURP merupakan *gold standard* penatalaksanaan pada pasien BPH, untuk mengambil jaringan yang menyumbat uretra pars prostatika (Triwibowo, 2016). Tindakan TURP akan berdampak nyeri yang muncul pada pasien. Selain itu seorang yang mengalami nyeri apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan syok neurogenik (Satrio Agung 2013). Transuretral Resection of The Prostate (TURP) merupakan salah satu tindakan pembedahan untuk mengatasi obstruksi pada saluran kemih. TURP merupakan tindakan pembedahan via endoscopy transuretral tanpa melakukan pembedahan/insisi terbuka. Angka mortalitas pasien TURP sebesar 1 – 2%, sedangkan angka keberhasilan TURP dalam mengatasi gejala klinik akibat BPH sebesar 88% (Leslie, 2006).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, jumlah pasien yang dilakukan tindakan operasi mengalami peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diketahui pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien yang menjalani pembedahan di seluruh rumah sakit dunia, kemudian pada tahun 2012 diperkirakan meningkat menjadi 148 juta jiwa. Di Indonesia sendiri kasus pembedahan pada tahun 2012 ditemukan sejumlah 1,2 juta jiwa, Sedangkan pelayanan spesialisasi Urologi merupakan pelayanan baru di rumah Sakit QIM Batang dan juga di wilayah kabupaten Batang, berdasarkan data dari rekam medis pasien RS QIM Batang diperoleh data 32 pasien pada periode bulan agustus hingga desember 2021 yang dilakukan tindakan TURP.

Pada pasien BPH sering muncul keluhan nyeri, pengeluaran urine tidak lancar, dan pembesaran prostat menunjukkan tanda gejala BPH yang sering di keluhan pasien. Gangguan-gangguan sistem lain seperti saluran kemih yang terinfeksi karena kuman

patogen berkembang dalam kandung kemih disebabkan kembalinya urine dari kandung kemih ke ginjal, hal tersebut terjadi karena pembengkakan kelenjar prostat atau BPH. Sedangkan Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan ukuran intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat (Smletzer, 2009).

Metode dan teknik yang dilakukan perawat dalam upaya untuk mengatasi nyeri antara lain dengan mengurangi faktor yang dapat menambah nyeri, memodifikasi stimulus nyeri dengan menggunakan tehnik distraksi, kompres hangat, tehnik relaksasi menganjurkan klien untuk nafas dalam dan mengisi paru-paru dengan udara, menghembuskan secara perlahan, melemaskan otot-otot tangan, kaki, perut dan punggung, serta mengulang hal yang sama sambil terus berkonsentrasi hingga didapat rasa nyaman, tenang, dan rileks (Hidayat, 2012).

Salah satu peran/tugas seorang perawat adalah memberi rasa nyaman kepada pasien dengan memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri. Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Makrifatul, Khairiyatul tahun 2015, menjelaskan bahwa kompres hangat menggunakan buli-buli mempunyai dampak fisiologis yaitu oksigenasi ke jaringan lancar sehingga dapat mengurangi kekakuan otot, memperlunak jaringan fibrosa, memvasodilatasi serta memperlancar aliran darah ke tubuh, sehingga bisa mengurangi atau menghilangkan nyeri . Hal ini didasari juga dengan pengalaman penulis yang menjalani perawatan post operasi URS yang mengalami keluhan nyeri dan melakukan tindakan kompres hangat dirasakan dapat menurunkan intensitas skala nyeri yang dirasakan. Selain itu kompres hangat dirasakan mempunyai banyak kelebihan diantaranya mudah dilakukan, tidak membutuhkan biaya banyak dan dapat dilakukan dimanapun sebagai upaya

nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri.

Berdasarkan Jurnal penelitian yang dilakukan oleh Rizky Eka Yuniarti, Tri Suraning Wulandari, Parmilah (2020) didapatkan kesimpulan bahwa Kompres hangat mampu mengurangi spasme otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien dan pemberian kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi. Mengingat betapa pentingnya penerapan penatalaksanaan tindakan keperawatan dalam mengurangi Nyeri pada pasien post operasi terutama post operasi TURP maka penulis tertarik untuk mengambil judul Penerapan Terapi kompres hangat untuk mengurangi Nyeri Pada Pasien BPH post operasi TURP di Rumah Sakit QIM Batang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian data latar belakang diatas, di dapatkan rumusan masalah “Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Operasi TURP BPH* Di Ruang Rawat Inap A Rumah Sakit QIM Batang ?”.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Operasi TURP BPH* Di Ruang Rawat Inap A Rumah Sakit QIM Batang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik Pasien *Post Operasi TURP BPH* Di Ruang Rawat Inap A Rumah Sakit QIM Batang.

- b. Mengetahui Skala Nyeri sebelum dilakukan Penerapan Terapi kompres hangat Pada Pasien Post Operasi TURP BPH Di Ruang Rawat Inap A Rumah Sakit QIM Batang.
- c. Mengetahui Skala Nyeri setelah Penerapan Terapi kompres hangat serta untuk mengurangi nyeri Pada Pasien Post Operasi TURP BPH Di Ruang Rawat Inap A Rumah Sakit QIM Batang.
- d. Mengetahui efektifitas Penerapan Terapi kompres hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Operasi TURP BPH* Di Ruang Rawat Inap A Rumah Sakit QIM Batang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan masukan serta wawasan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan atupun kualitas pembelajaran, khususnya yang berkaitan dengan pemberian kompres hangat Pada Pasien *Post Operasi TURP BPH*.

##### **2. Manfaat Profesi**

Penelitian ini bermanfaat bagi perawat untuk dapat menerapkan intervensi nonfarmakologi kompres hangat Pada Pasien *Post Operasi TURP BPH* dalam upaya menurunkan skala nyeri. Sedangkan Bagi Rumah Sakit Hasil penelitian dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dalam upaya penurunan skala nyeri Pada Pasien *Post Operasi TURP BPH*.

##### **3. Bagi Praktik**

Laporan kasus ini dapat menjadi acuan dan informasi kepada tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan terutama pada pasien post operasi TURP dengan fokus studi nyeri.