

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benigna Prostatic Hyperplasia sering disebut juga dengan BPH merupakan pembesaran kelenjar prostat yang tidak bersifat kanker. Kondisi ini, terjadi akibat dari penuaan yang memengaruhi lebih dari 50% pria berusia 50 tahun ke atas. Gangguan aliran urin, kesulitan buang air kecil, dan sensasi ingin buang air kecil (BAK) dapat terjadi, tetapi terdapat kelemahan pada aliran urin. Masalah ini dapat mengakibatkan komplikasi seperti masalah saluran kemih bagian bawah, infeksi saluran kemih (ISK), hematuria, dan disfungsi pada saluran kemih bagian atas (Wilson & Price, 2014).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (2015), terdapat sekitar 70 juta kasus penyakit degeneratif, termasuk BPH yang memiliki tingkat kejadian sebesar 19% di negara-negara maju. Sebaliknya, beberapa negara Asia melaporkan prevalensi BPH setinggi 59% di Filipina. Di Indonesia, BPH menempati peringkat kedua sebagai kondisi dengan prevalensi tertinggi setelah batu saluran kemih pada tahun 2017. Secara keseluruhan, diperkirakan hampir 50% pria berusia 50 tahun ke atas di Indonesia, harapan hidupnya kini telah mencapai 65 tahun menderita BPH (Riskesdas, 2017).

Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan rasa sakit yang dialami ketika kesulitan memulai dan perasaan tidak tuntas buang air kecil. Kelenjar prostat yang membesar dapat menekan dan mempersempit uretra serta menghalangi haluaran urin. Pengeluaran urin berpengaruh terhadap usaha

kandung kemih dalam menekan lebih keras. Hal ini, mengakibatkan otot kandung kemih menjadi lebih besar dan sensitif. Akibatnya, kandung kemih tidak dapat dikosongkan sepenuhnya sehingga adanya sensasi buang air kecil (BAK). Aliran urin yang lemah termasuk salah satu gejala lainnya (Nunes, 2018).

Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) memiliki tanda dan gejala antara lain keluhan bagian bawah saluran kemih, tanda-tanda bagian atas saluran kemih, dan tanda-tanda saluran kemih bagian luar. Kondisi ini tentunya dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya, terutama jika tidak ditangani dengan tepat atau bahkan apabila dibiarkan begitu saja (Purnomo, 2014).

Banyak dari penanganan penyakit BPH yang bisa dilakukan yaitu meliputi: terapi farmakologi atau obat-obatan, lalu juga ada memantau perkembangan penyakit dan intervensi bedah. Dalam tindakan operasi yang dilakukan pada pasien BPH, mempunyai tingkatan tersendiri yang meliputi: sedang hingga berat. Tindakan operatif yang umum digunakan yaitu *Transurethral Resection of The Prostate* (TURP). Tindakan ini dengan memotong jaringan yang menghalangi menggunakan elektroda berbentuk kabel (Black & Hawks, 2014).

Rasa sakit atau nyeri yang dialami setelah tindakan operasi harus mendapat perhatian khusus oleh staf perawat profesional ketika merehabilitasi pasien dalam masa *post* operatif, rasa nyeri yang dialami mengakibatkan terganggunya pemenuhan kebutuhan nutrisi, aktivitas serta istirahat/tidur

pasien yang dapat menimbulkan komplikasi sehingga pengobatan pasien menjadi lebih panjang. Setelah tindakan operasi, pasien seringkali mengalami kehilangan kendali dan sensasi sehingga nantinya dapat menyebabkan peningkatan persepsi terhadap nyeri (Andika, Nurleny, Desnita, Alisa, & Despitasari, 2020).

Intervensi keperawatan non farmakologi bisa menjadi salah satu alternatif yang bisa dikombinasikan untuk mterapi mengurangi nyeri berupa terapi analgetik dan pemberian terapi non-farmakologis. Terapi yang dapat diberikan diantaranya terapi Autogenik. Terapi autogenik adalah terapi yang berasal dalam diri sendiri yang memakai istilah-istilah atau kalimat yang pendek sehingga dapat menenangkan pikiran (Nurhayati, 2015). Terapi relaksasi ini juga berfokus pada pengaturan pernafasan dan detak jantung (Abdullah, 2021)

Berdasarkan hal-hal yang disampaikan, penulis melakukan asuhan keperawatan pada kasus BPH dan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pada pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, penulis merumuskan masalah menyangkut tentang Terapi Autogenik Untuk Mengurangi Nyeri Bagi Pasien *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Post Operasi *Transurethral Resection Of The Prostate* (TURP) Rumah Sakit Sinar Kasih Purwokerto 2024: Case Report

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien menggunakan Terapi Autogenik Untuk Mengurangi Nyeri Bagi Pasien *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) Post Operasi *Transurethral Resection of The Prostate* (TURP) Rumah Sakit Sinar Kasih Purwekerto 2024: *Case Report*

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan berkaitan dengan menentukan diagnosis keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan yang berkaitan dengan pemberian terapi non farmakologis (Terapi Autogenik).
- b. Mampu melakukan identifikasi efek nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Autogenik.

D. Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah dapat bermanfaat guna menambah wawasan pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah terkait terkait pemberian terapi autogenik untuk mengurangi nyeri pada pasien *post* operasi.

2. Secara Praktis

a. Bagi STIKES Bethesda YAKKUM Yogyakarta

Karya tulis ini bisa dijadikan bahan referensi utamanya berkaitan dengan proses pelaksanaan serta manfaat dari pemberian terapi autogenik untuk mengurangi nyeri pada pasien *post* operasi.

b. Bagi Rumah Sakit Sinar Kasih Purwokerto

Hasil dari karya tulis ilmiah dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang ada di Rumah Sakit Sinar Kasih Purwokerto.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan wawasan pengetahuan serta menjadi pengalaman terkait dengan pemberian terapi autogenik untuk mengurangi nyeri pada pasien *post* operasi.

STIKES BETHESDAYAKKUM