

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) merupakan suatu keadaan dimana kelenjar periuretral prostat mengalami hiperplasia yang akan mendesak jaringan prostat yang asli ke perifer dan menjadi kapsul bedah (Rahardjo, 1995). *Benigna Prostat Hiperplasia* merupakan penyebab gangguan dan sumbatan aliran kemih paling banyak dijumpai pada pria lanjut usia, dimana 50% terjadi pada usia di atas 50 tahunan dan lebih dari 80% terjadi pada usia diatas 80 tahun (Giddens , 2004, dalam Lewis, Heitkemper & Dirksen , 2004 ; Rahardjo, 1995 ; Syamsuhidayat & Jong, 2005).

Penatalaksanaan jangka panjang yang terbaik pada pasien BPH adalah dengan pembedahan, karena pemberian obat-obatan atau terapi non invasif lainnya membutuhkan waktu yang sangat lama untuk melihat keberhasilannya. Salah satu tindakan pembedahan yang paling banyak dilakukan pada pasien-pasien dengan BPH adalah pembedahan *Transurethral Resection Of The Prostate (TUR Prostat)* (Purnomo, 2007 ; Smeltzer & Bare, 2002).

TUR Prostat merupakan prosedur pembedahan dengan memasukkan resectoscopy melalui uretra untuk mengeksisi dan mengkauterisasi atau mereseksi kelenjar prostat yang obstruksi (Giddens 2004, dalam Lewis, Heitkemper & Dirksen , 2004; Purnomo, 2007; Smeltzer & Bare, 2002). Prosedur pembedahan TUR Prostat menimbulkan luka bedah yang akan mengeluarkan mediator nyeri dan menimbulkan nyeri pasca bedah (Tan, 2007, Pulihkan prostat dengan laser hijau, *majalah Senior*, ¶ 1, <http://cybermed.cbn.net.id>, diunduh tanggal 10 Pebruari 2008). Selain itu, nyeri yang dikeluhkan pasien disebabkan oleh spasme muskulus destrusor (Sakai, et al. 2003, Mini-dose (0.05 mg) *intrathecal morphine provides effective analgesia after transurethral resection of the prostate*, ¶ 1, <http://www.cja-jca.org>, diunduh tanggal 10 Pebruari 2008).

Penatalaksanaan nyeri pasca bedah yang tidak tepat dan akurat akan meningkatkan resiko komplikasi, menambah biaya perawatan, memperpanjang hari rawat dan memperlambat proses penyembuhan. Dampak lain akibat nyeri pasca bedah yang tidak berkurang akan menimbulkan debilitasi (memperlemah motivasi atau tenaga), menghambat kualitas hidup dan mengakibatkan depresi (Sirkorsi & Barker, 2005, dalam Black & Hawk, 2005; Vaughn, Wichowski & Bosworth, 2007). Selain itu, nyeri pasca bedah berkepanjangan akan memicu respon stress dan aktifitas saraf simpatik sehingga menyebabkan peningkatan pemecahan jaringan, kecepatan metabolisme, koagulasi dan retensi air (Good, 1999, *Pain management (non-drug treatment): music, relaxation complement pain medicine*, <http://proquest.umi.com>, diunduh tanggal 6 Oktober 2007).

Perawat adalah salah satu dari tenaga kesehatan profesional yang mempunyai peranan penting di dalam pengelolaan pasien dengan nyeri pasca bedah. Perawat tidak hanya berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya tetapi juga mengidentifikasi, memberikan intervensi, mengevaluasi efektifitas intervensi dan sebagai advokat saat intervensi tersebut tidak efektif. Perawat bekerja terus menerus bersama pasien dan bertanggung jawab membantu pasien untuk mengontrol nyeri (Stephenson, 1994, dalam Roykulcharoen, 2003, *The effect of systemic relaxation technique on postoperative pain in Thailand*, ¶ 1, <http://proquest.umi.com>, diunduh tanggal 8 Oktober 2007).

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh perawat untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri pasca bedah, menggunakan dua pendekatan yaitu farmakologis dan non farmakologis. Intervensi farmakologis merupakan tindakan kolaboratif perawat dengan memberikan analgesik kepada pasien. Intervensi farmakologis, tidak selalu dapat mengontrol nyeri pasca bedah dan bahkan dapat menimbulkan efek samping. Intervensi nonfarmakologis belum banyak digunakan oleh perawat untuk mengurangi nyeri pasca bedah dan dilaporkan mempunyai risiko yang sangat rendah (Smeltzer & Bare, 2002). Lebih lanjut, Smeltzer dan Bare (2002) mengatakan bahwa perawat cenderung memandang obat sebagai satu-satunya intervensi untuk menghilangkan nyeri. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan perawat terhadap intervensi nonfarmakologis (Closs & Saxey, 1992, dalam Roykulcharoen, 2003, *The effect of systemic relaxation technique on postoperative pain in Thailand*, ¶ 1, <http://proquest.umi.com>, diunduh tanggal 8 Oktober 2007).

Intervensi nonfarmakologis merupakan terapi pelengkap untuk mengurangi nyeri pasca bedah dan bukan sebagai pengganti utama terapi analgesik yang telah diberikan (Anonymous, 2007, *Nonpharmacologic management of postoperative pain*, ¶ 1, <http://www.spineuniverse.com>, diunduh tanggal 18 pebruari 2008). *The Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR)* merekomendasikan bahwa kombinasi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis merupakan cara terbaik untuk mengontrol nyeri pasca bedah (AHCPR, 1992, *Acute pain management : operative or medical procedure and trauma*, ¶ 22, [http:// www. Ucsf.edu](http://www.Ucsf.edu), diunduh tanggal 10 Pebruari 2008).

Intervensi nonfarmakologis mencakup terapi agen fisik dan intervensi perilaku-kognitif. Salah satu intervensi perilaku-kognitif yang digunakan untuk mengurangi nyeri pasca bedah adalah relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi pasif dengan tidak menggunakan tegangan otot sehingga sangat tepat untuk mengurangi nyeri pasca bedah, karena tegangan otot akan meningkatkan rasa nyeri. Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respons relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Benson & Proctor, 2000). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Relaksasi Benson secara signifikan mengurangi distress dan sensasi nyeri pasca bedah abdominal (cholecystectomy) pada wanita ($P=0,011$) (Levin, Malloy & Hyman, 1987, *Nursing management of postoperative pain: use of relaxation*

techniques with female cholecystectomy patients, ¶ 1, <http://www.blackwell-synergy.com>, diunduh tanggal 10 Pebruari 2008).

Relaksasi Benson merupakan intervensi keperawatan mandiri. Konsep relaksasi adalah bagian dari pengembangan “*Self Care theory*” yang dikemukakan oleh Orem, dimana perawat dapat membantu kebutuhan self care pasien dan berperan sebagai *supportive-educative* sehingga pasien dapat menggunakan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pasca bedah (Tommey & Alligood, 2006). Relaksasi Benson juga termasuk salah satu terapi alternatif dan komplementer yang dikembangkan oleh *National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)* (Cushman & Hoffman, 2004, dalam Suardana, 2007, *Entrepreneurship dan praktek mandiri keperawatan*, ¶ 22, <http://www.sharekingdom.com>, diunduh tanggal 10 Maret 2008).

B. Rumusan Masalah Penelitian

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari meningkatnya umur harapan hidup. Berdasarkan proyeksi dari Badan Pusat Statistik bahwa pada tahun 2007, menunjukkan rata-rata umur harapan hidup pria di Indonesia sudah mencapai 67,5 tahun (Depkes RI, *Situasi derajat kesehatan*, <http://bankdata.depkes.go.id>, diunduh tanggal 10 Maret 2008). Dengan jumlah penduduk lebih dari 200 juta dan diperkirakan 100 juta terdiri dari pria dan kurang lebih 5% pria Indonesia sudah berusia 60 tahunan atau lebih kira-kira sekitar 5 jutaan. Dari sekitar 5 jutaan pria lanjut usia tersebut, diperkirakan ada 2,5 juta yang menderita BPH (Furqan, 2003, *Evaluasi biakan urin pada penderita BPH setelah*

pemasangan kateter menetap: pertama kali dan berulang, <http://library.usu.ac.id>, diunduh tanggal 6 Maret 2008). Melihat kecenderungan jumlah pasien BPH bertambah, maka pengelolaan atau pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan profesional termasuk perawat diharapkan semakin meningkat untuk mencegah mortalitas dan morbiditas.

Merujuk data rekam medis Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dari bulan Oktober sampai Desember 2007, jumlah pasien BPH adalah 41 kasus dengan 30 (73%) kasus yang dilakukan bedah TUR Prostat. Penatalaksanaan nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat di RSUP Fatmawati relatif sama dengan pelayanan kesehatan rumah sakit lainnya di Indonesia. Intervensi farmakologis dengan memberikan analgesik sesuai dengan standar pelayanan medik yang telah ditetapkan. Intervensi nonfarmakologis yang digunakan dan tertulis pada rencana perawatan untuk mengurangi nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat, yaitu teknik relaksasi sederhana yang lain seperti latihan napas dalam, distraksi atau imajinasi terbimbing. Sedangkan teknik Relaksasi Benson belum digunakan oleh perawat untuk mengurangi nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat di RSUP Fatmawati.

Berdasarkan latar belakang di atas, bahwa pasien TUR Prostat lebih banyak dialami oleh pria lanjut usia yang diasumsikan mempunyai pemahaman spiritualitas relatif lebih baik, selain itu belum ada laporan penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa Relaksasi Benson digunakan untuk mengurangi nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat, maka perlu diketahui efektifitas Relaksasi

Benson untuk menurunkan nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.

C. Pertanyaan Penelitian

“ Bagaimanakah efektifitas Relaksasi Benson untuk menurunkan nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati ?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan efektifitas Relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri pasien pasca bedah pada pasien TUR Prostat.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan gambaran karakteristik responden (nyeri, budaya dan kecemasan).
- b. Menjelaskan perbedaan nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat sebelum dan sesudah mendapatkan terapi analgesik.
- c. Menjelaskan perbedaan nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat sebelum dan sesudah mendapatkan kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik.
- d. Menjelaskan efektifitas antara kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik dibandingkan dengan hanya terapi analgesik dalam menurunkan nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat.
- e. Menjelaskan kontribusi budaya dan kecemasan terhadap nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat.

E. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

- a. Relaksasi Benson merupakan salah satu alternatif tindakan keperawatan mandiri yang dapat digunakan oleh perawat untuk menurunkan sensasi nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat.
- b. Relaksasi Benson bermanfaat bagi pasien untuk mengurangi nyeri pasca bedah TUR Prostat karena tidak bersifat invasif, tidak memerlukan biaya, mudah dilakukan dan tidak menimbulkan risiko.

2. Ilmu Keperawatan

- a. Memperkuat dukungan secara teoritis bagi pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya tentang Relaksasi Benson sebagai salah satu alternatif tindakan keperawatan mandiri untuk mengurangi nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat
- b. Penelitian ini diharapkan sebagai motivasi untuk lebih meningkatkan peran perawat medikal bedah dalam upaya mengurangi nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat.

3. Penelitian Keperawatan

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan Relaksasi Benson.