

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) yaitu pembesaran pada kelenjar dan jaringan seluler kelenjar prostat yang berhubungan dengan perubahan endokrin berkenaan dengan proses penuaan, selain itu bisa terjadi karena ketidakseimbangan hormon estrogen dan androgen, sehingga obstruksi saluran kemih dapat terjadi (Novianty & Nurdini, 2019).

Menurut WHO pada tahun 2016 di dunia penderita BPH (Benigna Prostatic Hyperplasia) sebanyak 30 juta. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 6,2 juta kasus rata-rata kasus gangguan prostat di Jawa Tengah adalah 206,48. Hasil study kasus yang dilakukan oleh Riski Amalia (2012) provinsi Jawa Tengah khususnya Semarang, diperoleh data berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium (PA) dan USG terdapat 104 pasien yang didiagnosa penyakit BPH (Putri, 2018).

Tindakan yang dilakukan pada pasien BPH salah satunya adalah melakukan pembedahan terbuka atau biasa disebut open prostatectomi, tindakan tersebut dilakukan dengan cara melakukan sayatan pada perut bagian bawah sampai prostat tanpa membuka kandung kemih kemudian dilakukan pengangkatan prostat yang mengalami pembesaran (Purnomo, 2012). Setelah menjalani pembedahan pada pasien BPH akan muncul beberapa masalah seperti pendarahan, resiko infeksi, dan adanya luka sayatan pada jaringan yang mengakibatkan nyeri (Herlindasari, 2018). Nyeri adalah rasa sakit baik ringan maupun berat, nyeri dapat memperpanjang proses penyembuhan karena mengganggu kembalinya aktivitas pasien, serta menjadi salah satu alasan pasien untuk tidak ingin bergerak (Arifin, 2015).

Dari adanya luka sayatan pada jaringan tersebut menimbulkan nyeri, nyeri yang dirasakan membuat pasien enggan mengerjakan ekstremitasnya sampai terjadi kekakuan sendi sehingga memunculkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik (Bimandama, 2018). Gangguan mobilitas fisik merupakan suatu keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami keterbatasan fisik. Nyeri pada post operasi prostatectomi dapat dikelola dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Perawat dalam upaya pemberian asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri dengan terapi non farmakologi pada pasien BPH salah satunya adalah dengan memberikan latihan rentang gerak (ROM) pasif. Rentang gerak

(ROM) adalah latihan gerak sendi untuk memperbaiki pergerakan sendi secara normal. Pemberian latihan rentang gerak (ROM) dapat menurunkan intensitas nyeri dan kekakuan sendi pada pasien post prostatektomi dengan intensitas latihan secara berulang dan bertahap (Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, 2017).

Pada studi kasus yang dilakukan, penulis menemukan kasus dengan BPH yaitu Tn. K dengan keluhan nyeri yang membuat pasien enggan mengerjakan ekstremitasnya sampai terjadi kekakuan sendi sehingga muncul masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang. Dapat disimpulkan bahwa perawat memberikan analgetik sebagai tindakan farmakologi. Sedangkan tindakan non-farmakologi salah satunya melakukan ROM pasif. Sehingga penulis ingin menerapkan penerapan ROM pasif untuk mengurangi skala nyeri serta mengurangi kekakuan pada sendi maupun otot di ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada Tn. K dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang ?.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat mengetahui asuhan keperawatan pada pasien BPH.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengetahui konsep dasar pasien BPH, antara lain mengerti : pengertian, etiologi, pemeriksaan diagnostik, komplikasi dan penatalaksanaan medis.
- b. Dapat mengetahui pengkajian keperawatan pada pasien BPH.
- c. Dapat mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien BPH
- d. Dapat mengetahui intervensi keperawatan pada pasien BPH

D. Manfaat penulisan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi :

1. Penulis

Untuk memperoleh pengalaman serta melakukan asuhan keperawatan pada pasien BPH dengan penerapan Latihan Rentang Gerak (ROM) pasif.

2. Profesi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan pembaharuan ilmu bidang keperawatan dalam

pemberian asuhan keperawatan pada pasien BPH dengan penerapan Latihan Rentang Gerak (ROM) pasif.

3. Lahan Praktik

Untuk meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas dan mendapatkan referensi dalam pembuatan asuhan keperawatan pada pasien BPH dengan penerapan Latihan Rentang Gerak ROM pasif.

4. Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien dalam mengurangi skala nyeri dan mengurangi kekakuan sendi maupun otot pasca operasi prostatectomi dengan penerapan Latihan Rentang gerak (ROM).