

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) merupakan suatu penyakit perbesaran atau hipertrofi dari prostat. Hiperperplesia merupakan pembesaran ukuran sel (kualitas) dan diikuti oleh penambahan jumlah sel (kuantitas). Penyebab pastinya belum diketahui secara pasti dari hiperplasi prostat. Beberapa hipotesis menyebutkan bahwa hiperplasia prostat sangat erat kaitannya dengan peningkatan *dehidratestosteron* (DHT), ketidakseimbangan estrogen-testosteron, interaksi antar sel stroma dan sel epitel prostat, berkurangnya kematian sel (apoptosis) serta sistem sel yang meningkat (Prabowo dan Pranata, 2014).

Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bilangan penderita BPH di dunia adalah sekitar 30 juta penderita dan akan meningkat pula pada tahun-tahun mendatang (Khamriona, 2014). Menurut estimasi *American Foundation for Urologi Disease*, lebih dari setengah laki-laki berumur 50 tahun ke atas mengalami pembesaran prostat. Jumlah ini bertambah seiring bertambahnya umur dan pada umur 80 tahun diperkirakan bahwa 80% laki-laki mengalaminya (Abata, 2014).

Prevalensi BPH di Indonesia, bervariasi antara 24-30% dari kasus urologi yang dirawat di beberapa rumah sakit (BPOM RI, 2012). Penyakit *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) di Indonesia menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran. Jika dilihat secara umumnya, diperkirakan hampir 50% pria Indonesia yang berusia di atas 50 tahun ditemukan menderita penyakit BPH ini. Oleh karena itu, jika dilihat dari 200 juta lebih jumlah rakyat Indonesia, maka dapat diperkirakan 100 juta orangnya adalah pria dan yang berusia 50 tahun ke atas kira-kira sebanyak 5 juta, maka dapat

disimpulkan bahwa kira-kira 2.5 juta pria rakyat Indonesia menderita penyakit BPH ini (Wiguna, 2015).

Hiperplasia prostat jinak atau *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) merupakan penyakit yang jarang mengancam jiwa tetapi cukup memberikan keluhan yang menjengkelkan dan menurunkan kualitas hidup penderitanya (Mandang, 2015). Komplikasi dari penyakit BPH antara lain *gross hematuria* dan *urinary tract infectin* (UTH), refluks kandung kemih, *hidroureter* dan *hidronefrosis*, involusi kontraksi kandung kemih serta retensi urine, untuk itu diperlukan penatalaksanaan terapi dengan segera (Nursalam dan Pransiska, 2009).

Penyakit BPH merupakan penyakit bedah, sehingga terapi bersifat simptomatis untuk mengurangi tanda gejala yang diakibatkan oleh obstruksi pada saluran kemih. Terapi simptomatis ditujukan oleh merelaksasikan otot polos prostat atau dengan menurunkan kadar hormonal yang mempengaruhi pembesaran prostat, sehingga obstruksi akan berkurang. Jika keluhan masih bersifat ringan, maka observasi dipelrukan dengan pengobatan simptomatis untuk mengevaluasi perkembangan klien. Namun, jika telah terjadi komplikasi maka harus dilakukan pembedahan yang salah satunya adalah *Transuretral Resection Prostatectomy* (TUR-P) (Prabowo dan Pranata, 2014).

Tindakan *Transuretral Resection Prostatectomy* (TUR-P) merupakan tindakan pembedahan non insisi, yaitu jaringan pemotongan secara elektrik prostat melalui meatus uretralis. Jaringan prostat yang membesar dan menghalangi jalannya urine dilator (Prabowo dan Pranata, 2014). BPH merupakan salah satu penyakit yang penanganannya dengan tindakan pembedahan. Akibat pembedahan keluhan yang sering muncul adalah nyeri post operasi (Muhtarom, 2015). Prosedur pembedahan TUR Prostat menimbulkan luka bedah yang akan mengeluarkan mediator nyeri dan menimbulkan nyeri pasca bedah (Datak, 2008).

Nyeri seringkali dijelaskan dalam istilah proses *destruktif* jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit seperti emosi, pada perasaan takut, mual dan mabuk. Terlebih lagi, setiap perasaan nyeri dan intensitas sedang sampai kuat disertai oleh rasa cemas dan keinginan kuat untuk melepaskan diri dari atau meniadakan perasaan itu (Judha dkk, 2012).

Nyeri yang dirasakan pasien dapat menyebabkan gangguan tidur. Tidur merupakan suatu proses otak yang dibutuhkan oleh seseorang untuk dapat berfungsi dengan baik. Masyarakat awam belum begitu mengenal gangguan tidur sehingga jarang mencari pertolongan. Pendapat yang menyatakan bahwa tidak ada orang yang meninggal karena tidak tidur itu adalah tidak benar. Beberapa gangguan tidur dapat mengancam jiwa, baik secara langsung misalnya insomnia (Priyoto, 2015)

Insomnia sebagai suatu persepsi seseorang yang terus merasa tidak cukup tidur atau merasakan kualitas tidur yang buruk. Walaupun orang tersebut sebenarnya memiliki kesempatan tidur yang cukup. Ini akan mengakibatkan perasaan yang tidak bugar setelah terbangun dari tidur (Susilo & Wulandari, 2011).

Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri. Klien yang mengalami nyeri akan mengganggu tidurnya dan kesulitan untuk dapat jatuh tertidur. Nyeri dapat membangunkan klien selama malam hari dan membuat klien sulit kembali tidur (Potter & Perry, 2010). Pasien yang mengalami nyeri setiap hari kurang mampu berpartisipasi dalam aktifitas rutin dalam hal ini kebutuhan tidur (Andarmoyo, 2013).

Jika pada pasien kebutuhan tidurnya kurang maka keadaan tubuh pasien menjadi lemah sehingga nafsu makan menurun, tentu saja jika asupan makanan ke dalam tubuh berkurang hal ini juga berpengaruh dalam proses penyembuhan (Faridah, 2014). Kualitas tidur merupakan hal yang penting

untuk penyembuhan, serta meningkatkan fungsi imun dan kesehatan mental. Selain itu, kurang tidur diketahui berhubungan dengan depresi, kecemasan, dan menurunkan fungsi kognitif (Hananta, 2014).

Tidur mutlak dibutuhkan oleh setiap orang untuk dapat menjaga status kesehatan pada tingkat yang optimal. Orang yang sakit membutuhkan banyak istirahat dan tidur agar dapat memperbaiki kerusakan sel. Selain itu, orang yang kelelahan juga membutuhkan istirahat dan tidur memulihkan kondisi tubuh (Saputra, 2013).

Data dari Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin jumlah pasien BPH dari bulan Januari – September 2017 sebanyak 1.335 orang dan dari jumlah tersebut sebanyak 876 orang (65,6%) telah pernah dilakukan operasi sedangkan jumlah pasien rawat inap sebanyak 316 orang. Hasil studi pendahuluan kepada 4 orang pasien post operasi BPH di RS Dr. R. Soeharsono didapatkan sebanyak 3 orang (75%) yang mengatakan bahwa mereka mengalami nyeri dibagian daerah luka operasi yang menyebabkan mereka kesulitan untuk tidur sedangkan 1 orang (25%) lainnya mengatakan bahwa mereka mengalami nyeri namun tidak sampai mengganggu tidur mereka.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Skala Nyeri dengan Kejadian Insomnia pada Pasien Post Operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

Apakah ada hubungan skala nyeri dengan kejadian insomnia pada pasien *post* operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan skala nyeri dengan kejadian insomnia pada pasien *post operasi Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi skala nyeri pada pasien *post operasi Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin .

1.3.2.2 Mengidentifikasi kejadian insomnia pada pasien *post operasi Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin .

1.3.2.3 Menganalisis hubungan skala nyeri dengan kejadian insomnia pada pasien *post operasi Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan informasi untuk memperkaya pengetahuan dan literatur dalam bidang keperawatan dan sebagai bahan informasi tentang hubungan skala nyeri dengan kejadian insomnia pada pasien *post operasi Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

1.4.2 Manfaat aplikatif

1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan sebagai bahan informasi tentang hubungan skala nyeri dengan kejadian insomnia pada pasien *post operasi Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH), sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan asuhan keperawatan.

1.4.2.2 Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan skala nyeri dengan kejadian insomnia pada pasien *post operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)*.

1.4.2.3 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan sumbangan ilmu dalam meningkatkan dan menambah referensi bidang keperawatan.

1.4.2.4 Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti mendapatkan wawasan baru mengenai hubungan skala nyeri dengan kejadian insomnia pada pasien *post operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)*.

1.5 Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait dengan penelitian ini sebagai berikut:

1.5.1 Penelitian Khomeini (2015) yang berjudul Hubungan Penurunan Kadar Natrium terhadap Gangguan Pola Tidur *Pasca Transurethral Resection of The Prostate* di RS. DR. M. Djamil Padang.

Metodologi penelitian ini penelitian *cross sectional*, semua pasien BPH dilakukan pemeriksaan natrium dan diberikan kuesioner gangguan pola tidur. Setelah TURP dilakukan pemeriksaan natrium pasca TURP dan kuesioner kembali. Jumlah distribusi gangguan pola tidur dan kadar natrium disajikan dalam bentuk tabel. Tiap variabel dilakukan analisa dan uji statistik dengan menggunakan *T-test*, *chisquare* dan *Fisher*. Hasil. Didapatkan pasien dengan gangguan pola tidur 41%. Didapatkan perbedaan bermakna hubungan antara umur pasien dengan gangguan pola tidur

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada variabel, tempat penelitian dan tahun penelitian.

1.5.1.1 Variabel bebas penelitian tersebut adalah penurunan kadar natrium sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah Skala Nyeri.

1.5.1.2 Variabel terikat penelitian tersebut adalah gangguan tidur sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah insomnia.

1.5.1.3 Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin tahun 2017 sedangkan penelitian tersebut dilakukan di RS. DR. M. Djamil Padang tahun 2015.

1.5.2 Penelitian Muhtarom (2015) yang berjudul Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien *Post Operasi Benigna Prostat Hypertrophy* (BPH) di RSUD Kota Semarang.

Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *Pre Eksperimen One Group Pre Test and Post Test Design*. Pengukuran skala nyeri dengan menggunakan skala nyeri numerik. Pengambilan sampel menggunakan non probability sampling dengan tehnik *purposive sampling* sebanyak 17 responden. Analisis menggunakan uji T dependent. Hasil analisa menyatakan ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri pasien post operasi BPH ($p = 0,000$)

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada metode penelitian, variabel, tempat penelitian dan tahun penelitian.

1.5.2.1 Metode penelitian tersebut adalah *Pre Eksperimen One Group Pre Test and Post Test Design* sedangkan penelitian ini survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

1.5.2.2 Variabel bebas penelitian tersebut adalah relaksasi otot progresif sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah Skala Nyeri.

1.5.2.3 Variabel terikat penelitian tersebut adalah nyeri sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah insomnia.

1.5.2.4 Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Dr. Soeharsono Banjarmasin tahun 2017 sedangkan penelitian tersebut dilakukan di RSUD Kota Semarang tahun 2015.