

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

(BPH) adalah pembesaran progresif dari kelenjar prostat(secara umum pada pria lebih tua dari 50 tahun) menyebabkan berbagai derajat obstruksi uretral dan pembatasan aliran urinarius (Haryono,2013).Tindakan TURP (Transuretral Resectioni of the Prostate) merupakan operasi paling banyak dikerjakan untuk mengatasi pembesaran prostat dan operasi ini tidak diperlukan insisi pada kulit perut.pembedahan endurologi transuretra dapat dilakukan dengan memakai tenaga elektrik TURP (Transuretral resectioni of the prostate) dengan memakai energi laser (Purnomo,2011).Masalah yang dapat terjadi setelah post operasi TURP antara lain nyeri,hiponatremia, retensi urin ,perdarahan dari beberapa masalah tersebut perdarahan sering timbul dan salah satunya disebabkan terjadinya bekuan darah(stocel).akibat bekuan darah (stocel) sangat besar dampaknya,terutama keadaan fisik pasca operasi,sekaligus akan mempengaruhi psikologis pasien dalam masa penyembuhan.Bahkan akibat bekuan darah (stocel) dapat menimbulkan hematuri sampai clotting sehingga dapat menyumbat kateter.hal ini terjadi antara lain disebabkan pasien yang berbaring saja dan kurang melakukan aktifitas atau mobilisasi ditempat tidurnya(Afrainin,2010).kurangnya mobilisasi dapat dipahami karena pasien post operasi merasa harus banyak istirahat dan tidak melakukan gerakan gerakan yang tidak diperlukan apalagi jika gerakan tersebut menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman di buat untuk gerak.Namun pengaruh

mobilisasi dini terhadap kejadian stocel pada pasien post operasi Transuretral Resection of the prostate(TURP)belum dapat dijelaskan

Berdasarkan pengamatan atau survei awal yang dilakukan di Ruang Dahlia di RSUD Ibnu Sina Gresik bagian rekam medis pada tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 185 pasien BPH post op TURP (Transuretral Resection of the prostate)ditemukan 24 pasien (13%) mengalami stocel ini dikarenakan pasien kurang gerak atau mobilisasi. Di Indonesia BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan jika dilihat secara umum diperkirakan hampir 50% pria Indonesia ditemukan menderita BPH (Pakasi, 2009).dan dilakukan tindakan TURP(Transuretral Resection of the prostate) penelitian menyebutkan bahwa prevalensi BPH yang bergejala pada pria berusia 40-49 tahun mencapai 15%dilakukana tindakan TURP. Angka ini meningkat dengan bertambahnya usia, sehingga pada usia 50-59 tahun prevalensinya mencapai hampir 25% pada usia 60 tahun ke atas sebanyak 50%.

Penatalaksanaan jangka panjang yang terbaik pada pasien BPH adalah dengan pembedahan, karena pemberian obat-obatan terapi non invasif lainnya membutuhkan waktu yang sangat lama untuk melihat keberhasilan. Salah satu tindakan pembedahan yang paling banyak dilakukan pada pasien BPH adalah pembedahan *Transuretral Resection of the Prostat* (TURP) (Purnomo, 2011). TURP merupakan prosedur pembedahan dengan memasukkan resektoskopi melalui uretra untuk mengeksisi kelenjar dan mengkauterisasi atau mereseksi kelenjar prostat yang obstruksi. TURP dilakukan di bawah general anastesia atau lumbah anastesia dengan *sedation*, sebuah *citoscope* dimasukkan melalui urethra sampai ke *bladder*, *bladder* diisi dengan *solution* sehingga memudahkan *surgeon*

melihat dan memeriksa bagian dari prostat yang membesar, kemudian dimasukkan *surgical loop* melalui *citoscope* untuk meremove bagian yang membesar dan kateter akan dibiarkan sampai beberapa hari. Kadang-kadang dipasang *irrigation* untuk menghindari pembentukan bekuan darah (*stocel*). Observasi kesadaran, *vital sign*, perdarahan, *intake output*, *urination* harus dilakukan setelah operasi. Prosedur pembedahan TURP menimbulkan luka bedah yang akan mengeluarkan mediator nyeri dan menimbulkan nyeri pasca bedah (Purnomo, 2011). Nyeri yang timbul tersebut salah satunya disebabkan terjadinya bekuan darah (*stocel*). Nyeri yang dirasakan pasien akibat bekuan darah sangat besar dampaknya, terutama keadaan fisik pasca operasi, sekaligus akan mempengaruhi psikologi pasien dalam masa penyembuhan. Bahkan dalam kasus tertentu, akibat bekuan darah (*stocel*) dapat menimbulkan hematuria hingga clotting. Hematuria adalah kondisi ketika adanya darah di dalam urine. Secara sederhana kondisi ini disebut dengan kencing berdarah.

Mobilisasi setelah operasi tidak perlu dikhawatirkan, bahkan justru hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi hambatan. Kebanyakan pasien masih mempunyai kekhawatiran kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca pembedahan akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai (Ramadhan, 2009 dalam Uchi, dkk, 2015). Menurut Brunner dan Suddarth (1996) dalam Uchi, dkk (2015), pasien pasca operasi diharapkan dapat melakukan mobilisasi sesegera mungkin. Mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Manfaat dari mobilisasi tersebut untuk peningkatan

sirkulasi darah yang dapat menyebabkan pengurangan rasa nyeri, mencegah tromboflebitis, memberi nutrisi untuk penyembuhan pada daerah luka, dan meningkatkan kelancaran fungsi ginjal (Long, 1998 dalam Uchi, dkk, 2015). Mobilisasi dalam post TURP ini adalah menggerakkan tubuh miring ke kanan atau ke kiri secukupnya sesuai dengan kemampuan dan tidak perlu memaksakan apabila terasa sakit atau nyeri, tidak sampai duduk apalagi turun dari tempat tidur untuk berjalan. Mobilisasi dengan miring ke kanan dan ke kiri post TURP akan meningkatkan sirkulasi darah yang berarti juga akan mencegah timbulnya stocel (bekuan darah) pada daerah sekitar area pembedahan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang pembekuan darah pasca TURP dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Kejadian Stocel pada Pasien Post Op *Transuretral Resection of the Prostat* (TURP)”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh mobilisasi dini terhadap kejadian Stocel pada Pasien Post Op *Transuretral Resection of the Prostat* (TURP)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh mobilisasi dini terhadap kejadian stocel pada pasien post op *Transuretral Resection of the prostat*(TURP).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian stocel pada pasien *post op Transuretral Resection of the Prostate* (TURP) sebelum diberikan mobilisasi dini.
2. Mengidentifikasi kejadian Stocel pada pasien *post op Transuretral Resection of the Prostate* (TURP) setelah diberikan mobilisasi dini
3. Menganalisa pengaruh mobilisasi dini terhadap kejadian stocel pada pasien *post op Transuretral Resection of the Prostate* (TURP)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Menambah khasanah keilmuan Keperawatan Medikal Bedah khususnya dalam hal penatalaksanaan mobilisasi terhadap kejadian stocel pada pasien post op TURP.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi perawatan pasien penyakit BPH, khususnya penanganan post op TURP.

2. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya sehingga dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan.