

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pre operasi adalah tahap pertama dari keperawatan perioperatif, yang mana kesuksesan suatu tindakan operasi bergantung pada tahap ini. (Kurniawan et al., 2018, p. 6) preoperasi merupakan tahap pertama dari tiga tahap pengalaman pembedahan yaitu tahap pre operasi tahap intra operasi dan tahap post operasi. Tahap preoperasi ialah tahap awal dari keperawatan operatif, dimulai dari sejak pasien masuk ke ruang terima pasien sampai pasien berpindah ke meja operasi untuk pelaksanaan tindakan pembedahan. Ditahap ini lingkup keperawatan mencakup penetapan pengkajian dasar pasien selama di klinik atau rumah. pengkajian pre operasi dan persiapan anastesi yang akan diberikan saat pembedahan kepada pasien. (*Brunner Dan Suddarth*, 2013)

Pemberian *informed consent* atau informasi kepada pasien preoperasi dipoliklinik sangatlah penting dilakukan dengan tujuan memberikan kebebasan untuk melakukan persetujuan suatu tindakan dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien terhadap rencana tindakan yang akan dilakukan. Pada pasien post operasi TUR-P tingkat pengetahuan pasien mempengaruhi keberhasilan dari tindakan itu sendiri. Hal ini dikarnakan secara perlahan pasien post TUR-P harus melakukan pergerakan sekecil mungkin, karna bergerak bebas adalah kemampuan dasar manusia yang harus terpenuhi. Peran perawat dalam membantu pasien melakukan latihan kegel's exercise atau otot dasar pelvis dapat meningkatkan resistensi ureter. Latihan ini dapat mencegah terjadinya incontinensia urin post TUR-P. otot dasar dari pelvis mampu membantu organ yang berada sekitar pelvis yang membuat meningkatnya sensitifitas urodinamik sfngter uretra setelah post operasi TUR-P. (Nuraini, 2011).

*Informed consent* atau persetujuan tindakan adalah suatu persetujuan atau ijin dari pasien atau keluarganya yang bersifat (*voluntary*) atau diberikan secara rasional, bebas, juga sadar tanpa paksaan terhadap tindakan yang akan dilakukan kepadanya setelah mendapatkan penjelasan dan informasi yang mencukupi tentang tindakan yang hendak dilakukan kepada pasien tersebut (HIPKABI, 2013 :37).

Kajian dari manajemen *patient safety* indonesia tentang pelayanan di rumah sakit terkait pemberian informed consent belum optimal terlaksana, hampir sebagian besar tenaga kesehatan lebih sering meminta tanda tangan dilembar informed consent tanpa pemberian penjelasan dengan jelas, hal ini tentunya berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pasien atau keluarga yang tentunya bertambahnya potensi terjadinya masalah apabila terjadi hal buruk atau tidak di inginkan (Depkes RI, 2016).

Perawat sebagai bagian integral pelaksana pelayanan keperawatan atau pelayanan di bidang kesehatan harus mengetahui strategi dan penatalaksanaan non farmakologi yang tepat untuk mengatasi rasa cemas, ketegangan, dan ketakutan dalam menghadapi tindakan pembedahan (Mutaaqqin & Sari, 2013). Perawat berperan sebagai advocate diharapkan dapat bertanggungjawab untuk membantu pasien maupun kelurga pasien dalam menginter prestasikan sebuah informasi yang bertujuan untuk mengambil sebuah keputusan terhadap suatu rencana tindakan diberikan serta mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien.

Perawat sebagai educator berperan meningkatkan pengetahuan pasien dalam kesehatan baik itu gejala ataupun tindakan yang akan dilakukan dengan harapan adanya perubahan perilaku pasien setelah diberikan suatu edukasi.

Hasil Penelitian Nuraeni (2015) mengatakan bahwa kecemasan pasien akan meningkat ketika tingkat pengetahuan seseorang tentang informasi preoperatif rendah. Sedangkan seseorang memiliki tingkat kecemasan yang

lebih rendah ketika memiliki informasi tentang preoperatif yang lebih baik. Hal tersebut disebabkan karena sebuah informasi preoperatif diberikan oleh petugas kepada pasien adalah untuk meluruskan pemahaman ataupun persepsi yang tidak atau kurang tepat terkait tindakan operasi. Sama seperti hasil penelitian dari (Huber et al. 2012) pada 30 pasien yang akan melakukan tindakan Radical Prostatectomy menyatakan cukup puas terhadap edukasi yang telah diberikan pada tahap preoperatif. Sehingga edukasi preoperatif memang sangat penting untuk dilakukan.

Selain sebagai edukator, perawat berperan sebagai peneliti dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan, diharapkan memiliki kemampuan dalam mengidentifikasi suatu masalah, dan menerapkan prinsip-prinsip metode penelitian, juga dapat memanfaatkan hasil dari penelitian untuk mengingkatkan suatu mutu asuhan atau pelayanan keperawatan khususnya pada pasien yang akan menjalani operasi TUR-P

Penyakit BPH atau (*Benigna Prostat Hyperplasia*) merupakan salah satu penyakit yang ditakuti dikalangan pria usia lanjut. Kelenjar prostat adalah salah satu penyebab timbulnya masalah kehidupan. Berdasarkan data, tidak kurang dari 70% Pria usia lanjut mengalami BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*). Biasanya BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) mulai mengintai pria umur 50 tahun dan 10 tahun kemudian mengganas.

Menurut data WHO dalam jurnal Rikdesda, pada 2013 memperkirakan terdapat kurang lebih 70 juta kasus degeneratif. BPH atau (*Benigna Prostat Hyperplasia*) merupakan salah satunya, dengan insidensi di Negara berkembang yaitu sebanyak 5,35%, dan di Negara maju yaitu sebanyak 19% kasus. kebanyakan ditemui pada laki-laki berusia diatas 65 tahun. Dan dilakukan tindakan operasi setiap tahunnya. Tingginya angka kejadian BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) di Indonesia telah menempatkan BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) sebagai penyebab kesakitan nomer 2 terbanyak setelah

penyakit batu pada saluran kemih. Pada tahun 2013 di Indonesia terdapat kurang lebih 9,2 juta kasus BPH (*Benign Prostat Hyperplasia*) dan diantaranya diderita oleh pria berusia diatas 60 tahun.

BPH (*Benign Prostat Hyperplasia*) adalah kelenjar prostat yang mengalami pembesaran sehingga pembesaran ini dapat menyebabkan penekanan pada uretra, yang menyebabkan aliran urin dari bladder akan terganggu. Bila dibiarkan akan menyebabkan penyumbatan, yang pada akhirnya akan menyebabkan hidronefrosis dan resiko terjadi kegagalan ginjal tinggi. BPH (*Benign Prostat Hyperplasia*) bisa diobati tergantung dari tingkat keparahan,bisa dengan obat maupun dengan tindakan bedah atau operasi. (Kong, 2018). Tindakan bedah untuk BPH (*Benign Prostat Hyperplasia*) tanpa melakukan insisi adalah TUR-P (*transurethral resection of prostate*).

TUR-P adalah suatu tindakan invasif minimal dalam pembedahan yang sering dilakukan pada pasien dengan diagnosa BPH yang mempunyai kisaran volume prostat antara 30-80 cc. akan tetapi tindakan TUR-P dapat dilakukan oleh seorang dokter bedah urologi yang berpengalaman dan tersedianya alat yang memadai terhadap pasien BPH dengan kondisi volume prostate. Secara umum efektifitas tindakan TUR-P dapat mencapai 90% hal ini menjadikan TUR-P merupakan baku emas dalam tatalaksana tindakan invasive pasien dengan BPH. (Sutanto, 2021, p. 7)

Setelah three-way catheter dilepas pasien post TURP biasanya mengalami gejala ketidakmampuan mengontrol buang air kecil, dan biasanya yang dikeluhkan pasien adalah selalu menetesnya urin ketika setelah buang air. Bergerak sedini mungkin adalah terapi yang dianjur kepada pasien pasca operasi TUR-P dengan tujuan peningkatan kualitas hidup tetapi kebanyakan pasien post TUR-P takut bergerak dengan alasan adanya kateter yang terpasang dikhawatirkan akan mempengaruhi penyembuhan. Sehingga hal ini akan menyebabkan penurunan dari kekuatan otot. (Bastomi, 2016).

RSAU dr. M. Salamun merupakan Rumah Sakit TNI AU yang berada di Bandung ibu kota Jawa Barat, RSAU dr. M. Salamun merupakan rumah sakit kelas B yang mana mampu memberikan pelayanan spesialis luas dan subspesialis terbatas yang mana rumah sakit ini menampung rujukan dari rumah sakit kabupaten, rumah sakit ini melayani anggota TNI, PNS dan keluarganya serta masyarakat umum baik yang menggunakan asuransi kesehatan maupun tidak. Rumah sakit inipun merawat pasien dengan berbagai macam penyakit termasuk pasien dengan kategori penyakit bedah. Di RSAU dr. M. Salamun terdapat berbagai ruangan rawat inap dengan berbagai kategori, salah satunya yaitu ruang Firdaus atau lebih sering disebut ruang perawatan bedah dewasa kelas 1, 2, dan 3. Ruangan ini menggambarkan seluruh kategori pasien yang menjalani operasi dan dirawat di RSAU dr. M. Salamun, diantaranya pasien dengan kasus BPH (*Benign Prostat Hyperplasia*). Menurut data rekam medis di RSAU dr. M. Salamun pada tahun 2020 didapatkan data bahwa Penyakit BPH masuk dalam kriteria 10 besar kunjungan pasien rawat inap yaitu sebanyak 294 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di poliklinik urologi RSAU dr. M. Salamun didapatkan informasi meliputi prosedur pemberian *informed consent* selalu dilakukan kepada pasien dengan rencana tindakan pembedahan TUR-P dalam waktu maksimal H-1 sebelum tindakan operasi, namun dalam kondisi urgensi pemberian *informed consent* akan dilakukan di ruang perawatan. Peneliti dengan melakukan wawancara terhadap 7 orang pasien preoperasi yang telah diberikan *informed consent* oleh seorang dokter beserta perawat didapatkan hasil sebagai berikut, Terdapat 2 orang pasien mengatakan masih kurang faham mengenai apa saja yang sudah dijelaskan oleh dokter setelah diberikan *informed consent*, dan 2 orang pasien mengatakan bingung terhadap keputusan yang akan diambil setelah diberikan penjelasan oleh dokter. Dari masing-masing pasien yang telah mendapatkan penjelasan

*informed consent* sesuai SOP, akhirnya data awal yang didapatkan peneliti dari wawancara yaitu kurang jelasnya informasi terkait dengan penyakit yang di derita oleh pasien, serta informasi yang meliputi tindakan operasinya itu sendiri, seperti hal apa saja yang harus disiapkan menjelang operasi, jenis pembiusan, ada tidaknya sayatan pada area operasi, lamanya proses operasi, serta lama tidaknya perawatan setelah tindakan operasi tersebut. Dan ada beberapa pasien yang memikirkan besarnya biaya yang akan ditanggung nanti.

Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Pasien Preoperasi *Transurethral Resection Of The Prostate* (TUR-P) Setelah Diberikan *informed consent* Di Ruang Poliklinik Urologi RSAU Dr. M. Salamun..

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasien Preoperasi *Transurethral Resection Of The Prostate* (TUR-P) Setelah Diberikan *informed consent* Di Ruang Poliklinik Urologi RSAU Dr. M. Salamun?

**C. Tujuan Penelitian****1. Tujuan umum**

Mengetahui Bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasien Preoperasi *Transurethral Resection Of The Prostate* (TUR-P) Setelah Diberikan *informed consent* Di Ruang Poliklinik Urologi RSAU Dr. M. Salamun

**2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Pasien Preoperasi *Transurethral Resection Of The Prostate* (TUR-P) Setelah Diberikan *informed consent* Di Ruang Poliklinik Urologi RSAU Dr. M. Salamun

**D. Manfaat Penelitian****a. Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan bedah.

**b. Manfaat praktis**

- 1) Bagi pasien preoperasi TUR-P

Mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan TUR-P setelah diberikan *informed consent*.

- 2) Bagi RSAU dr. M. Salamun

Meningkatnya efektifitas pemberian *informed consent* dan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan pasien.

- 3) Bagi institusi STIKes Dharma Husada Bandung

Menambah referensi dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa program studi keperawatan di STIKes Dharma Husada Bandung

#### **E. Ruang Lingkup penelitian**

##### **1. Ruang lingkup tempat**

Tempat penelitian akan dilaksanakan di Poliklinik Urologi RSAU dr. M. Salamun

##### **2. Ruang lingkup waktu**

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2021

##### **3. Ruang Lingkup Materi keilmuan**

Penelitian ini mencakup tentang Gambaran Pengetahuan Pasien Preoperasi *Transurethral Resection Of The Prostate* (TUR-P) Setelah Diberikan *informed consent* Di Ruang Poliklinik Urologi RSAU Dr. M. Salamun. Dalam ilmu keperawatan masuk kedalam ilmu keperawatan Bedah

##### **4. Ruang lingkup metode**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif Kuantitatif dengan teknik pengambilan data dengan *Accidental Sampling*.