

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) merupakan pembesaran pada kelenjar prostat sebagai akibat dari hiperplasia kelenjar prostat. Terjadinya pembesaran pada organ ini akan mengakibatkan penyumbatan pada uretra posterior sehingga aliran urin akan terhambat. Kelenjar prostat merupakan organ pada genitalia laki – laki yang berada di inferior buli – buli dan membungkus uretra posterior (Diana & Prasetyo, 2020). Menurut kejadiannya pembesaran prostat disebabkan oleh dua faktor penting yaitu ketidakseimbangan hormon dihidrotestosteron, serta faktor umur (Supriyo et al., 2021) Seiring bertambah usia seorang pria, semakin besar kadar hormon DHT dan estrogen dalam darah. Hal ini menyebabkan terjadinya proliferasi sel-sel kelenjar prostat yang berlebihan dan penurunan apoptosis sel sehingga seorang pria akan semakin mudah menderita BPH (Wati et al., 2021).

Benigna Prostat Hiperplasia merupakan penyakit yang sering ditemukan pada usia paruh baya atau usia lanjut. BPH umumnya terjadi pada usia lebih dari 50 tahun. Jika dilihat berdasarkan faktor usia maka dapat dilihat insidensi BPH usia 40 tahun sebesar 40%, usia 60 hingga 70 tahun sebesar 50%, dan usia diatas 70 tahun sebesar 90%. Hal ini dapat membuktikan bahwa usia menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya BPH, dan rata-rata usia 70 tahun keatas rentan terkena penyakit ini. (Putri, et al, 2017). Selain itu juga pasien tidak mengetahui secara jelas apa itu BPH dan penyebabnya. Menurut (Diana & Prasetyo, 2020) ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya BPH yaitu perubahan kadar hormon, tersumbatnya uretra, kurang berolahraga dan obesitas, faktor penuaan, menderita penyakit jantung atau diabetes, efek samping obat-obatan penghambat beta, keturunan. Adapun beberapa teori mengenai timbulnya BPH, yaitu teori dihidrotestosteron (DHT) dan teori ketidakseimbangan testosteron dan esterogen. DHT adalah metabolit androgen yang terlibat

dalam pertumbuhan prostat dibentuk dari testosteron oleh enzim 5 α -reduktase. Berbagai mediator berpengaruh dalam pertumbuhan prostat mediator utama pertumbuhan prostat adalah DHT (Dihidrotestosteron), suatu metabolit testosteron yang terbentuk dalam sel prostat oleh pemecahan testosteron. Enzim 5-alpha reductase mengubah testosteron menjadi DHT. Enzim ini adalah target terapi obat penghambat reduktase 5-alpha yang bertujuan mengurangi ukuran prostat

Biasanya seseorang mengalami gejala BPH merasakan kesulitan dalam buang air kecil dan perasaan buang air kecil yang tidak tuntas. Saat kelenjar prostat tumbuh lebih besar akan menekan uretra dan menyempit, serta menghalangi aliran urin keluar. Kandung kemih mulai mendorong lebih keras untuk mengeluarkan air seni, yang menyebabkan otot kandung kemih menjadi lebih besar dan lebih sensitif. Ini membuat perasaan sering buang air kecil, dan aliran urine lemah. Hal ini yang menyebabkan pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan sulit buang air kecil, dilakukan pemeriksaan colok dubur dan dilanjutkan pemasangan *foley* kateter serta dilakukan pemeriksaan penunjang seperti USG untuk melihat lebih jelas permasalahan pasien pada prostat.

Prevalensi kasus BPH di Indonesia menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan secara umum, diperkirakan hampir 50% pria Indonesia yang berusia di atas 50 tahun ditemukan menderita BPH (Haryanto, H., & Rihiantoro, 2016). Berdasarkan data Provinsi Lampung jumlah kasus BPH mencapai 689 kasus (29%) dan merupakan kasus Penyakit Saluran Kemih kedua terbesar setelah infeksi saluran kemih yang mencapai 999 (42%). Data RSUD dr. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung menunjukkan di poli urologi tahun 2015 jumlah pasien BPH yang berobat mencapai 937 kasus. Data yang tercatat di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo, Metro Pada Tahun 2021 terdapat 169 pasien dan sejak 3 bulan terakhir jumlah pasien kasus BPH sebanyak 43 pasien yang dilakukan tindakan operasi. Hal tersebut membuktikan bahwa penyakit BPH kejadiannya cukup banyak ditemukan. Di rumah sakit Mardi Waluyo penulis menemukan kasus BPH 3-4 pasien dalam satu hari.

Keadaan pasien yang mengeluh sulit buang air kecil menyebabkan tertahannya urine pada kandung kemih dan membuat pasien merasa tekanan dan nyeri. Oleh karena itu banyak pasien yang datang ke fasilitas kesehatan untuk mengatasi permasalahannya. Penanganan Benigna Prostat Hiperplasia dapat dilakukan dengan tindakan antara lain watch full waiting, medikamentosa, dan tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan bentuk penanganan medis melalui sayatan untuk menampilkan organ bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan penutupan luka melalui proses penjahitan. Terdapat tiga fase dalam pembedahan meliputi, fase pra operatif, fase intra operatif, dan fase post operatif. Tujuan pembedahan adalah diagnostik, paliatif, ablative, konstruktif, dan transpalatif (Kozier, 2016). Biasanya pasien BPH yang akan dilakukan tindakan operasi mempunyai beberapa keluhan yaitu adanya nyeri, kemudian perdarahan pada post operasi dan cemas saat akan dilakukan tindakan operasi. Cemas yang terjadi pada pasien disebabkan karena tidak mengetahui prosedur yang akan dilakukan atau belum memahami penyakit yang dialami serta ketakutan akan dilakukan tindakan operasi.

Tindakan yang sering dilakukan dalam penanganan Benigna Prostat Hiperplasia salah satunya adalah dengan melakukan pembedahan terbuka atau bisa disebut *open prostatectomy*, tindakan dilakukan dengan cara melakukan sayatan pada perut bagian bawah sampai prostat membuka kandung kemih kemudian dilakukan pengangkatan prostat lewat uretra yang mengalami pembesaran (Sjamsuhidajat, 2010). *Open prostatectomy suprapubik, prostatectomy perineal, dan prostatectomy retropubik*. *Open* dianjurkan untuk prostat ukuran >100 gram. Pasien yang telah menjalani pembedahan bukan berarti tidak akan timbul masalah, penyulit yang dapat terjadi setelah pembedahan *open prostatectomy* yaitu pasien kehilangan darah yang cukup banyak, retensi urin, impotensi dan terjadi infeksi (Purnomo, 2016). Operasi *open prostatectomy* adalah jenis operasi dimana sayatan besar dibuat dibagian bawah perut. Pada operasi ini hasil setelah operasi kondisi pasien membaik, tidak sulit saat berkemih dan komplikasi paska operasi tidak didapatkan. (Mahmud et al., 2020).

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Palla et al., 2018). Keperawatan perioperatif adalah tindakan perawatan yang dilakukan perawat saat di ruang operasi dan berfokus pada proses pembedahan yang dimulai dari persiapan sebelum dilakukan pembedahan sampai dengan proses perawatan pasca pembedahan atau lebih diketahui sebagai tahap preoperatif, intraoperatif, dan pascaoperatif (HIPKABI, 2014) dalam Susanti, S. S., Rachmalia, & Mayasari, 2021))

Fase pre operatif adalah fase dimulai dari pasien menyetujui untuk dilakukan tindakan operasi sampai pasien dipindahkan ke kamar operasi. Dalam ruang operasi fase operasi dilakukan saat pasien masuk ke ruang persiapan. Keluhan yang dialami pasien pada fase pre operatif beragam seperti nyeri dan ansietas. Perawat perioperatif harus menangani keluhan pasien sesuai dengan intervensi yang ada. Pada fase intra operatif biasanya muncul diagnosa keperawatan sesuai dengan kondisi pasien selama dilakukan tindakan operasi misalnya, risiko perdarahan atau risiko hipotermi. Fase post operatif dimulai dari pasien dipindahkan ke ruang pemulihan atau *Recovery Room* (RR). Diagnosa keperawatan yang muncul pada fase ini yaitu risiko perdarahan atau nyeri sesuai dengan kondisi dan keluhan yang dirasakan oleh pasien diruang pemulihan.

Keperawatan perioperatif merupakan proses keperawatan untuk mengembangkan rencana asuhan individual dan mengkoordinasikan serta memberikan asuhan pada pasien yang mengalami pembedahan atau prosedur invasif (Santika, 2020). Hal ini perlu diperhatikan oleh perawat perioperatif pada saat penerimaan pasien di fase perioperatif yaitu dilakukan serah terima pasien, melakukan *sign in* sesuai dengan format rumah sakit dan melakukan asuhan keperawatan perioperatif. Pada fase intra operatif perawat perioperatif harus melakukan *time out* sebelum operasi dimulai dan melakukan *sign out* sebelum penutupan luka operasi. Pada saat post operatif tindakan utama perawat perioperatif selain memberikan asuhan keperawatan yaitu mengukur skor pemulihan pasca anastesi dengan menghitung *Aldrate*

Score untuk pasien dewasa, *Steward Score* untuk pasien anak-anak dan *Bromage Score* untuk pasien spinal anastesi. Perawat perioperatif harus mampu berkomunikasi, mendelegasi dan mengobservasi serta mampu memberikan kebutuhan pasien selama menjalankan pembedahan. Perawat perioperatif harus memiliki dan menerapkan pengetahuan anatomi, fisiologi, psikologi, sosiokultural, keyakinan dan kepercayaan. Selain itu perawat perioperatif juga perlu memahami seluruh aspek prosedur pembedahan yang dilakukan.

Melihat pentingnya peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan khususnya pada pasien diruang operasi. Peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan dimulai dari mengkaji kondisi pasien saat awal masuk rumah sakit sampai melakukan pendokumentasian keperawatan. Tindakan perawatan dimana perawat melakukan pengkajian lebih spesifik, dan data harus fokus serta masalah yang di tetapkan tidak hanya diagnosa medis saja. Sejalan dengan banyaknya kasus BPH yang dilakukan tindakan pembedahan dimana merupakan operasi mayor yang memerlukan perhatian khusus selama periode preoperatif, intraoperatif dan postoperatif, sehingga dibutuhkan pemahaman yang cukup untuk melakukan asuhan keperawatan perioperatif secara konferhensi. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Benigna Prostat Hiperplasia Dengan Tindakan *Open Prostatectomy* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Masalah adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah ”Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien Benigna Prostat Hiperplasia Dengan Tindakan *Open Prostatectomy* Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2022?”

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan *Open Prostatectomy* atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

b. Tujuan Khusus

Melaksanakan asuhan keperawatan perioperatif pasien Benigna Prostat Hiperplasia dengan tindakan *Open Prostatectomy* di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022, terdiri dari :

- a) Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan *Open Prostatectomy* atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.
- b) Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan intraoperasi dengan tindakan *Open Prostatectomy* atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.
- c) Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan post operasi dengan tindakan *Open Prostatectomy* atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup perioperatif pada kasus Benigna Prostat Hiperplasia.

b. Manfaat Praktis

a) Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus Benigna Prostat Hiperplasia.

b) Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mardi Waluyo.

c) Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus Benigna Prostat Hiperplasia serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan *Open Prostatektomy* dengan indikasi Benigna Prostat Hiperplasia. Asuhan keperawatan dilakukan di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo pada tanggal 30 Maret tahun 2022, terdiri dari pre, intra, dan post operatif yang dilakukan pada pada Tn.E.