

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit pembesaran prostat atau lebih di kenal *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) merupakan penyakit yang sangat sering mengakibatkan masalah pada pria yang meningkat pada usia di atas 40 tahun. Penyakit *Benigna Prostat Hiperplasia* ini melibatkan unsur-unsur stroma dan epitel prostat yang timbul di zona periuretra dan transisi dari kelenjar. *Benigna Prostat Hiperplasia* dianggap sebagai bagian normal dari proses penuaan pada pria tergantung pada hormon testosteron dan dihidrotestosteron (DHT) (Detters dalam Tresna, 2016). Dihidrotestosteron yang merupakan metabolit testosteron yang di bentuk di dalam sel prostat oleh *breakdown* prostat (Kapoor, 2012). Pertumbuhan kelenjar prostat terjadi secara konstan selama 20 tahun pertama kehidupan dan berhenti di usia 20-40 tahun dan mulai kembali di usia 50 tahun (Jiwangga, 2016).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2015) diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif salah satunya yaitu *Benigna Prostat Hiperplasia* dengan insidensi di negara maju sebanyak 19 %, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35%. Kasus di Amerika Serikat terdapat lebih dari setengah (50%) pada pria usia 60-70 tahun mengalami gejala *Benigna Prostat Hiperplasia* dan antara usia 70-90 tahun sebanyak 90% mengalami gejala *Benigna Prostat Hiperplasia*. Bila dilihat secara epidemiologinya menurut umur, insidensi *Benigna Prostat Hiperplasia* pada usia di atas 40 tahun kemungkinan seseorang menderita penyakit ini sebesar 40%, dan bertambahnya usia dalam rentang usia 60-70 tahun akan meningkat menjadi 50%, kemudian di atas usia 70 tahun persentasenya bisa mencapai 90%. Apabila dilihat secara histologi penyakit *Benigna Prostat Hiperplasia*, secara umum sekitar 20% pria pada usia di atas 40 tahun dan meningkat pada pria usia 60 tahun dan 90% pada usia 70 tahun (Parsons dalam Heru, 2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2016, *Benigna Prostat Hiperplasia* menjadi penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih. Tahun 2016 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus *Benigna Prostat Hiperplasia*,

diantaranya diderita pada pria berusia di atas 60 tahun (Riskesdas, 2016). Data yang tercatat di RSUD Hanafie Muara Bungo Tahun 2019 ditemukan 115 pasien menderita *Benigna Prostat Hiperplasia* dan rata-rata berumur diatas 50-60 tahun (Wulandari, 2019).

Data yang tercatat di Provinsi Lampung jumlah kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* mencapai (29%) atau 689 kasus dan merupakan kasus penyakit saluran kemih kedua terbesar setelah infeksi saluran kemih yang mencapai (42%) atau 999 kasus dan di RSUD dr A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung kasus BPH mencapai 387 kasus pada tahun 2015 (Haryanto & Rihiantoro, 2016). Angka kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* di RSUD Abdul Moeloek pada tahun 2017 dilaporkan terdapat 31 kasus yang dirawat inap dan tercatat di poli urologi jumlah pasien yang berobat mencapai 937 kasus (Adha, 2017). Data yang tercatat di ruang operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre selama 3 bulan terakhir sejak bulan Desember sampai bulan Februari tahun 2021-2022 terdapat 50 pasien dengan *Benigna Prostat Hiperplasia* yang dilakukan tindakan pembedahan TURP.

Adapun penanganan *Benigna Prostat Hiperplasia* dapat dilakukan dengan berbagai tindakan antara lain *watch full waiting*, medikamentosa, dan tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu 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 dalam pembedahan meliputi, fase pra operatif, fase intra operatif, dan fase post operatif. Masing-masing tahapan mencakup aktivitas atau intervensi keperawatan dan dukungan serta kerjasama yang baik antara tim Kesehatan yang kompeten dibidang periopertatif (Majid, 2011).

Tindakan yang sering dilakukan dalam penanganan *Benigna Prostat Hiperplasia* salah satunya adalah dengan melakukan TURP (*Transurethral resection of the Prostate*). TURP adalah tindakan pembedahan non insisi, yaitu pemotongan secara elektris prostat melalui meatus uretralis. TURP merupakan suatu prosedur pembedahan dengan memasukkan resektoskopi melalui uretra untuk mengeksisi dan mengkauterisasi atau mereseksi kelenjar prostat yang obstruksi (Purnomo, 2019).

Kelebihan TURP antara lain tidak dibutuhkan insisi dan dapat digunakan untuk prostat dengan beragam ukuran, dan lebih aman bagi subyek yang mempunyai risiko bedah yang buruk. Komplikasi setelah dilakukan prosedur TURP adalah risiko perdarahan, keluhan BAK kemerahan, disuria, retensi urin, nyeri, inkontinensia urine, impotensi dan terjadi infeksi (Purnomo, 2019). Penelitian melaporkan terjadi perbaikan indeks berat gejala berdasarkan *American Urological Association* (AUA) sebesar 70-85% pada 80-90% kasus, 10 Penelitian melaporkan tingkat keberhasilan TURP sebesar 81% dibandingkan dengan terapi laser sebesar 67% dan terapi konservatif sebesar 15%. (Zuhirman, Juanda& Lestari, 2017).

Perawat perioperatif sangat berperan dalam kelancaran prosedur pembedahan. Pada fase pre operasi perawat perioperative bertanggungjawab dalam mempersiapkan kesiapan pasien baik secara fisik maupun psikologis. Prosedur pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas sehingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh dan jiwa. Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai – nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan pada pasien harus diatasi karena dapat menimbulkan perubahan perubahan fisiologis yang akan menghambat dilaksanakannya tindakan operasi. Dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah, sesak napas serta emosi yang tidak stabil. Peningkatan tekanan darah dapat berdampak pada tindakan operasi yaitu dapat menjadi penyulit dalam menghentikan perdarahan selama operasi serta dapat mengganggu proses penyembuhan luka (Purnomo, 2016).

Faktor yang menjadi risiko pembesaran prostat diantaranya yaitu usia, riwayat keluarga, obesitas, diabetes melitus, pola konsumsi sayur dan buah, alkohol, merokok, perilaku sosial, dan olahraga (Wein,2016). Riwayat keluarga pada penderita BPH dapat meningkatkan resiko terjadinya kondisi yang sama pada anggota keluarga yang lain. Semakin banyak anggota keluarga yang menderita BPH semakin besar resiko anggota keluarga yang lain untuk

terkena BPH. Resiko terkena penyakit BPH dapat meningkat 2 kali bagi anggota keluarga yang lain.

Dengan semakin banyaknya kasus BPH yang dilakukan tindakan pembedahan maka penting bagi kita sebagai perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam lingkup perioperatif secara komprehensif. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul "Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien *Benigna Prostat Hiperplasia* Dengan Tindakan *Transurethral Resection Prostate* (TURP) di Rumah Sakit Yukum Medical Centre Tahun 2022".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien *Benigna Prostat Hiperplasia* Dengan Tindakan TURP (*Transurethral resection of the Prostate*) di Rumah Sakit Yukum Medical Centre Tahun 2022?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran tentang bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan TURP (*Transurethral resection of the Prostate*) atas indikasi *Benigna Prostat Hiperplasia* di Rumah Sakit Yukum Medical Centre.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan TURP (*Transurethral resection of the Prostate*) atas indikasi *Benigna Prostat Hiperplasia* di Rumah Sakit Yukum Medical Centre.
- b. Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan TURP (*Transurethral resection of the Prostate*) atas indikasi *Benigna Prostat Hiperplasia* di Rumah Sakit Yukum Medical Centre.
- c. Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan post operasi dengan tindakan TURP (*Transurethral resection of the Prostate*) atas

indikasi *Benigna Prostat Hiperplasia* diruang operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. 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 BPH (*Benigna Prostat Hiperplasia*).

b. Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit Yukum Medical Centre khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit Yukum Medical Centre.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus BPH (*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 *Transurethral resection of the Prostate* (TURP) dengan indikasi *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) Asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Rawat Inap dan Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre Tahun 2022. Yang terdiri dari pre-operatif (ruang rawat inap),intra-operatif (ruang operasi), dan post-operatif (ruang rawat inap).