

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Insidensi BPH akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia, sekitar 20% pada pria usia 40 tahun, kemudian menjadi 70% pada pria usia 60 tahun dan akan mencapai 90% pada pria usia 80 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (2015) diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif salah satunya adalah BPH, dengan insiden di negara maju sebanyak 19%, sedangkan beberapa negara di Asia menderita penyakit BPH berkisar 59% di Filipina (Wenyng, 2015). Tahun 2013 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, dan pada tahun 2017 di Indonesia BPH merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih. Dan jika dilihat secara umumnya, diperkirakan hampir 50% pria di Indonesia yang berusia 50 tahun, dengan kini usia harapan hidup mencapai 65 tahun ditemukan menderita penyakit BPH.

Pembedahan yang sering dilakukan pada pasien BPH adalah pembedahan *Transurethral Resection Prostate* (TURP). Tindakan TURP dilakukan dengan anestesi spinal dan membutuhkan waktu pemulihan yang singkat di rumah sakit. Tidak ada sayatan bedah eksternal, *resectoscope* dimasukkan melalui uretra untuk memotong dan membakar jaringan prostat. Kateter tiga arah dimasukkan ke dalam kandung kemih untuk memberikan hemostatis dan untuk memfasilitasi drainase urin. Kandung kemih diirigasi, baik secara kontinu atau intermitten selama 24 jam pertama untuk mencegah terjadinya gumpalan darah.

Kelebihan TURP dibanding tindakan *invasive* lain adalah lebih singkatnya perawatan di rumah sakit, keunggulan dalam perbaikan gejala berdasarkan *International Prostate Symptom Score* (IPSS), komplikasi yang minimal, dan perbaikan laju aliran urin. Penelitian melaporkan terjadi perbaikan indeks berat gejala berdasarkan *American Urological Association* (AUA) sebesar 70-85% pada 80-90% kasus. Penelitian melaporkan tingkat keberhasilan TURP sebesar 81% dibandingkan dengan terapi laser sebesar 67% dan terapi konservatif sebesar 15%. (Zuhirman, Juanda & Lestari, 2017).

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).

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.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Kustiawan & Hilmansyah yang berjudul Kecemasan Pasien Pre Operatif Bedah Mayor di RSUD Kota Tasikmalaya tahun 2013 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin tingkat kecemasan sedang (52.40%), berdasarkan pendidikan (52.40%), berdasarkan jenis pekerjaan (33.30%), berdasarkan usia >35 tahun (52.40%). Mayoritas tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah cemas sedang (81%).

Data tersebut juga di dukung oleh Aprianto (2013), dimana penderita pre operasi khususnya pre operasi TURP biasanya timbul rasa cemas seperti sulit tidur, aritmia, muncul perasaan tidak nyaman, rasa khawatir yang berlebihan dan bisa sampai menyebabkan panik.

Berdasarkan hasil penelitian Fauzi, dkk (2014) yang berjudul Gambaran Kejadian Menggigil (*Shivering*) Pada Pasien dengan Tindakan Operasi yang Menggunakan Anastesi Spinal di RSUD Karawang, didapatkan sebanyak 15 orang atau 78.95% sementara 4 orang lainnya atau 21.05% mengalami penurunan tekanan darah, serta adanya perubahan pada denyut nadi tubuh pasien, dimana adanya peningkatan nadi saat terjadi menggigil pada 12 pasien (63.16%) dan terjadi penurunan denyut nadi pada 7 pasien (36.84%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khamami, dkk (2018) yang berjudul Hubungan Traksi Kateter Terhadap Lamanya Perdarahan Pasca Operasi *Transvesica Prostatektomy (TVP)* di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, responden paling banyak dengan rentang umur 66-75 tahun sebanyak 7 responden (50%). Posisi kaki yang paling banyak ditemukan yaitu lurus sebanyak 8 responden (57%), waktu perdarahan paling banyak pada rentang waktu 12-24 jam sebanyak 6 responden (43%), kesimpulannya terdapat hubungan yang signifikan antara traksi kateter dengan lamanya perdarahan.

Data di Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya selama 3 bulan terakhir pada Maret – Juni 2021 terdapat 30 pasien Benigna Prostat Hiperplasia yang memerlukan tindakan pembedahan TURP. TURP menjadi tindakan operasi terbanyak yang dilakukan di Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya. Sehingga, berdasarkan uraian latar belakang di atas. Penulis bermaksud untuk memahami dan mendalami kasus Benigna Prostat Hiperplasia dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul ”Asuhan Keperawatan Perioperatif *Transurethral Resection Prostate (TURP)* Pada Pasien Benigna Prostat Hiperplasia di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah ”Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif *Transurethral Resection Prostate (TURP)* Pada Pasien Benigna Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Yukum Medical Center Tahun 2021?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan *Transurethral Resection Prostate (TURP)* atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan *Transurethral Resection Prostate* (TURP) atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan *Transurethral Resection Prostate* (TURP) atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi dengan tindakan *Transurethral Resection Prostate* (TURP) atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya.

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 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 Benigna Prostat Hiperplasia.

b) Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya.

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 *Transurethral Resection Prostate* (TURP) atas indikasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH). Asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Rawat Inap dan Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Bandar Jaya pada 22 – 24 Juni 2021, yang terdiri dari pre-operatif (ruang rawat inap), intra-operatif (ruang operasi), dan post-operatif (ruang rawat inap).