

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan penduduk lansia tahun 2006 ada 19 juta orang (8,90%). Pada tahun 2010 diperkirakan penduduk lansia 23,9 juta (9,77%) (KESRA, 2007). Data penduduk usia lanjut di Jawa tengah sebanyak 14,16 % pada tahun 2010, salah satu kota di Jawa tengah yang penduduknya paling banyak adalah kota Semarang. Usia 60 – 64 tahun ke atas di Semarang pada tahun 2010 sebanyak (35,9%) (Badan Pusat Statistik, 2010). Melihat dari banyaknya jumlah lansia yang ada di Indonesia, pasti banyak gangguan yang terjadi pada kesehatan lansia antara lain : gangguan sistem pendengaran, penglihatan, *kardiovaskular*, persyarafan, *gastrointestinal*, pengaturan suhu tubuh, pernafasan, *genitourinaria*, *endokrin*, *integument* dan *musculoskeletal*. Salah satu masalah yang terjadi pada lansia adalah sistem *genitourinaria* yaitu *BPH* (Azizah, 2011).

Pembesaran prostat jinak atau lebih dikenal sebagai *BPH* (*Benigna Prostatic Hyperplasia*) adalah kelainan *prostat* yang paling sering terjadi, terutama pada pria berusia > 50 tahun. Pembesaran *prostat* berjalan seiring bertambahnya usia.

Benign prostate hyperplasia (*BPH*) sendiri pengertiannya adalah kondisi yang belum diketahui penyebabnya, ditandai oleh meningkatnya ukuran zona dalam (*kelenjar periuretra*) dari *kelenjar prostat* (Grace & Borley, 2007). *BPH* juga diartikan sebagai pembesaran progresif dari *kelenjar prostat*, bersifat jinak disebabkan oleh hiperplasia beberapa atau semua komponen *prostat* yang mengakibatkan penyumbatan *uretra prostatika* yang mempunyai angka prevalensi cukup tinggi (Muttaqin & Sari, 2014)

Pravalensi di dunia diperkirakan jumlah penderita *BPH* adalah sekitar 30 juta, jumlah ini hanya pada kaum pria karena wanita tidak mempunyai *kelenjar prostat*, oleh sebab itu *BPH* terjadi hanya pada kaum pria. Jika dilihat secara *epidemiologinya* di dunia, dan kita jelaskan menurut usia, maka dapat dilihat kadar insidensi *BPH*, pada usia 40 tahunan kemungkinan seseorang itu menderita penyakit ini adalah sebesar 40%, dan setelah meningkatnya usia, yakni dalam rentang usia 60 hingga 70 tahun, persentasenya meningkat menjadi 50% dan diatas 70 tahun, untuk mendapatkannya bisa mencapai 90%. Akan tetapi jika dilihat secara *histologi*, penyakit *BPH* secara umum mengakibatkan 20% pria

pada usia 40 tahun, dan meningkat secara dramatis pada pria berusia 60 tahun, dan 90% pada usia 70 tahun .

Prevalensi di Indonesia mengenai terjadinya *BPH* merupakan urutan kedua setelah batu saluran kemih dan diperkirakan ditemukan pada 50% pria berusia diatas 50 tahun. Di Indonesia diperkirakan bahwa lebih kurang 5% pria Indonesia sudah berumur 60 tahun atau lebih. Kalau dihitung dari seluruh penduduk Indonesia yang berjumlah 200 juta lebih, kira-kira 100 juta penduduk Indonesia terdiri dari pria yang berumur kurang dari 60 tahun dan pria yang berumur 60 tahun atau lebih.

Sedangkan di Rumah Sakit Islam Klaten, angka kejadian pasien yang mengalami *BPH* dalam 5 bulan terakhir berjumlah 10 pasien yang rata – rata berumur lebih dari 54 tahun.

Pada kasus *BPH* terjadi pembesaran *prostat* yang menyebabkan penyempitan lumen uretra prostatika sehingga menghambat aliran *urin*. Keadaan ini menyebabkan peningkatan *intravesikal* ke seluruh bagian kandung kemih sampai pada kedua muara *ureter*, sehingga akibat tekanan yang tinggi menimbulkan aliran balik urin dari kandung kemih ke *ureter* dan menimbulkan *refluk vesiko – ureter*. *Refluks vesiko ureter* dapat menyebabkan *hidroureter*, *hidronefrosis* dan pada akhirnya akan menyebabkan gagal ginjal, sehingga perlu dilakukan tindakan untuk mengatasi hal tersebut. Beberapa penatalaksanaan untuk *BPH* adalah kateterisasi intermiten, *dilatasi* balon dan *stenting* pada *prostat* (pada pasien yang tidak siap operasi), pada sebagian besar pasien dilakukan pembedahan, seperti *prostatektomi* terbuka dan *TURP* (Grace & Borley, 2007). Pada kasus ini operasi yang dilakukan *Transurethral Resection of the Prostate (TURP)* merupakan salah satu prosedur pembedahan untuk mengatasi masalah *BPH* yang paling sering dilakukan.

Bertitik tolak dari latar belakang permasalahan diatas maka penulis tertarik mengambil kasus ini dengan menetapkan judul “Asuhan Keperawatan pada pasien Tn. K. dengan *Post Transurethral Resection Of Prostat* Hari Ke 0 Di Ruang Babbussalam Rumah Sakit Islam Klaten “.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif pada Tn.K dengan *Post Transurethral Resection Of Prostate (TURP)* Hari Ke 0 di ruang Babbussalam Rumah Sakit Islam Klaten

2. Tujuan khusus

Diharapkan penulis :

- a. Dapat melakukan pengkajian pada pasien dengan *Post Transurethral Resection Of Prostate (TURP)*.
- b. Dapat menentukan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan *Post Transurethral Resection Of Prostate (TURP)*.
- c. Dapat merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan masalah yang muncul pada pasien dengan *Post Transurethral Resection Of Prostate (TURP)*.
- d. Melakukan tindakan keperawatan sesuai perencanaan yang telah dibuat pada pasien dengan *Post Transurethral Resection Of Prostate (TURP)*.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan *Post Transurethral Resection Of Prostate (TURP)*.
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pasien dengan *Post Transurethral Resection Of Prostate (TURP)*.

C. Manfaat

1. Bagi institusi

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan, menjadi refrensi, dan perbandingan pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan pengetahuan yang lebih kepada tenaga kesehatan khususnya perawat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai tenaga kesehatan dirumah sakit, sehingga meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

3. Bagi Pasien

Pasien dapat mengetahui dan meningkat ilmu pengetahuan mengenai proses penyakit khususnya penyakit *Benigna Prostat Hiperplasia* dan taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan.

4. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif pada pasien dengan *Post Transurethral Resection Of Prostat (TURP)*.

D. Metedologi

Karya tulis ilmiah ini berbentuk studi kasus, adapun cara penulisanya sebagai berikut :

1. Tempat dan Waktu

Pelaksanaan pengambilan kasus pada Tn. K dilakukan di Rumah Sakit Islam Klaten dilaksanakan pada hari Selasa, 21 Februari 2017 sampai Kamis, 23 Februari 2017 selama 3 hari di Ruang Babbussalam.

2. Teknik pengumpulan data

Penulis dalam pengumpulan data pada Tn. K menggunakan instrument yang menggunakan teori perkembangan keperawatan menurut Gordon. Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi :

a. Anamnese

Metode ini merupakan metode dengan wawancara yang ditunjukan pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subjektif yang meliputi : Identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pola persepsi dan tatalaksana hidup sehat, pola persepsi dan konsep diri, pola *sensori* dan *kognitif*, pola penanggulangan stress, pola tata nilai dan keyakinan.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to too* untuk mendapatkan data secara obyektif dari pasien, dimana dalam pemeriksaan dilakukan secara sistematis yang meliputi :

1) Inspeksi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat tubuh yang diperiksa melalui pengamatan.

2) *Palpasi*

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh pasien.

3) *Perkusi*

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu untuk mengetahui kondisi yang berkaitan dengan kesehatan fisik pasien.

4) *Auskultasi*

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran dengan menggunakan *stetoskop*.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan cara untuk mendapatkan data pasien dengan menggunakan status pasien untuk mengetahui catatan asuhan keperawatan yang dibuat oleh perawat maupun hasil-hasil pemeriksaan, instruksi, catatan dokter yang berhubungan dengan masalah pasien.

d. Studi Kepustakaan

Dengan memanfaatkan referensi atau membaca buku, surat kabar yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan *Benigna Prostat Hiperplasia*