

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Benigna prostat hipertropi (BPH) yaitu pembesaran *kelenjar prostat* yang lazim terjadi pada pria yang berusia lanjut (>60 tahun) dan berhubungan dengan perubahan *endokrin*. Penyebab yang pasti dari terjadinya *BPH* sampai sekarang belum diketahui. Namun yang pasti *kelenjar prostat* sangat tergantung pada *hormon androgen*. Faktor lain yang erat kaitannya dengan *BPH* adalah proses penuaan. Ada beberapa faktor kemungkinan penyebab, antara lain :

- a. *Dihydrotestosteron*
- b. Perubahan keseimbangan *hormon esterogen – testosteron*
- c. Interaksi *stroma – epitel*
- d. Berkurangnya sel yang mati
- e. Teori kebangkitan kembali (*reawakening*) atau *reinduksi* dari kemampuan mesenkim *sinus urogenital* untuk *berproliferasi* dan membentuk *jaringan prostat*.

Melihat dari hal diatas, maka penulis akan menguraikan secara singkat mengenai tindakan keperawatan yang secara langsung dilakukan kepada Tn. K dengan Post Transurethral Resection Of Prostat (TURP) hari ke 0 yang dirawat diruang Babbussalam Rumah Sakit Islam Klaten. Asuhan keperawatan ini dilaksanakan selama 3 hari dari tanggal 21 Februari 2017 sampai 23 Februari 2017, diawali dengan pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi dan evaluasi, maka sebagai langkah terakhir dalam langkah penyusunan laporan tugas akhir ini. Penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik. Pasien mengatakan seminggu yang lalu tidak bisa kencing. Data fokus yang penulis temukan pada Tn.K dengan *Transurethral Resection Of Prostat* hari ke 0 adalah pasien mengatakan merasa nyeri setelah dilakukan operasi *TURP*, kualitas nyeri senut – senut, nyeri pada *genetalia (Penis)*, skala nyeri 4, dan nyeri hilang timbul.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.K dengan *Transurethral Resection Of Prostat* hari ke 0 adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif dan katerisasi, resiko pendarahan berhubungan dengan tindakan invasif : pembedahan dan kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan yang dilakukan paling utama untuk mengatasi semua masalah keperawatan pada Tn.K dengan *Transurethral Resection Of Prostat (TURP)* hari ke 0 yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komperhensif meliputi lokasi, durasi, kualitas, karakteristik dan berikan injeksi obat sesuai program serta ajarkan teknik non farmakologis, monitor tanda dan gejala infeksi serta dorong masukkan makanan-cairan yang cukup, monitor tanda – tanda perdarahan dan monitor tanda – tanda vital, berikan penjelasan tentang penyakit dan berikan penjelasan untuk mencegah aktifitas berat.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada Tn.K dengan *Transurethral Resection Of Prostat (TURP)* hari ke 0 dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif meliputi lokasi, durasi, kualitas, karakteristik dan memberikan injeksi obat ketorolac serta mengajarkan relaksasi nafas dalam, memonitor tanda dan gejala infeksi serta menganjurkan pasien makan-minum yang cukup, memonitor tanda – tanda perdarahan dan melakukan pengukuran tanda – tanda vital, memberikan penjelasan mengenai penyakit dan memberikan penjelasan untuk mencegah aktifitas berat

5. Evaluasi Keperawatan

Masalah keperawatan pada Tn.K dengan *Transurethral Resection Of Prostat* hari ke 0, setelah dilakukan asuhan keperawatan selam 3 hari dari tanggal 21 Februari 2017 sampai 23 Februari 2017 didapatkan hasil evaluasi keperawatan sebagai berikut :

- a. Nyeri berhubungan dengan agen injury fisik .

Masalah nyeri akut teratasi sebagian karena didapatkan data bahwa pasien masih terasa nyeri pada luka operasi dengan skala nyeri 2, pasien sudah tenang.

- b. Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif dan katerisasi
Masalah resiko infeksi teratasi sebagian karena didapatkan data area genetalia bersih, tidak ada tanda dan gejala infeksi.
- c. Resiko perdarahan berhubungan dengan prosedur invansif : pembedahan
Masalah resiko perdarahan teratasi sebagian karena didapatkan data bahwa warna urine pasien kemerahan, TD : 130/70 MmHg, suhu : 37°C, nadi : 84 x/menit, RR : 24 x/menit.
- d. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi
Masalah teratasi sebagian karena didapatkan data bahwa klien dan keluarga klien sudah mengetahui penyakit yang diderita klien.

B. Saran

Setelah membandingkan tinjauan teori dengan pengalaman yang diperoleh penulis selama melakukan perawatan pada Tn. K dengan *Post Transurethral Resection Of Prostat* hari ke 0 yang di rawat diruang Babbussalam Rumah Sakit Islam Klaten, maka saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut ini :

1. Bagi penderita *BPH Post Transurethral Resection Of Prostat*

Supaya pasien melakukan program terapi yang telah direncanakan baik berupa pemberian terapi farmakologi ataupun non farmakologi, mobilisasi mandiri, diit makanan dan perawatan lanjutan setelah keluar dari rumah sakit.

2. Bagi tenaga medis

Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada pasien *Post Transurethral Resection Of Prostat* dan perawat secara rutin mengunjungi pasien untuk mengetahui perkembangan status kesehatan dan masalah kesehatan yang terjadi pada pasien.

3. Bagi institusi pendidikan

Kepada institusi pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten, diharapkan memberikan pembekalan dan memberikan fasilitas secara optimal dalam mendukung Praktek Belajar Lapangan di rumah sakit atau tempat kesehatan yang lain. Selain itu karya tulis ini dapat menjadi refrensi khususnya pada pasien dengan kasus *BPH Post Transurethral Resection Of Prostat*. Untuk kedepanya semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat untuk rekan-rekan sejawat.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan dalam upaya pemberian asuhan keperawatan pada pasien *BPH Post Transurethral Resection Of Prostat* dapat dilakukan secara tepat. Mahasiswa harus benar-benar menguasai konsep tentang *Benigna Prostat Hiperplasia* dan *operasi Transurethral Resection Of Prostat* itu sendiri.