

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kelenjar prostat adalah salah satu organ yang dimiliki oleh pria termasuk ke dalam sistem urogenital. Secara anatomi, prostat termasuk salah satu kelenjar yang letaknya berada di bawah kandung kemih, mengelilingi saluran uretra, memiliki berat sekitar 18 sampai 20 gram. Prostat memiliki zona-zona yaitu zona perifer, zona sentral dan zona transisi. Sekitar 70% dari prostat merupakan kelenjar sedangkan 30% lainnya merupakan otot. Kelenjar prostat berada di inferior buli – buli dan membungkus uretra posterior. Jika mengalami pembesaran, organ ini akan menyumbat uretra posterior dan bila mengalami pembesaran pada uretra pars prostatika sehingga menyebabkan terhambatnya aliran urin keluar dari buli – buli (Mirwan, 2016).

*Benigna prostat hiperplasia (BPH)* didefinisikan sebagai proliferasi dari sel stromal pada prostat, yang dapat menyebabkan pembesaran pada kelenjar tersebut (Adelia, Monoarfa, & Wagiu, 2017). *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)* merupakan kondisi yang terdapat pada pria, di mana terjadi pembesaran kelenjar prostat tetapi tidak bersifat kanker. Penyakit ini menyebabkan kompresi uretra, menyebabkan resistensi aliran urin yang dikenal sebagai obstruksi pada leher kandung kemih, yang disebut *Bladder Outlet Obstruction (BOO)*, yang akan bermanifestasi sebagai *Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS)*. *Benigna prostat hiperplasia (BPH)* dipicu berbagai faktor, salah satunya adalah usia lanjut (Zulhendry, Prasetyo, Indrawan, Madona, & Ramsky, 2021).

Menurut GLOBOCAN, (2018), sekitar 1.276.106 kasus baru kanker prostat dilaporkan diseluruh dunia pada 2018 dengan prevalensi lebih tinggi di Negara maju. Perbedaan dalam tingkat kejadian di seluruh dunia mencerminkan perbedaan dalam kemajuan diagnostik. Menurut Sumberjaya, I. W., & Mertha, (2020), BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan secara umum diperkirakan hampir 50% pria di Indonesia yang berusia diatas 50 tahun ditemukan menderita BPH atau diperkirakan sebanyak 2,5 juta orang.

WHO tahun 2018 mendapatkan hasil data bahwa penderita BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) sebesar >30 juta. Sedangkan pada negara Indonesia di tahun 2017 terdapat >6 juta kasus BPH (Basuki B. Purnomo, 2019). Menurut data Riskesdas tahun 2018 BPH adalah penyakit urutan kedua sebanyak 50% pria di Indonesia dan berkisar pada usia 50

tahun dan untuk kasus yang ada di Indonesia, bermacam dari <24-30% dari kasus urologi khususnya BPH yang dirawat di beberapa rumah sakit (Risksedas, 2018). *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)* dapat mengakibatkan penumpukan sehingga apabila mengalami penyakit BPH ada beberapa tindakan yang bisa menjadi pilihan adalah operasi *Transurethral Resection Of the Prostate (TURP)* (Basuki B. Purnomo, 2019).

Prevalensi BPH meningkat tajam seiring dengan bertambahnya usia. Studi otopsi telah mengamati prevalensi histologist dari 8% pada dekade ke-4, 50%, pada dekade ke-6, dan 80% pada dekade ke-9. Menurut hasil studi observasional dari Eropa, AS, dan Asia juga menunjukkan usia yang lebih tua sebagai faktor risiko untuk onset dan perkembangan BPH (Zulhendry et al., 2021). Kasus di Indonesia, *Benigna Prostatic Hiperplasi (BPH)* merupakan urutan kedua setelah batu saluran kemih dan diperkirakan ditemukan pada 50% pria berusia diatas 50 tahun dengan angka harapan hidup rata-rata di Indonesia yang sudah mencapai 65 tahun (Diana Venny, 2020). Data Kemenkes tahun 2019 prevalensi kanker prostate tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta sebanyak 4,86 per 1.000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1.000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1.000 penduduk (Aprina, Yowanda, & Sunarsih, 2017).

Faktor risiko yang paling berperan dalam BPH adalah usia, selain adanya testis yang fungsional sejak pubertas (faktor hormonal). BPH juga dipengaruhi dengan riwayat BPH dalam keluarga, kurangnya aktivitas fisik, diet rendah serat, konsumsi vitamin E, konsumsi daging merah, obesitas, sindrom metabolik, inflamasi kronik pada prostat, dan penyakit jantung (Devi, Frasiska, Agung, & Oka, 2018). Penatalaksanaan jangka panjang pada pasien dengan BPH adalah dengan melakukan pembedahan. Salah satu tindakan yang paling banyak dilakukan pada pasien dengan BPH adalah tindakan pembedahan *Transurethral Resection Of the Prostate (TURP)*. Tindakan Pembedahan TURP merupakan tindakan operasi yang paling banyak dikerjakan diseluruh dunia (Septian, Julianto & Ningtyas, 2018).

*Transurethral resection of the prostate (TURP)* sekarang dianggap sebagai metode standar emas, namun demikian, intervensi bedah belum memuaskan semua pasien, yang memiliki tingkat ketidakpuasan 5%-35% diantara pasien yang menjalani operasi. Mengenai penelitian sebelumnya, disfungsi berkemih seperti frekuensi, urgensi, disuria dan inkontinensia urin adalah keluhan yang paling umum dari pasien setelah TURP. Oleh karena itu, tampaknya menentukan etiologi yang mendasari disfungsi berkemih setelah TURP pada pasien BPH penting dilakukan untuk mencegah hasil bedah yang buruk.

Beberapa laporan menyarankan bahwa evaluasi ukuran prostat sebelum intervensi bedah pada pasien dengan BPH penting dan mungkin memiliki korelasi dengan hasil bedah pada pasien yang menjalani TURP (Lotfi et al., 2020).

Keperawatan preoperatif merupakan sebuah tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Preoperatif dimulai ketika keputusan untuk melakukan intervensi pembedahan. Kecemasan adalah salah satu respon adaptif yang normal terhadap stress karena akan dilakukannya pembedahan. Kecemasan biasanya akan mulai timbul pada tahap preoperatif ketika pasien mengantisipasi pembedahannya, perubahan pada citra tubuh dan fungsi tubuh, menggantungkan diri pada orang lain, kehilangan kendali, perubahan pada pola hidup, dan masalah finansial (Sitorus & Wulandari, 2020). Perasaan cemas merupakan respon yang diberikan oleh individu terhadap suatu ancaman. Perasaan cemas dapat mempengaruhi keadaan fisik dan emosional pasien sebelum menjalani tindakan operasi.

Dalam setiap tindakan pembedahan selalu membutuhkan anestesi, baik anestesi lokal, regional maupun umum. Kemajuan teknologi membuat pelayanan kesehatan semakin berkembang terutama dalam hal anestesi. Anestesi adalah upaya menghilangkan rasa sakit secara sadar (spinal anestesi) atau tidak sadar (general anestesi) agar tercipta kondisi yang optimal untuk pelaksanaan pembedahan. Anestesi adalah tindakan medis yang melibatkan pemberian obat-obatan untuk membuat pasien mati rasa dan tidak merasakan sakit selama operasi. Anestesi umum merupakan teknik yang banyak ditemukan pada pembedahan, terutama pada pasien dengan *Benigna Prostatic Hiperplasi (BPH)* yang akan menjalani tindakan *Transurethral resection of the prostate (TURP)*. Lebih dari 80% banyak ditemukan pada tindakan pembedahan, dan ditemukan 2,5% pasien mengalami komplikasi setelah menjalani anestesi, dan pasien pasca anestesi hampir 80% mengalami kejadian hipotermia (Fitriani, Nurohman, & Armanda, 2022).

Pada pasien dengan tindakan *Transurethral resection of the prostate (TURP)* ada beberapa yang mengalami komplikasi dari TURP termasuk sindrom TURP, kontaktur leher kandung kemih, perdarahan, inkontinensia, dan disfungsi ejakulasi (Chen, Lai, Chiu, & Chen, 2021). Pada tindakan pembedahan pada pasien dengan BPH harus mengetahui risiko terjadinya infeksi berdasarkan kondisi pasien dan kondisi pembedahan. Kondisi pasien meliputi nutrisi, status imunologi dan infeksi pada tempat tertentu. Kondisi pembedahan meliputi pemberian antibiotik profilaksis,

keadaan kulit dan luka, lingkungan operasi, teknik pembedahan, dan terapi infeksi yang akan datang (Erdani, Novika, & \_\_, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSKB Diponegoro klaten BPH masuk dalam 10 besar penyakit di RSKB Diponegoro Klaten. Data yang di dapat dari bulan Oktober 2022 – Desember 2022 mayoritas pasien menderita BPH. Pasien akan menjalani operasi TURP untuk membantu mengatasi gejala seputar masalah buang air kecil akibat pembesaran prostat. Jaringan kelenjar prostat yang membesar menghalangi laju urine sehingga perlu dicecilkan atau diangkat. Prosedur TURP menjadi langkah solusi selanjutnya setelah tak ada respons terhadap penggunaan obat-obatan. Penderita BPH yang menjalani operasi TURP di RSKB Diponegoro Klaten membutuhkan waktu 30-50 menit, tergantung dengan kondisi pasien.

Prosedur operasi TURP di RSKB Diponegoro Klaten dimulai dari pembiusan, dimana pembiusan ini dapat berupa bius umum (general anesthesia) atau spinal (setengah badan) tergantung pada jenis operasi dan arahan dari Dokter Anestesi. Operasi TURP dilakukan tanpa sayatan pada luar tubuh. Pada TURP, alat yang dilengkapi dengan kamera akan dimasukkan melalui lubang kencing untuk mengevaluasi kondisi bagian dalam saluran kencing hingga ke kandung kemih. Lalu, setelah menilai pembesaran prostat, bagian dalam prostat akan dikerok hingga lumen saluran menjadi terbuka kembali dan aliran urin bisa keluar lancar. Potong jaringan prostat yang sudah dikerok, akan diperiksa ke laboratorium, untuk menilai jaringan apakah jinak atau ganas. Kemudian pasien akan di pasang cateter 3 way dengan kunci 50cc + NaCl spoel. Setelah tindakan operasi selesai pasien di pindahkan ke ruang recovery untuk dilakukan observasi selama 10 menit apakah ada tanda dan gejala perdarahan, demam, mual, ataupun muntah. Setelah dilakukan observasi di ruang recovery pasien post TURP akan dipindahkan ke HCU untuk observasi lebih lanjut.

Peran perawat dalam penatalaksanaan BPH meliputi pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Dalam hal ini perawat dapat melakukan pengkajian (pengumpulan data, identitas, riwayat kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan yang lengkap). Selanjutnya perawat dapat menegakan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian, merencanakan tindakan dan melakukan tindakan sesuai dengan masalah yang nampak pada pasien dan mengevaluasi seluruh tindakan yang telah dilakukan.

## B. Rumusan Masalah

*Benigna prostat hiperplasia (BPH)* merupakan proliferasi dari sel stromal pada prostat, yang dapat menyebabkan pembesaran pada kelenjar tersebut. BPH pertama kali muncul pada usia kurang lebih 30 tahun dan penderita BPH di lakukan tindakan TURP. TURP adalah tindakan pembedahan minimal invasif yang dilakukan pada pasien BPH. Tentunya dengan serangkaian kegiatan perioperatif mulai dari tahap pre operatif, intra operatif sampai post operatif yang melalui proses keperawatan perioperatif.

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu tentang “Bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada Tn. D dengan masalah utama *Benigna Prostat Hiperplasia (BPH)* di Ruang Operasi RS Khusus Bedah Diponegoro Klaten ?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah mendiskripsikan asuhan keperawatan dengan masalah utama *Benigna prostat hiperplasia (BPH)* intra TURP di Ruang Operasi RSKB Diponegoro Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan dengan masalah utama *Benigna prostat hiperplasia (BPH)* intra TURP di Ruang Operasi RSKB Diponegoro Klaten.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan dengan masalah utama *Benigna prostat hiperplasia (BPH)* intra TURP di Ruang Operasi RSKB Diponegoro Klaten.
- c. Mendiskripsikan intervensi keperawatan dengan masalah utama *Benigna prostat hiperplasia (BPH)* intra TURP di Ruang Operasi RSKB Diponegoro Klaten.
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan dengan masalah utama *Benigna prostat hiperplasia (BPH)* intra TURP di Ruang Operasi RSKB Diponegoro Klaten.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada keluarga dengan masalah utama *Benigna prostat hiperplasia (BPH)* intra TURP di Ruang Operasi RSKB Diponegoro Klaten.

## D. Manfaat

### 1. Teoritis

Studi kasus asuhan keperawatan ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien *Benigna Prostat Hiperplasia (BPH)* dengan intra operasi *Transurethral Resection Of The Prostate (TURP)*

### 2. Praktis

#### a. Institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pembelajaran untuk mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)* dengan intra operasi *Transurethral Resection Of The Prostate (TURP)*.

#### b. Bagi pelayanan

Dapat digunakan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan serta mengembangkan studi asuhan keperawatan dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada pasien *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)* dengan intra operasi *Transurethral Resection Of The Prostate (TURP)* khususnya bagi ruangan di Rumah Sakit

#### c. Perawat

Dapat meningkatkan softskill perawat dalam menangani pasien *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)* dengan intra operasi *Transurethral Resection Of The Prostate (TURP)* di ruang operasi

#### d. Pasien dan keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang masalah *Benigna Prostat Hyperplasia (BPH)* dan mengetahui cara penanganan BPH dengan tindakan *Transurethral Resection Of The Prostate (TURP)*