

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hiperplasi prostat atau BPH (*Benigna Prostat Hiperplasi*) adalah pembesaran progresif dari kelenjar prostat, bersifat jinak disebabkan oleh hiperplasi beberapa atau semua komponen prostat yang mengakibatkan penyumbatan uretra pars prostatika. BPH erat kaitanya dengan peningkatan kadar dihidrotesteron (DHT) dan proses penuaan.. Faktor resiko penyebab BPH antara lain umur, riwayat keluarga, pola makan dan kebiasaan merokok.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan secara langsung kepada Tn N. dengan *post open prostatectomy* yang dirawat diruang anggrek RSUD Pandanarang Boyolali. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari, diawali dengan pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, maka sebagai langkah terakhir dalam langkah penyusunan karya ilmiah ini, penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik. Pasien mengatakan kurang lebih satu bulan yang lalu merasa sering kencing, setiap kencing merasa ada sisa, pancarannya semakin melemah dan merasa nyeri saat berkencing. Data fokus yang penulis temukan pada Tn N. dengan *open prostatectomy* hari ke 1

adalah pasien mengatakan merasa nyeri pada luka operasi dan sekitar kemaluanya.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn N. dengan *post open prostatectomy* hari ke 1 adalah nyeri berhubungan dengan agen injuri fisik/terputusnya kontinuitas jaringan/insisi pembedahan. Resiko pendarahan berhubungan dengan insisi pembedahan, Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invansif. Cemas berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakit / kurang pengetahuan.

3. Intervensi

Rencana tindakan disusun untuk mengatasi semua masalah keperawatan pada Tn N post open proatatectomy: kaji keluhan dan keadaan umum pasien, kaji tingkat nyeri pasien, mengatur penempatan alat dan prosedur pengobatan, observasi drainase kateter dan kaji adanya pendarahan berlebihan, kaji tanda dan gejala infeksi, kaji tingkat kecemasan pasien, berikan penjelasan tentang penyakit yang di derita, pantau tanda-tanda vital secara teratur.

4. Implementasi

Implementasi dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun, antara lain mengkaji keluhan dan keadaan umum pasien, mengkaji tingkat nyeri pasien, mengatur penempatan alat dan prosedur pengobatan, mengobservasi drainase kateter dan mengkaji adanya pendarahan berlebihan, mengkaji tanda dan gejala infeksi, mengkaji tingkat kecemasan pasien, memberikan penjelasan tentang penyakit yang di derita, memantau tanda-tanda vital secara teratur.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, selanjutnya di evaluasi dengan hasil berikut :

Nyeri berhubungan dengan agen injury fisik/kontinuitas jaringan/insisi pembedahan .

Masalah teratasi sebagian karena pada pasien didapatkan data masih terassa nyeri pada luka operasi dengan skala nyeri 6, pasien udah tampak rileks dan bisa beristirahat dengan baik.

Resiko perdarahan berhubungan dengan insisi pembedahan .Masalah teratasi sebagian karena data pada pasien ditemukan data warna urine merah jernih ,produksi drain 100 cc/hari dan klien masih hari ke 2 post operasi.

Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invansif.

Potensial terkena infeksi karena masih dilakukan tindakan keperawatan seperti pemasangan kateter, perawatan luka, pemasangan infuse maupun pemberian obat injeksi.

Cemas berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakit/kurang pengetahuan.

Masalah teratasi sebagian karena pada pasien diperoleh data kliensudah terlihat tenang, raut wajah masih terlihat bingung dan cemas,klien dan keluarga sudah mengetahui penyakit yang diderita klien.

B. Saran

Setelah membandingkan tinjauan teori dengan pengalaman yang penulis peroleh selama melakukan perawatan pada Tn. N. dengan *post open*

prostatectomy yang di rawat diruang Anggrek RSUD Pandan Arang Boyolali, maka saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut ini :

1. Bagi penderita BPH *Post open prostatectomy*

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

2. Bagi tenaga medis

Perawat rumah sakit diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada pasien *post open prostatectomy*. Perawat secara rutin mengunjungi pasien untuk mengetahui 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. Selain itu karya tulis ini dapat refrensi khususnya pada kasus BPH. Untuk kedepanya semoga karya tulis ini dapat bermanfaat untuk rekan-rekan sejawat.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan dalam upaya pemberian asuhan keperawatan pada pasien *post open prostatectomy* secara tepat. Mahasiswa harus benar-benar menguasai konsep tentang *Benigna Prostat Hiperplasi (BPH)* dan *Prostatectomy* itu sendiri.