

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Kelenjar prostat adalah salah satu organ genitalia pria yang terletak disebelah inferior buli-buli dan melingkari uretra posterior. Bila mengalami pembesaran, organ ini dapat menyumbat uretra pars prostatika dan menyebabkan terhambatnya aliran urine keluar dari buli-buli (Purnomo, 2011).

Penyebab BPH sampai sekarang belum diketahui secara pasti. Beberapa hipotesis menyebutkan bahwa BPH erat kaitannya dengan peningkatan kadar *dihidrotestosteron* (DHT) dan *process aging* (menjadi tua). Prostat terus tumbuh pada saat muda, semakin bertambah besar seiring dengan bertambahnya usia seorang pria (Purnomo, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar pada tanggal 05 Januari 2013 – 05 Februari 2013 oleh Zahi Rasyidin dkk, menunjukkan bahwa responden yang berusia lansia sebagian besar mengalami *hiperplasia prostat* (88,9%), sedangkan responden yang berusia dewasa hanya setengah yang mengalami *hiperplasia prostat* (50,0%). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara umur dengan terjadinya *hiperplasia prostat*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2007), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di Ruang Seruni

RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rizki (2008) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Faktor risiko yang terbukti berpengaruh terhadap terjadinya *Benigna Prostat Hiperplasi* (BPH) adalah umur.

Gejala-gejala pembesaran prostat jinak dikenal sebagai *Lower Urinary Tract Symptoms* (LUTS) yang dibedakan menjadi gejala obstruktif dan iritasi. Gejala obstruktif meliputi *hesitansi, intermitency, terminal dribbling*, retensi urine, pancaran lemah, rasa tidak puas setelah berakhirnya buang air kecil. Gejala iritasi meliputi *urgensi*, frekuensi, yaitu sering miksi dan biasanya dapat terjadi pada malam hari (nokturia) dan pada siang hari, disuria (Haryono, 2013).

Pembesaran prostat menyebabkan penyempitan lumen uretra prostatika sehingga menghambat aliran urine. Keadaan ini menyebabkan peningkatan intravesikal ke seluruh bagian kandung kemih sampai pada kedua muara ureter, sehingga akibat tekanan tinggi menimbulkan aliran balik urin dari kandung kemih ke ureter dan menimbulkan refluks vesiko ureter. Refluks vesiko ureter menyebabkan hidroureter, hidronefrosis dan pada akhirnya akan menyebabkan gagal ginjal (Purnomo, 2011).

Penyakit BPH sampai saat ini masih menjadi problem kesehatan di bidang urologi yang selalu dibahas oleh pakar nasional maupun internasional karena jumlahnya yang semakin meningkat sesuai dengan semakin meningkatnya angka harapan hidup di dunia termasuk di Indonesia. Umumnya proses hiperplasia mulai pada umur 30 tahun, dengan kejadian 8% pada laki-laki 30–40 tahun, 40–50%

pada laki-laki berumur 51–60 tahun dan pada umur lebih dari 80 tahun angka kejadian lebih dari 80%. Pada umur 30–40 tahun terjadi hiperplasia mikroskopis, 40–50 tahun hiperplasia makroskopis dan setelah umur 50 tahun hiperplasia sudah menimbulkan gejala klinik (Kumar dkk, 2007).

Jumlah penderita BPH pada tahun 2009 di dunia diperkirakan sekitar 30 juta jiwa, bilangan ini menunjukkan hanya pada kaum pria karena kaum wanita tidak mempunyai kelenjar prostat, oleh sebab itu BPH hanya terjadi pada kaum pria saja (*Emidicine*, 2009 dalam ML Hamawi, 2010).

Di Indonesia pada tahun 2005 penyakit pembesaran prostat menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, jika dilihat secara umum diperkirakan hampir 50% pria di Indonesia yang berusia diatas 50 tahun mengalami penyakit pembesaran prostat (A.K. Abbas, 2005 dalam ML Hamawi, 2010). Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia mengalami peningkatan secara cepat setiap tahunnya, sehingga Indonesia telah memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*). Para ahli memproyeksikan pada tahun 2020 mendatang usia harapan hidup lansia menjadi 71,7 tahun dengan perkiraan jumlah lansia 28,8 juta atau 11,34% (Utomo,2004). Data KESRA (2006) diketahui bahwa pada tahun 2006, jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 19 juta atau sekitar 8,90%, tahun 2010 diperkirakan meningkat menjadi 23,9 juta atau sekitar 9,77% dan bahkan pada tahun 2020 diperkirakan mencapai angka 28,8 juta atau sekitar 11,34%. Hal ini menunjukkan semakin

meningkatnya jumlah lansia berdampak pada semakin meningkatnya risiko BPH.

Dari data di Jawa Tengah survei yang dilakukan mencapai 104 pasien yang didiagnosa penyakit pembesaran prostat jinak (Amelia, 2008). Berdasarkan data yang diperoleh dari sub bagian rekam medis Rumah Sakit Cakra Husada Klaten pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai Desember terdapat kasus BPH kurang lebih 12 kasus.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik mengangkat permasalahan mengenai *Benigna Prostate Hiperplasia* dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Tn.T dengan Pasca Operasi BPH".

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk memperoleh gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien pasca operasi BPH dengan pendekatan proses keperawatan.

b. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada klien pasca operasi BPH secara benar dan sesuai dengan teori yang diperoleh.
2. Merumuskan diagnosis yang mungkin timbul dan menentukan rencana tindakan keperawatan pada klien pasca operasi BPH.
3. Membuat perencanaan tindakan keperawatan yang sesuai pada Tn.T dengan pasca operasi BPH.

4. Melakukan tindakan keperawatan pada Tn.T dengan pasca operasi BPH sesuai intervensi.
5. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.T dengan pasca operasi BPH.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn.T dengan pasca operasi BPH.

3. Manfaat

a. Manfaat dalam Bidang Akademik

Dengan adanya hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas pembelajaran dimasa mendatang, serta dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses belajar mengajar.

b. Manfaat dalam Pelayanan Masyarakat

Bagi pelayanan masyarakat dengan adanya karya ini maka dapat memberikan informasi yang dapat bermanfaat agar masyarakat dapat mengetahui penatalaksanaan BPH.

c. Manfaat Bagi Pasien

Diharapkan pasien mendapatkan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang benar.

d. Manfaat Bagi Penulis

Penulis dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien BPH dan mengaplikasikan ilmu yang didapat di bangku perkuliahan serta menambah ilmu pengetahuan bagi penulis.

4. Metodologi

Karya tulis ilmiah ini disusun dengan menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi BPH. Pengambilan data dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di Rumah Sakit Cakra Husada, pada tanggal 15–20 Desember 2014 di Ruang Sawitri. Dalam mengumpulkan data pasien, penulis menggunakan beberapa tehnik, yaitu :

a. Wawancara

Penulis menanyakan secara langsung pada pasien dan keluarga mengenai riwayat penyakit, kronologi penyakit, keluhan yang dirasakan dan perubahan-perubahan biologis sebelum dan selama sakit.

b. Observasi

Pengamatan dilakukan untuk mengetahui keadaan pasien secara umum dan perkembangannya.

c. Studi dokumentasi

Penulis melakukan studi dokumentasi pada rekam medis pasien untuk mendapatkan data mengenai identitas pasien, data penunjang, dan terapi.

d. Studi literature

Penulis melakukan studi literature meliputi buku-buku dan jurnal mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan pasca operasi BPH sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.