

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hiperplasia prostat jinak atau *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) merupakan sebuah diagnosis histologik yang merujuk kepada proliferasi jaringan epitel dan otot halus di dalam zona transisi prostika. BPH kerap menyebabkan disfungsi pada saluran kemih bagian bawah pria dan paling sering ditemukan pada pria lanjut usia (McVary K, Roehrborn, 2014 dalam Sutanto, 2021).

Di seluruh dunia diperkirakan 50% kaum pria yang berusia diatas 60 tahun mengalami keluhan *Benigna Hiperplasia Prostat* (BPH). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kejadian penderita BPH sekitar 30 juta penderita dan akan meningkat pula pada tahun-tahun mendatang (Rasyidin dkk, 2013 dalam Listyani 2020). Study yang dilakukan di Amerika Serikat oleh Olmsted Country didapatkan prevalensi BPH mencapai 13% pada usia di atas 40 tahun dan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi BPH yang didapat dari studi multisenter di Asia lebih tinggi dibandingkan di Amerika Serikat yaitu 18% pada usia diatas 40 tahun (Fitriana dkk, 2014).

Di Indonesia kasus BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan secara umum di perkirakan hampir 50% pria Indonesia

yang berusia 50 tahun di temukan menderita BPH ini (Riskasdas, 2018). Metode yang paling umum dikerjakan untuk mengatasi *Benign Prostatic Hyperlasia* (BPH) adalah *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) yaitu menghilangkan kelebihan jaringan melewati uretra (Ayudhitya & Tjuatja, 2014, sejalan dengan penelitian Listyani, (2020) kasus bedah urologi operasi TURP adalah operasi terbanyak (69%) dibandingkan operasi urologi lainnya seperti batu ginjal, ureter, uretra, cyste/tumor dll (31%). Sekitar 90% gejala klinis yang timbul dari BPH dapat diperbaiki oleh metode TURP, metode TURP juga mampu meningkatkan laju aliran pancaran urine sampai 100%, Bruno, (2019).

Kasus BPH ini termasuk keperawatan medikal bedah sistem perkemihan dalam perkuliahan di kampus kesehatan (STIKES), yang dalam penatalaksanaannya membutuhkan penguasaan asuhan keperawatan secara lengkap dan cermat melalui proses keperawatan sebagai landasan untuk melakukan tindakan yang cepat dan tepat dalam mengupayakan kesembuhan serta pemulihan yang optimal kepada pasien BPH. Dengan pentingnya penguasaan asuhan keperawatan medikal bedah khususnya keperawatan sistem perkemihan maka mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta melaksanakan ujian komprehensif kepada mahasiswa ners pada tanggal 25 – 26 Agustus 2021 yang bertujuan untuk mempersiapkan perawat yang kompeten dan profesional. Laporan ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta tahun akademik 2020/2021

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk memenuhi syarat ujian akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta Tahun Akademik 2020/2021.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti ujian komprehensif mahasiswa mampu meningkatkan dan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi :

- a. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan diagnosis *Benigna Prostat Hyperplasia Pre dan Post Operasi TURP*
- b. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan diagnosis *Benigna Prostat Hyperplasia Pre dan Post Operasi TURP*
- c. Rencana keperawatan pada pasien dengan diagnosis *Benigna Prostat Hyperplasia Pre dan Post Operasi TURP*
- d. Implementasi keperawatan pada pasien dengan diagnosis *Benigna Prostat Hyperplasia Pre dan Post Operasi TURP*
- e. Evaluasi proses maupun hasil dari tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnosis *Benigna Prostat Hyperplasia Pre dan Post Operasi TURP*

C. Sistematika Penulisan

Pada asuhan keperawatan dengan diagnosis BPH ini, penulis menggunakan beberapa cara untuk mengumpulkan data, adapun cara-cara pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Metode wawancara adalah metode yang paling sering penulis gunakan. Metode wawancara digunakan untuk mengumpulkan data-data langsung dari pasien. Wawancara dilakukan pada pasien jika kondisi pasien memungkinkan, jika tidak perawat bisa menanyakan pada keluarga atau penunggu pasien.

2. Observasi

Observasi merupakan pengamatan, metode ini digunakan untuk mensinkronkan antara data subjektif yang pasien tunjukan dengan hasil yang diukur secara objektif sehingga didapatkan data senjang.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik perlu dilakukan untuk mendukung data subyektif sehingga didapatkan data yang utuh dan holistik. Penulis melakukan pemeriksaan fisik head to toe, pemeriksaan yang dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki untuk mengetahui kelainan yang ada pada diri pasien sehingga didapatkan data senjang.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah studi dimana data diperoleh dari catatan rekam medik ataupun catatan perkembangan pasien lainnya yang mendukung sehingga ditemukan data senjang.

5. Studi Pustaka

Mencari literatur berupa buku atau *e-book* terkait penyakit pasien yang sedang di kelola.

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian yaitu:

a. Bagian awal

Bagian awal berisi antara lain : halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel dan daftar lampiran

b. Bagian inti terdiri dari :

a) BAB I : Pendahuluan, berisi tentang Latar belakang, tujuan, metode pengumpulan data, manfaat, sistematika penulisan

b) BAB II : Landasan Teori berisi tentang konsep dasar medis meliputi pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologi (patoflowdiagram), tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik. Konsep keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan.

c) BAB III : Pengelolaan Kasus berisi tentang pengkajian, diagnosis, perencanaan, catatan perkembangan (pelaksanaan dan evaluasi).

d) BAB IV : Pembahasan berisi tentang perbandingan kasus dengan teori yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

e) BAB V : Penutup berisi tentang kesimpulan dan

saran.

c. Bagian akhir

Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran

STIKES BETHESDA YAKKUM