

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelenjar prostat adalah salah satu organ reproduksi pria yang terletak di bawah kandung kemih dan mengelilingi uretra pars posterior. Secara histologis kelenjar prostat dibagi menjadi beberapa region, meliputi regio perifer, regio sentral, transisional, fibromuskular anterior, dan periuretra. Sebagian besar *benign prostatic hyperplasia* (bph) ditemukan pada zona transisional, sedangkan untuk karsinoma prostat biasa ditemukan pada zona perifer (Maulana, 2021)

Benign prostatic hyperplasia (bph) yaitu kondisi ketika kelenjar prostat mengalami pembesaran yang berakibat aliran urine menjadi tidak lancar dan buang air kecil terasa tidak tuntas. Kelenjar prostat hanya dimiliki oleh pria. Hampir semua pria mengalami pembesaran prostat, terutama pada usia 60 tahun ke atas.

Menurut data *World Health Organization (WHO)* (2019), memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif. Salah satunya *benign prostatic hyperplasia* (bph), dengan insidensi di Negara maju sebanyak 19%, sedangkan dinegara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Usia yang rentan terhadap *benign prostatic hyperplasia* (bph) berada pada usia lebih dari 60 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya.

Prevalensi histologi BPH meningkat dari 20% pada laki-laki berusia 41-50 tahun, 50% pada laki-laki usia 51-60 tahun hingga lebih dari 90% pada laki-laki berusia di atas 80 tahun. Tinggi kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu pada

saluran kemih. Tahun 2020 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita oleh pria berusia diatas 60 tahun (Widgery, 1988)

Data yang diperoleh dari *Medical Record* Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang pada tahun 2024 mencatat bahwa prevelensi penderita *Benign Hyperplasia Prostatic* pada tahun 2024 sebanyak 436 kasus. Pada tahun 2025 pada bulan januari sebanyak 49 kasus dan pada bulan Februari jumlah BPH yaitu 7 kasus (*Medical Record* Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang).

Pembesaran prostat menyebabkan terjadinya penyempitan lumen ureter pars prostatika dan menghambat aliran urin sehingga menyebabkan tingginya tekanan intravesika. Untuk dapat mengeluarkan urin, buli-buli harus berkontraksi lebih kuat guna melawan tahanan, menyebabkan terjadinya perubahan anatomik buli-buli, yakni: hipertropi otot destrusor, trabekulasi, terbentuknya selula, sakula, dan divertikel buli-buli. Perubahan struktur pada buli-buli tersebut dirasakan sebagai keluhan pada saluran kemih bagian bawah atau *Lower Urinary Tract Symptoms* (LUTS) (Riselena Alyssa Amadea, Alfreth Langitan, Rosa Dwi Wahyuni,2019)

Penderita pre operasi khususnya pre operasi prostatektomi biasanya timbul rasa cemas atau ansietas seperti sulit tidur, aritmia, muncul perasaan tidak nyaman, rasa khawatir yang berlebihan dan bisa sampai menyebabkanpanik. Ansietas adalah perasaan yang menetap berupa kekuatan atau kecemasan (was-was, khawatir dan cemas) yang merupakan respon terhadap ancaman yang akan datang. Namun, ansietas merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif,

yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Aprianto et al., 2013)

Penanganan medis pada penderita BPH salah satunya dengan melakukan tindakan pembedahan invasif minimal yang biasa disebut *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP). TURP adalah teknik yang banyak digunakan untuk perbaikan gejala dengan tingkat keberhasilan antara 75% sampai 96% (Franco et al., 2023). Pembedahan tersebut bertujuan untuk menurunkan tekanan pada kandung kemih dengan membuang jaringan prostat yang berlebih, dan merupakan pilihan pembedahan yang paling efektif karena meredakan gejala lebih cepat dari pada menggunakan obat-obatan (Wulandari et al., 2022)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Potter & Perry, 2009) tindakan pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Saat akan menghadapi pembedahan, pasien akan mengalami berbagai stressor. Pembedahan yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan rasa takut dan ansietas pada pasien yang menghubungkan pembedahan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain, dan mungkin kematian

Masalah keperawatan yang muncul adalah nyeri yang berhubungan dengan distensi kandung kemih (Padila, 2012). Sedangkan dengan tindakan TURP masalah yang bisa terjadi adalah nyeri yang berhubungan dengan trauma jaringan (insisi operasi). Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk tindakan nyeri diantaranya terapi farmakologi yaitu dengan pemberian analgesik dan terapi non farmakologi salah satu yang bisa dilakukan yaitu mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. (SIKI, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wayan Sumberjaya dan Made Mertha 2020). Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca operasi.

Peran perawat pada pasien *benign prostatic hyperplasia* (bph) yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik kepada pasien, terutama pada pasien *benign prostatic hyperplasia* (bph) yang sebagian besarnya adalah orang-orang lanjut usia. Perawat sebagai educator dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien, penanganan nyeri serta pencegahan komplikasi. Perawat juga berperan penting dalam management perawatan kateter dan pelepasan kateter. (Nanda Fitria Devantika Sari, 2023)

Berdasarkan survey awal wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang pada tanggal 7 Maret 2025 didapatkan hasil wawancara dengan satu pasien dengan *benign prostatic hyperplasia* (bph), Pasien mengatakan bahwa gejala awal yang dirasakan urine sulit keluar di awal buang air kecil, perlu mengejan saat buang air kecil, urine sedikit, dari hasil observasi pada status pasien didapatkan data tentang masalah keperawatan yang dialami oleh pasien dengan *benign prostatic hyperplasia* (bph) yaitu gangguan eliminasi urine, gangguan rasa nyaman, ansietas. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat diruangan salah satunya yaitu pemasangan kateter untuk membantu mengosongkan kandung kemih.

Dari hasil wawancara pada salah seorang perawat di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang salah satu tindakan yang diberikan pada pasien pre operatif *benign prostatic hyperplasia* (bph) yaitu pasien dipuasakan terlebih dahulu tujuan dari puasa ini adalah untuk mencegah aspirasi (masuknya isi lambung ke saluran napas) selama prosedur anestesi, pemasangan infus, dan pemasangan kateter. Dan pada saat setelah operasi tindakan yang dilakukan adalah pemantauan tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan perlu dilakukan secara berkala setelah operasi untuk memastikan stabilitas pasien. pemantauan luka operasi luka pasca operasi harus diperiksa secara teratur untuk mendeteksi tanda-tanda infeksi, seperti kemerahan, pembengkakan, atau nanah. Dan salah seorang perawat mengatakan angka penderita *benign prostatic hyperplasia* (bph) banyak terjadi pada pria umur 60 keatas.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. J Dengan Masalah Pre & Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah di uraikan diatas, maka di rumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah Penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan masalah Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Masalah Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu memahami konsep *benign prostatic hyperplasia* (bph)
- b) Mampu memahami konsep asuhan keperawatan *benign prostatic hyperplasia* (bph)
- c) Mampu melaksanakan pengkajian Asuhan Keperawatan Pre Dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025
- d) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025
- e) Mampu merencanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025
- f) Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada klien dengan Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025
- g) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025

- h) Mampu menganalisis asuhan keperawatan Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang tahun 2025.
- i) Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan terhadap klien dengan Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang tahun 2025.

D. Manfaat Peneliti

1. Bagi Peneliti

karya tulis ilmiah ini dapat menggambarkan dan menambahkan wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan peneliti, disamping itu dapat memberikan dalam Asuhan Keperawatan dengan Masalah Pre Dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang

2. Bagi instansi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi pengembangan Pendidikan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai acuan untuk membuat kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan penanganan pasien Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang

4. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini hanya membahas Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan masalah Pre dan Post *Benign Prostatic Hyperplasia* di Rumah Sakit Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2025.