

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Dasar BPH

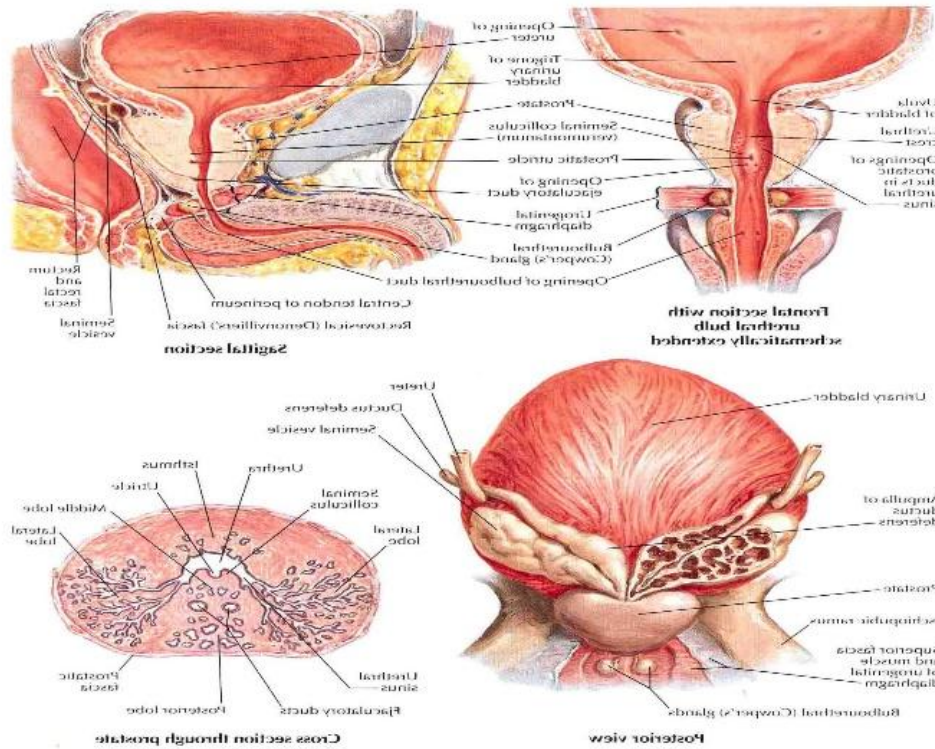
1. Definisi

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) yaitu tumor jinak kronik progresif paling sering pada laki-laki yang menimbulkan keluhan saluran kencing bawah *lower urinary tract symptom* (LUTS) yang mengganggu kualitas hidup pasien. Prevalensi BPH meningkat pada pria usia 41-50 tahun sebanyak 20%, pria usia 51-60 tahun sebanyak 50%, dan pria berusia diatas 80 tahun sebanyak lebih dari 90%. (SafitSri, 2020)

Istilah *benigna prostatic hyperplasia* (bph) atau prostatisme digunakan untuk menggambarkan konstelasi gejala berkemih yang terjadi pada pria dengan penuaan. Gangguan ini juga sering disebut sebagai obstruksi saluran kandung kemih yang merujuk pada gejala gejala *benign prostatic hyperplasia* (bph). Gejala gejala yang terlihat antara lain penurunan aliran, pengosongan kandung kemih yang tidak lengkap, dan nokturia. Gejala gejala tersebut biasanya dinamakan gejala obstruksi dan bersifat alamiah. Sementara itu, ada beberapa gejala iritatif yang terjadi pada pasien *benign prostatic hyperplasia* (bph), antara lain frekuensi kencing meningkat dan disuria. (Harmilah, 2021)

2. Anatomi fisiologi

Gambar 2.1. Anatomi Prostat



Sumber : <https://bedahunmuh.files.wordpress.com/2010/05/prostate-and-seminal-vesicle.jpg>

Kelenjar prostat merupakan organ khusus pada lokasi yang kecil, yang hanya dimiliki oleh pria. Kelenjar prostat terletak di bawah kandung kemih (vesika urinaria) melekat pada dinding bawah kandung kemih di sekitar uretra bagian atas. Biasanya ukurannya sebesar buah kenari dengan ukuran 4 x 3 x 2,5 cm dan beratnya kurang lebih 20 gram dan akan membesar sejalan dengan pertambahan usia. Prostat mengeluarkan sekret cairan yang bercampur secret dari testis, perbesaran prostate akan membandung uretra dan menyebabkan retensi urin. Kelenjar prostat,

merupakan suatu kelenjar yang terdiri dari 30-50 kelenjar yang terbagi atas 4 lobus yaitu:

- a. Lobus posterior
- b. Lobus lateral
- c. Lobus anterior
- d. Lobus medial

Batas lobus pada kelenjar prostat:

- a. Batas superior: basis prostat melanjutkan diri sebagai collum vesica urinaria, otot polos berjalan tanpa terputus dari satu organ ke organ yang lain. Batas inferior : apex prostat terletak pada permukaan atas diafragma urogenitalis. Uretra meninggalkan prostat tepat diatas apex permukaan anterior.
- b. Anterior : permukaan anterior prostat berbatasan dengan simphisis pubis, dipisahkan dari simphisis oleh lemak ekstraperitoneal yang terdapat pada cavum retropublica (cavum retziuz). Selubung fibrosa prostat dihubungkan dengan permukaan posterior os pubis dan ligamentum puboprostatica. Ligamentum ini terletak pada pinggir garis tengah dan merupakan kondensasi vascia pelvis.
- c. Posterior : permukaan posterior prostat berhubungan erat dengan permukaan anterior ampula recti dan dipisahkan darinya oleh septum retovesicalis (vascia Denonvillier). Septum ini dibentuk pada masa janin oleh fusi dinding ujung bawah excavatio rectovesicalis peritonealis, yang semula menyebar ke bawah menuju corpus perinealis.
- d. Lateral : permukaan lateral prostat terselubung oleh serabut anterior m. levator ani waktu serabut ini berjalan ke posterior dari os pubis. Ductus ejaculatorius menembus bagian atas permukaan prostat untuk bermuara pada uretra pars prostatica pada pinggir lateral orificium utriculus prostaticus. Lobus lateral mengandung banyak kelenjar (Sugiatri I, 2019).

Kelenjar prostat ditutupi oleh jaringan fibrosa, lapisan otot halus, dan substansi glandular yang tersusun dari sel epitel kolumnar. Kelenjar prostat

menyekresi cairan seperti susu yang menyusun 30% dari total cairan semen, dan memberi tampilan susu pada semen. Sifat cairannya sedikit alkali yang member perlindungan pada sperma di dalam vagina yang bersifat asam. Sekret prostat bersifat alkali yang membantu menetralkan keasaman vagina. Cairan prostat juga mengandung enzim pembekuan yang akan menebalkan semen dalam vagina sehingga semen bisa bertahan dalam serviks (Sutysna, 2016)

3 Etiologi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Astutik, 2019), Penyebab pasti terjadinya *benign prostatic hyperplasia* (bph) sampai sekarang belum diketahui. Namun, kelenjer prostat jelas sangat tergantung pada hormon androgen. Faktor lain yang erat kaitannya dengan *benign prostatic hyperplasia* (bph) yaitu proses penuaan. Ada beberapa faktor yang kemungkinan menjadi penyebab antara lain :

a. *Dihydrotestosteron* (DHT)

Peningkatan 5 alfa reduktase dan androgen menyebabkan epitel dan stoma dari kelenjar prostat mengalami hiperplasia.

b. Perubahan keseimbangan hormon estrogen – testoteron

Pada proses penuaan yang dialami pria terjadi peningkatan hormon estrogen dan penurunan testosteron yang mengakibatkan hiperplasi stroma

c. Interaksi stroma – epitel

Peningkatan epidermal *growth factor* atau *fibroblast growth factor* dan penurunan *transforming growth factor beta* menyebabkan hiperplasi stroma dan epitel.

- d. Berkurangnya sel yang mati

Estrogen yang meningkat menyebabkan peningkatan lama hidup stroma dan epitel dari kelenjar prostat.

4. Patofisiologi

Meskipun jarang mengancam jiwa, *benign prostatic hyperplasia* (bph) memberikan keluhan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Keadaan ini akibat obstruksi pada leher kandung kemih dan uretra oleh *benign prostatic hyperplasia* (bph). Selanjutnya obstruksi ini dapat menimbulkan perubahan struktur kandung kemih maupun ginjal sehingga menyebabkan komplikasi pada saluran kemih atas maupun bawah. (Harmilah, 2021)

Hiperplasia atau pembesaran prostat mengakibatkan penyempitan lumen uretra posterior dan fase lanjut dapat meningkatkan tekanan intravesikal. *benign prostatic hyperplasia* (bph) mengakibatkan kandung kemih (bladder) mengalami hipertropi otot detrusor, tuberkulasi, selulosa, dan divertikel buli-buli. Selain itu Benign Prostatic Hyperplasia juga dapat mengakibatkan ginjal dan ureter mengalami refluks vesiko-ureter, hidroureter, hinfrosis, piolonefrosi-si-piolonefritis yang berlanjut menjadi gagal ginjal. (Harmilah, 2021)

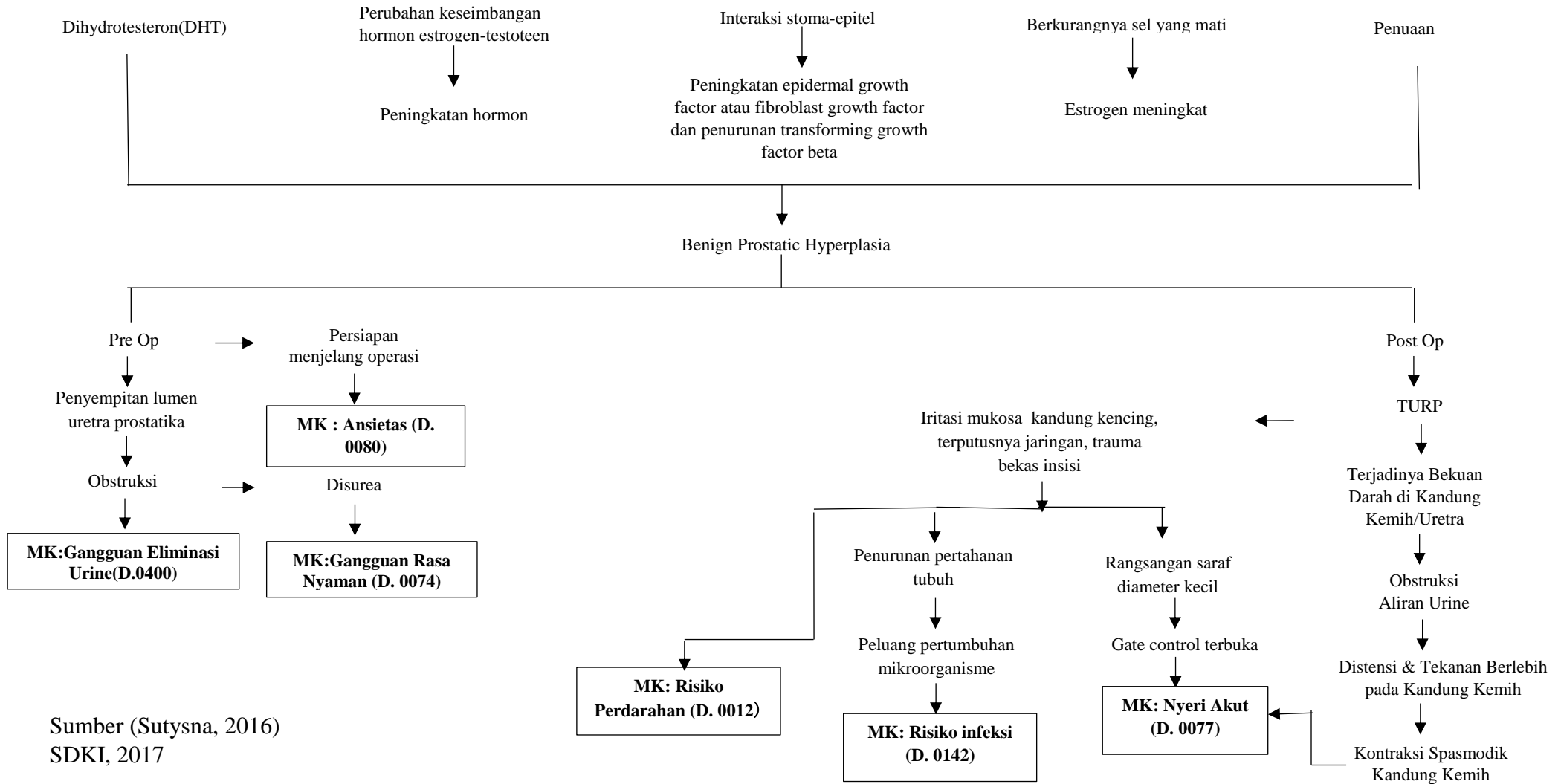
Keluhan yang disampaikan oleh pasien *benign prostatic hyperplasia* (bph) sering kali berupa lower urinary tract symptoms (LUTS), yang terdiri atas gejala obstruksi (voiding symptoms), gejala iritasi (storage symptoms), dan gejala pasca berkemih. Gejala obstruksi meliputi pancaran kemih lemah dan terputus (intermitensi) dan merasa tidak puas sehabis berkemih. Gejala iritasi meliputi frekuensi berkemih meningkat, urgensi, nokturia. Gejala pasca berkemih berupa

urine menetes (dribbling), hingga gejala yang paling berat adalah retensi urine (Harmilah, 2021)

Hubungan antara *benign prostatic hyperplasia* (bph) dengan Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS) sangat kompleks. Tidak semua pasien mengeluhkan gangguan berkemih atau sebaliknya. Sebagai contoh, penggunaan obat harian, seperti antidepresan, antihistamin, atau bronkodilator ter-bukti dapat menyebabkan peningkatan 2-3 skor International Prostate Symptom Score (IPSS). (Harmilah, 2021)

woc

Benign Prostatic Hyperplasia



Sumber (Sutysna, 2016)
SDKI, 2017

6. Tanda Dan Gejala

Menurut (Sutysna 2016) Beberapa manifestasi klinis yang muncul pada penderita Prostat antara lain:

- a. Frekuensi buang air kecil meningkat: Terutama pada malam hari (nokturia).
- b. Aliran urin lemah: Kesulitan dalam memulai atau mempertahankan aliran urin.
- c. Kesulitan memulai buang air kecil: Waktu yang lama untuk memulai buang air kecil.
- d. Nyeri atau ketidaknyamanan saat buang air kecil: Rasa sakit atau perasaan terbakar.
- e. Sensasi kandung kemih tidak kosong sepenuhnya: Perasaan tidak tuntas setelah buang air kecil.
- f. Tetesan urin setelah buang air kecil: Urin yang menetes setelah selesai buang air kecil.
- g. Peningkatan tekanan atau rasa penuh di daerah perut bagian bawah: Terkadang akibat penumpukan urin.
- h. Nyeri atau ketidaknyamanan pada area perineum atau panggul: Setelah prosedur bedah.
- i. Hematuria (darah dalam urin): Umumnya terjadi dalam beberapa hari setelah operasi.
- j. Peningkatan frekuensi buang air kecil: Dapat terjadi karena iritasi sementara pada saluran kemih.
- k. Inkontinensia urin: Kesulitan mengendalikan buang air kecil, yang dapat berlangsung sementara.

- m. Kesulitan buang air kecil: Pasca-operasi, beberapa klien mengalami kesulitan atau gangguan aliran urin.
- n. Disfungsi ereksi atau masalah seksual: Beberapa klien mengalami penurunan fungsi seksual setelah operasi, terutama jika melibatkan jaringan prostat yang dekat dengan saraf.

7. Komplikasi

Menurut penelitian yg dilakukan (Maulana, 2021) Komplikasi yang dapat timbul pada pasien *benign prostatic hyperplasia* (bph) adalah :

a. Refluks urin ke ureter

Refluks urin ke ureter adalah kondisi ketika urin mengalir kembali dari kandung kemih ke ureter dan ginjal. Kondisi ini disebut juga sebagai refluks vesiko-ureteral (VUR). *Benign prostatic hyperplasia* (bph) atau pembesaran prostat jinak dapat menyebabkan refluks urin ke ureter karena efek tekanan yang ditimbulkan oleh pembesaran prostat pada saluran kemih.

b. Hidronefrosis

Hidronefrosis adalah pembengkakan ginjal akibat penumpukan urine dalam ginjal. *benign prostatic hyperplasia* (bph) dapat menyebabkan hidronefrosis karena adanya penekanan atau penyumbatan pada saluran kemih bagian bawah, khususnya uretra (saluran yang mengalirkan urin dari kandung kemih ke luar tubuh). Pembesaran prostat yang terjadi pada *benign prostatic hyperplasia* (bph) dapat menyebabkan penyempitan atau bahkan penyumbatan uretra, yang menghalangi aliran urin dari kandung kemih. Akibatnya, urin terperangkap dalam kandung kemih dan tekanan pada ginjal meningkat. Tekanan yang tinggi ini dapat menyebabkan pembesaran ginjal

dan pengumpulan urin dalam sistem ginjal, yang dikenal dengan istilah hidronefrosis.

c. Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Infeksi saluran kemih (isk) adalah kondisi di mana organ pada sistem kemih mengalami infeksi. Namun, paling sering terjadi di kandung kemih dan uretra. *Benign prostatic hyperplasia* (bph) dapat menyebabkan infeksi saluran kemih (isk) karena beberapa alasan yang terkait dengan perubahan struktural dan fungsional pada sistem saluran kemih. Berikut penjelasan mengapa *benign prostatic hyperplasia* (bph) dapat menyebabkan infeksi saluran kemih (isk):

1. Obstruksi aliran urin
2. Peningkatan residu urin
3. Kandung kemih yang teriritasi atau terinflamasi
4. Kelemahan otot kandung kemih

Karena itu, *benign prostatic hyperplasia* (bph) dapat meningkatkan kerentanannya terhadap infeksi saluran kemih, terutama jika penanganan atau pengobatan tidak dilakukan dengan baik.

d. Hidroureter

Hidroureter adalah pembesaran ureter yang disebabkan oleh penyumbatan. Ureter adalah saluran yang menghubungkan ginjal dengan kandung kemih. Penyumbatan pada ureter dapat mencegah urine mengalir ke kandung kemih. *Benign prostatic hyperplasia* (bph) dapat menyebabkan hidroureter karena peningkatan ukuran prostat yang dapat

menekan saluran kemih khususnya uretra. Pembesaran prostat dapat menyebabkan penyumbatan sebagian atau total aliran urin dari kandung kemih ke uretra, yang kemudian menyebabkan urin terperangkap dalam kandung kemih.

Hal ini dapat mempengaruhi aliran urin ke ginjal, meningkatkan tekanan pada saluran kemih atas, termasuk ureter (saluran yang menghubungkan ginjal ke kandung kemih), yang akhirnya dapat menyebabkan hidroureter atau pelebaran ureter akibat penumpukan urin.

8. Penatalaksanaan Medis

Menurut (Harmilah, 2021) Perawatan tidak selalu diperlukan untuk pembesaran kelenjar prostat. Sering kali hanya observasi dengan pemeriksaan rutin jika gejala yang terjadi ringan. Keuntungan dari pendekatan ini adalah bahwa pasien tidak perlu menderita efek buruk dari operasi prostat atau perawatan prostat, kecuali kondisi mereka berkembang dan gejala pembesaran prostat membutuhkan perawatan. Dua perawatan umum untuk *benign prostatic hyperplasia* (bph) antara lain, pilihan medis dan bedah :

1. Perawatan medis

Perawatan medis biasanya disediakan untuk pria yang memiliki gejala signifikan. Obat-obatannya termasuk:

- a. Terazosin, termasuk golongan obat yang mengendurkan otot polos arteri, prostat, dan leher kandung kemih. Ini membantu meredakan obstruksi kemih yang disebabkan oleh pembesaran prostat di *benign*

prostatic hyperplasia (bph). Efek sampingnya termasuk sakit kepala dan mudah lelah.

- b. Finasteride, obat yang menghambat kerja hormon testosteron pria dan membantu mengecilkan prostat. Efek samping dari obat ini termasuk menurunnya gairah seks, masalah ereksi dan ejakulasi.

2. Operasi

Pembedahan adalah pengobatan yang paling mungkin untuk meredakan gejala-gejala *benign prostatic hyperplasia* (bph). Namun, pengobatan ini juga memiliki banyak komplikasi. Ada dua jenis pembedahan untuk benign prostatic hyperplasi (bph), antara lain :

- a. *Transurethral resection of the prostate* (TURP)

adalah prosedur pembedahan yang paling umum. Pasien dioperasi di bawah anestesi umum dan kelenjar prostat dihilangkan dari dalam kandung kemih. Tindakan ini dapat meringankan gejala obstruktif di *benign prostatic hyperplasia* (bph). Namun, *Transurethral resection of the prostate* (TURP) hanya dapat di-gunakan jika prostat tidak terlalu besar.

- b. Operasi terbuka digunakan ketika prostat sangat membesar. Dalam operasi terbuka, ahli bedah membuat sayatan di perut atau antara skrotum dan anus untuk mengangkat jaringan prostat (prostatektomi radikal).

3. Terapi medikamentosa

- a. Penghambat andrenergik, misalnya prazosin, doxazosin, alfluzosin atau (tamsulosin)

- b. Penghambat enzim reduktase, misalnya finasteride (poscar)
- c. Fitoterapi, misalnya eviprostat

9. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksaan laboratorium

- a) Hitung darah lengkap, fungsi ginjal, elektrolit serum dan kadar gula digunakan untuk mendapatkan data dasar tentang kondisi umum penderita.
- b) Tes urin lengkap dan kultur
- c) Prostatik Spesifik Antigen sangat penting sebagai pemeriksaan kewaspadaan terhadap tumor ganas.

2) Pemeriksaan uroflowmetri

Salah satu gejala adalah aliran urine yang lemah. Aliran urin ini dapat diperiksa dan dievaluasi dengan urometri:

- a) Flow rate maksimal > 15 ml/detik = non obstruksi
- b) Flow rate maksimal $10 - 15$ ml/detik = border line
- c) Flow rate maksimal < 10 ml/detik = obstruksi

3) Pemeriksaan Rontgenologik

- a) Buik Overzich (BOF) yaitu untuk melihat adanya batu dan metastase tulang.

b) Ultrasonografi (USG) yaitu digunakan untuk memeriksa konsistensi, volume dan besarnya prostat juga keadaan buli-buli termasuk residual urine. Pemeriksaan dapat dilakukan secara transrektal, transuretral, dan supra pubik.

c) Pyelografi Intravena (IVP) yaitu digunakan untuk melihat fungsi ekskresi ginjal dan adanya hidronefrosis.

d) Pemeriksaan panendoskop yaitu untuk mengetahui keadaan uretra dan buli-buli. (Anggraini, 2021)

B. Konsep Keperawatan Perioperatif

1 Pengertian Keperawatan Perioperatif

Keperawatan Perioperatif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Perioperatif adalah istilah gabungan yang mencakup tiga fase yaitu fase preoperatif, intra operatif dan pasca operatif dimana masing-masing fase tersebut dimulai dan berakhir pada waktu tertentu dalam urutan peristiwa yang membentuk pengalamannya bedah, dan masing-masing mencakup rentang perilaku dan aktivitas keperawatan yang luas yang dilakukan oleh perawat dengan menggunakan proses keperawatan dan standar praktik keperawatan (Alvarez & Estrada, 2018)

Fase Preoperatif merupakan tahapan awal dalam proses pembedahan yang dimulai dari keputusan untuk informasi bedah dibuat dan berakhir ketika pasien dikirim ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan. Aktivitas keperawatan yang termasuk dalam fase

preoperatif antara lain mengkaji pasien, mengidentifikasi masalah keperawatan yang aktual dan potensial/berisiko terjadi masalah, merencanakan asuhan keperawatan berdasarkan kebutuhan individu, dan memberikan penyuluhan preoperatif pada pasien dan keluarga atau orang terdekatnya. Hal penting yang perlu dilakukan pada fase preoperatif adalah menjelaskan tentang maksud dan tujuan serta dampak dari pelaksanaan pembedahan pada pasien yang dikenal dengan edukasi preoperatif (Alvarez & Estrada, 2018)

2. Fase-Fase Pelayanan Keperawatan Perioperatif

a. Fase Pre Operatif

Menurut (Alvarez & Estrada, 2018) Fase pre operatif dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika pasien dikirim ke meja operasi. Lingkup aktivitas keperawatan selama waktu tersebut dapat mencakup penetapan pengkajian dasar pasien di tatanan klinik ataupun rumah, wawancara pre operatif dan menyiapkan pasien untuk anasthesi yang diberikan serta pembedahan. Asuhan keperawatan pre operatif pada prakteknya akan dilakukan secara berkesinambungan, baik asuhan keperawatan pre operatif di bagian rawat inap, poliklinik, bagian bedah sehari (one day care), atau di unit gawat darurat yang kemudian dilanjutkan di kamar operasi oleh perawat kamar bedah.

b . Fase Post Operatif

Fase post operatif dimulai dengan masuknya pasien ke ruang pemulihan (recovery room) atau ruang intensive dan berakhir dengan evaluasi tindak lanjut pada tatanan rawat inap, klinik, maupun di rumah. lingkup

aktivitas keperawatan mencakup rentang aktivitas yang luas selama periode ini. Pada fase ini fokus pengkajian meliputi efek agen anasthesi dan memantau fungsi vital serta mencegah komplikasi. Aktivitas keperawatan kemudian berfokus pada peningkatan penyembuhan pasien dan melakukan penyuluhan, perawatan tindak lanjut, serta rujukan untuk penyembuhan, rehabilitasi, dan pemulangan.

C. Asuhan keperawatan teoritis pre BPH

1. Pengkajian keperawatan

a. Identitas

a). Identitas Pasien

Terdiri dari nama, nomor mr, tanggal lahir, umur, agama, Pendidikan, pekerjaan,suku, status perkawinan, diagnose medis, tanggal masuk, tanggal pengakajian.

b.) Identitas Penanggung Jawab

Terdiri dari nama, jenis kelamin, umur, alamat, dan hubungan dengan klien

2. Riwayat kesehatan

a. Keluhan utama

Biasnya klien mengeluh nyeri pada saat buang air kecil , pasien juga sering mengeluh buang air kecil berulang ulang, terbangun untuk buang air kecil pada malam hari, perasaan ingin buang air kecil yang sangat mendesak, kalau mau buang air kecil harus menunggu lama, harus mengedan, buang air kecil terputus putus.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Biasanya keluhan pada pasien pre-operatif *benign prostatic hyperplasia* (bph) peningkatan frekuensi buang air kecil, terutama pada malam hari kesulitan memulai atau mempertahankan aliran urin, serta rasa nyeri atau ketidaknyamanan saat buang air kecil, termasuk sensasi terbakar. Pasien juga bisa merasakan kandung kemih tidak kosong sepenuhnya, biasanya mengalami tetesan urin setelah buang air kecil, dan peningkatan tekanan di daerah perut bagian bawah akibat penumpukan urin.

c. Riwayat kesehatan dahulu

Biasanya pengalaman penyakit sebelumnya tidak memberi pengaruh kepada penyakit *benign prostatic hyperplasia* (bph) yang diderita sekarang dan biasanya klien tidak pernah mengalami pembedahan sebelumnya.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Biasanya diantara keluarga pasien sebelumnya tidak ada yang menderita penyakit yang sama dengan penyakit pasien sekarang, dan tidak ada penyakit keturunan lainnya seperti diabetes melitus, hipertensi.

3. Data psikologis

Biasanya pasien menunjukkan tingkat kecemasan sedang hingga tinggi terkait nyeri di perut bagian bawah atau kelamin dan kemungkinan memerlukan pembedahan. Kekhawatiran utama pasien berkaitan dengan ketidakpastian tentang prosedur operasi dan pemulihan pasca-operasi. Pasien tampak gelisah namun tetap

kooperatif. Tidak ada indikasi gangguan psikologis kronis, meskipun kecemasan terkait kondisi medis ini wajar pada tahap pre-operatif.

4. Data Spiritual

Biasanya pasien menunjukkan keyakinan agama yang kuat dan mengandalkan dukungan spiritual untuk menghadapi kecemasan terkait operasi. Pasien merasa tenang dan pasrah, serta percaya bahwa kondisi ini merupakan bagian dari takdir. Doa dan ritual keagamaan membantu memberikan ketenangan dan penguatan dalam menghadapi situasi medis ini.

5. Data Sosial Ekonomi

Kemungkinan klien masuk kerumah sakit dengan menggunakan bpjs untuk berobat dan kemungkinan juga pasien menggunakan pembayaran umum, biasanya hubungan pasien dengan keluarga terjalin sangat baik

6. Data Seksualitas

Biasanya pria dengan *pre-benign prostatic hyperplasia* (bph) umumnya masih memiliki fungsi seksual normal, tetapi faktor usia, hormon, dan stres bisa mulai memengaruhi gairah, ereksi, dan ejakulasi. Stres serta gejala awal pembesaran prostat dapat menurunkan kepercayaan diri dalam aktivitas seksual, namun pada tahap ini gangguan seksual biasanya belum signifikan.

7. Data biologis

a. Pola Makan dan Minum

Biasanya pola makan terganggu akibat nyeri perut, mual, dan anoreksia, sehingga pasien sering menghindari makanan berat dan memilih makanan ringan. Pola minum disarankan dengan konsumsi cairan sedikit-sedikit untuk mencegah dehidrasi tanpa memperburuk mual.

b. Pola eliminasi

Biasanya pada pasien pre-operatif *benign prostatic hyperplasia* (bph) pola eliminasi sering terganggu, dengan keluhan sering kencing pada malam hari, aliran kencing lemah, dan rasa nyeri atau terbakar saat kencing

c. Pola Istirahat dan Tidur

Biasanya pada pasien pre-operatif *benign prostatic hyperplasia* (bph), masalah pola istirahat dan tidur sering kali terjadi akibat gangguan pada saluran kemih yang disebabkan oleh pembesaran prostat. Gejala seperti sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil mengganggu tidur, menyebabkan tidur terputus-putus dan menurunkan kualitas tidur secara keseluruhan. Hal ini mengarah pada kelelahan di siang hari, karena pasien tidak mendapatkan tidur yang cukup dan nyenyak.

d. Personal hygiene

Kemungkinan pada pasien pre-*benign prostatic hyperplasia* (bph), masalah personal hygiene meliputi kesulitan menjaga

kebersihan karena sering kencing, inkontinensia urin, bau tidak sedap, dan rasa tidak nyaman. Kesulitan mengakses toilet juga dapat mengganggu kebersihan pribadi, mempengaruhi kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

8. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : biasanya keadaan umum klien lemah
- b. Kesadaran : biasanya kesadaran klien composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : normalnya 140/90 mmHg
 - 2) Nadi : normal 60-100x/menit (nadi akan meningkat karena rentang skala nyeri yang dirasakan 4-10).
 - 3) Suhu : ≥ 36 derajat Celcius
 - 4) Respirasi : normalnya 16-20x/menit (respirasi akan meningkat seiring dengan tingkat skala nyeri yang dirasakan oleh pasien).

d. Pemeriksaan mata

- Inspeksi

Biasanya mata klien memerah,, terdapat lingkaran hitam, mata kering, serta pandangan kabur akibat dari sering terbangun saat tidur untuk buang air kecil

- Palpasi

Kemungkinan Tidak ada nyeri tekan pada daerah sekitar orbit mata

e . Pemeriksaan mulut

- Inspeksi
Biasanya mukosa bibir lembab
- Palpasi
Biasanya tidak terdapat edema

f. Abdomen

- Inspeksi
Biasanya untuk melihat distensi perut, terutama di daerah suprapubik, yang menunjukkan retensi urin, serta memeriksa area genitalia untuk infeksi atau kelainan.
- Palpasi
Biasanya untuk meraba pembesaran atau nyeri di daerah suprapubik atau perineum yang mungkin menunjukkan retensi urin.
- Perkusi
Biasanya untuk mengevaluasi suara tumpul di daerah suprapubik, yang menunjukkan pembesaran kandung kemih atau distensi abdomen.
- Auskultasi
Biasanya untuk mendengarkan bunyi usus dan menilai pergerakan usus, meski tidak langsung terkait dengan *benign prostatic hyperplasia* (bph)

f). Genitalia

- Inspeksi

Biasanya dilihat pembengkakan atau infeksi pada genitalia eksternal, skrotum, perineum, serta pembengkakan perut bawah yang dapat menunjukkan retensi urin.

- Palpasi

Biasanya prostat diraba melalui Digital Rektal Exam (DRE) untuk menilai ukuran dan konsistensinya, sementara perineum dan pundi kencing diperiksa untuk pembengkakan atau retensi urin. Biasanya saat diraba prostat membesar, konsistensi kenyal, tidak ada nodul atau area keras, dan nyeri saat ditekan.

D. Asuhan keperawatan teoritis post BPH

1. Pengkajian keperawatan

a. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Biasanya nyeri atau ketidaknyamanan pada area perineum atau panggul sering terjadi setelah prosedur bedah, serta adanya darah dalam urin yang biasanya muncul beberapa hari setelah operasi. Biasanya pasien juga mengalami inkontinensia urin atau kesulitan mengendalikan buang air kecil, serta gangguan aliran urin pasca-operasi. Dan pasien mengalami masalah seksual seperti disfungsi ereksi dapat terjadi, terutama jika operasi melibatkan jaringan prostat yang dekat dengan saraf.

2. Data Psikologis

Biasanya klien dengan post mengalami kecemasan terkait proses pemulihan dan fungsi berkemih. Klien juga biasanya merasa kurang percaya diri, klien biasanya khawatir tentang kemungkinan komplikasi atau kambuhnya gejala.

3. Data Spiritual

Biasanya klien yang menjalani perawatan post *benign prostatic hyperplasia* (bph) akan mengalami gangguan kebutuhan spiritual sesuai dengan keyakinannya baik dalam jumlah ataupun dalam kegiatan beribadah

4. Data Seksualitas

Biasanya klien post-*benign prostatic hyperplasia* (bph) umumnya masih bisa berfungsi secara seksual, tetapi mungkin mengalami penurunan ereksi atau ejakulasi retrograd (sperma masuk ke kandung kemih). Libido tetap normal, namun pemulihan butuh 4-6 minggu. Konsultasi dokter diperlukan jika ada gangguan.

5. Data Biologis

a. Pola nutrisi

Biasanya klien post *benign prostatic hyperplasia* (bph) harus menunggu hingga efek anestesi hilang dan fungsi pencernaan kembali

normal sebelum boleh makan dan minum. Proses ini dilakukan bertahap, dimulai dengan air putih, lalu makanan lunak, hingga akhirnya bisa makan normal.

b. Pola Eliminasi

Biasanya eliminasi urin klien dibantu menggunakan kateter. Dan biasanya klien mengalami konstipasi pada hari pertama setelah operasi akibat efek samping obat penghilang rasa sakit.

c. Pola Istirahat dan Tidur

Biasanya pola istirahat / tidur klien post *benign prostatic hyperplasia* (bph) terganggu karena ketidaknyamanan nyeri bekas operasi yang klien rasakan.

d. Personal Hygiene

Biasanya klien dapat mengalami gangguan dalam perawatan diri akibat intoleransi aktivitas setelah operasi.

5. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Biasanya klien post *benign prostatic hyperplasia* (bph) mengalami penurunan kesadaran akibat anastesi.

b. Tanda – tanda vital

Biasanya klien post *benign prostatic hyperplasia* (bph) akan mengalami penurunan tekanan darah, pernapasan meningkat, nadi lemah dan suhu rendah.

c. Pemeriksaan mulut

- Inspeksi

Biasanya mukosa bibir kering karena dehidrasi akibat sering buang air kecil, dan efek samping obat

- Palpasi

Biasanya tidak terdapat edema.

d. Sistem kardiovaskuler

- Inspeksi

Biasanya mengamati warna kulit pucat, dan edema perifer (retensi cairan).

- Palpasi

Biasanya memeriksa denyut nadi cepat 110x/i

- Perkusi

Biasanya tympani

- Auskultasi

Biasanya mendengar bunyi jantung (S1, S2, terdengar jelas, ritme teratur,) terdengar takikardi 110x/i

e. Sistem Perkemihan

- Inspeksi

Biasanya, urine tampak kemerahan akibat perdarahan ringan. Setelah kateter dilepas, pasien bisa mengalami sering berkemih, urgensi, atau inkontinensia.

- Palpasi

Biasanya saat diraba pada area simfisis pubis kandung kemih teraba penuh dan nyeri

f. Ekstremitas

- Ekstremitas atas

- Inspeksi: Biasanya simetris kiri kanan, integritas kulit baik, tangan terpasang infus.
- Palpasi: Biasanya teraba tidak ada nyeri tekan dan edema.

- Ekstremitas bawah

- Inspeksi: Biasanya simetris kiri kanan dan klien juga mengalami keterbatasan dalam gerak
- Palpasi: Biasanya tidak ada edema

g. Genitalia

- Inspeksi: Biasanya klien post benign prostatic hyperplasia pada genitalia terpasang kateter untuk membantu perkemihan karena keterbatasan gerak.
- Palpasi: Biasanya tidak ada nyeri tekan

E. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial(SDKI, 2018)

Berdasarkan pada semua data pengkajian diagnosa keperawatan utama kemungkinan yang dapat muncul pada klien *benign prostatic hyperplasia* (bph):

Pre operatif :

- a. Gangguan Eliminasi Urine Berhubungan Dengan Penurunan Kapasitas Kandung Kemih (D.0040)
- b. Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan Dengan Gejala Penyakit (D.0074)
- c. Ansietas Berhubungan Dengan Krisis Situasional (D. 0080)

Post operatif :

- a. Nyeri akut b/d Agen pencendera fisik (prosedur operasi) (D. 0077)
- b. Risiko Ketidakseimbangan Cairan Berhubungan Dengan Proses Pembedahan Mayor (D. 0036)
- c. Risiko Perdarahan Berhubungan Dengan Tindakan Pembedahan (D. 0012)
- d. Risiko Infeksi Berhubungan Dengan Efek Prosedur Invansive (D. 0142)

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

Pre operatif :

SDKI	SLKI	SIKI
<p>Gangguan eliminasi urine b/d efek tindakan medis (D.0040)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan Eliminasi Urine (L.04-34) membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sensari berkemih, meningkat (5) 2. Desakan berkemih, menurun (5) 3. Distensi kandung kemih, menurun (5) 4. Berkemih tidak tuntas, menurun (5) 5. Volume residu urine, menurun (5) 	<p>Reduksi ansietas (I.09314)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat eknik ansietas berubah (mis, kondisi, waktu, eknik) 2. Identifikasi kemampuan mengambil eknikn 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 5. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 6. Pahami situasi yang membuat ansietas 7. Dengarkan dengan penuh perhatian 8. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan

		<p>9. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</p> <p>10. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>11. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</p> <p>Edukasi</p> <p>12. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</p> <p>13. Informasikan secara eknik mengenal diagnosis, pengobatan, dan prognosis</p> <p>14. Anjurkan keluarga untuk tetap eknik pasien, jika perlu kebutuhan</p> <p>15. Anjurkan umelakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai</p> <p>16. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>17. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <p>18. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>19. Latih eknik relaksasi</p> <p>Kolaborasi</p> <p>20. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu</p>
--	--	--

<p>Gangguan rasa nyaman b/d gejala penyakit (D.0074)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan tidak nyaman, menurun (5) 2. Gelisah, menurun (5) 3. Kesulitan sulit tidur, menurun (5) 4. Pola tidur, membaik (5) 	<p>Terapi relaksasi (I.09326)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 7. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 8. Gunakan pakaian longgar 9. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 10. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang
--	---	--

		<p>dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 12. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 13. Anjurkan mengambil posisi nyaman 14. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 15. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih 16. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
<p>Ansietas b/d krisis situasional (D.0080)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Eliminasi Urine (L.04-34) menueun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan, menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi, menurun (5) 3. Perilaku gelisah, menurun (5) 	<p>Manajemen Eliminasi urine (l. 04152)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine - 2. Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensla urine

	<p>4. Perilaku tegang, menurun (5)</p>	<p>3. Monitor eliminasi urine (mis. frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna)</p> <p>Terapeutik</p> <p>4. Catat waktu-waktu dan haluaran berkemih 5. Batasi asupan cairan, jika perlu 6. Ambil sampel urine tengah (midstream) atau kultur</p> <p>Edukasi</p> <p>7. Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran kemih 8. Ajarkan mengukur asupan cairan dan haluaran urine 9. Ajarengambil spesimen urine midstream 10. Ajarkan mengenali tanda berkemih dan waktu yang tepat untuk berkemih 11. Ajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul/berkemihan 12. Anjurkan minum yang cukup, jika tidak ada kontraindikasi 13. Anjurkan mengurangi minum menjelang tidur</p> <p>Kolaborasi</p> <p>14. Kolaborasi pemberian obat supositoria uretra, jika perlu</p>
--	--	---

Post BPH :

SDKI	SDKI	SIKI
<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi (inflamasi bph).(D.0077)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri (L.08066) dapat menurun dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri, menurun (5) 2. Meringis, menurun (5) 3. Sikap protektif, menurun (5) 4. Gelisah, menurun (5) 	<p>Manajemen nyeri (I.08238).</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi , karakteristik, durasi, frekuensi, kulaitas nyeri, skala nyeri, intensitas nyeri 2. Identifikasi respon nyeri non verbal. 3. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri. <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 5. Fasilitasi istirahat dan tidur. 6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.

		<p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan strategi meredakan nyeri 8. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri . <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
<p>Risiko Ketidakseimbangan Cairan b/d Proses pembedahan Mayor (D. 0036)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan Keseimbangan Cairan (L.03020) meningkat dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asupan cairan, meningkat (5) 2. Haluaran urin, meningkat (5) 3. Kelembapan membran mukosa meningkat (5) 4. Dehidrasi, menurun (5) 5. Tekanan darah, membaik (5) 6. Denyut nadi radial, membaik (5) 7. Membran mukosa, membaik (5) 8. Turgor kulit, membaik (5) 	<p>Manajemen Cairan (1.03098)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor status hidrasi (mis. frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan mukosa, turgor kulit, tekanan darah) 2. Monitor berat badan harian 3. Monitor berat badan sebelum dan sesudah dialisis 4. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium (mis. hematokrit, Na, K, Cl, berat jenis urine, BUN) 5. Monitor status hemodinamik (mis. MAP, CVP, PAP, PCWP jika tersedia)

		<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Catat intake-output dan hitung balans cairan 24 jam 7. Berikan asupan cairan, sesuai kebutuhan 8. Berikan cairan intravena, jika perlu <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian diuretik, jika perlu
Risiko perdarahan b/d tindakan pembedahan (D. 0012)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan Tingkat Perdarahan (L.02017) Menurun dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hematuria, menurun (5) 2. Perdarahan anus, menurun (5) 3. Distensi abdomen, menurun (5) 4. Perdarahan pasca operasi, menurun (5) 5. Tekanan darah, membaik (5) 6. Frekuensi nadi, membaik (5) 7. Suhu tubuh, membaik (5) 	<p>Pencegahan Perdarahan (I. 02067)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala perdarahan 2. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah 3. Monitor tanda-tanda vital ortostatik 4. Monitor koagulasi (mis. prothrombin time (PT), partial thromboplastin time (PTT). fibrinogen, degradasi fibrin dan/atau platelet) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Pertahankan bed rest selama perdarahan 6. Batasi tindakan invasif, jika perlu 7. Gunakan kasur pencegah dekubitus

		<p>8. Hindari pengukuran suhu rektal</p> <p>Edukasi</p> <p>9. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan</p> <p>10. Anjurkan menggunakan kaus kaki saat ambulasi</p> <p>11. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi</p> <p>12. Anjurkan menghindari aspirin atau antikoagulan</p> <p>13. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K</p> <p>14. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>15. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu</p> <p>16. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu</p> <p>17. Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu</p>
Risiko infeksi b/d efek prosedur invansif (D. 0142)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat Infeksi (L.09097) Menurun dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan, meningkat (5) 2. Kebersihan badan, meningkat (5) 	<p>Pencegahan Infeksi (1.14539)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Nyeri, menurun (5) 4. Bengkak, menurun (5) 5. Kultur darah, membaik (5) 6. Kultur urine, membaik (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Batasi jumlah pengunjung 3. Berikan perawatan kulit pada area edema 4. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 7. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 8. Ajarkan etika batuk 9. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 10. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 11. Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
--	--	--

G . Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pelaksanaan dari intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik.

Tahap implementasi dimulai setelah intervensi disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan.

H. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap yang menentukan apakah tujuan yang telah dilaksanakan tercapai atau tidak. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya intervensi-intervensi yang dilakukan oleh keluarga, perawat, dan yang lainnya. Faktor yang paling penting adalah metode tersebut harus disesuaikan dengan tujuan dan intervensi yang sedang di evaluasi. Perumusan evaluasi formatif meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yaitu :

- a. S (Subyektif) : perkembangan keadaan yang didasarkan pada apa yang dirasakan, dikeluhkan, dan dikemukakan pasien.
- b. O (Obyektif) : perkembangan yang bisa diamati dan diukur oleh perawat atau tim kesehatan lain.
- c. A (Assessment) : penilaian dari kedua jenis data (baik subyektif maupun obyektif), apakah berkembang ke arah perbaikan atau tidak.
- d. P (Planning) : rencana penanganan pasien yang didasarkan pada hasil assessment diatas yang berisi melanjutkan perencanaan sebelumnya apabila keadaan atau masalah belum teratasi, masalah teratasi sebagian, dan masalah teratasi.