

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benigna Prostate Hyperlasia (BPH) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hiperplasia jinak dari sel – sel yang biasa terjadi pada laki – laki berusia lanjut, kelainan ini ditentukan pada usia 40 tahun dan frekuensinya makin bertambah sesuai dengan penambahan usia (Aprina dalam Nofia Caecilia Lae., 2022).

Hipetrofi bermakna bahwa dari segi kualitas terjadi pembesaran sel, namun tidak diikuti jumlah (kuantitas) namun, hiperplasia merupakan pembesaran ukuran sel (kuantitas) dan diikuti oleh penambahan jumlah sel (kuantitas). BPH seringkali menyebabkan gangguan dalam eliminasi urine karena pembesaran prostat yang cenderung kearah depan atau menekan vesika urinaria (baugman,2000 dalam buku ajar asuhan keperawatan system perkemihan, 2014).

Tindakan pembedahan dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala yang sering dialami pada hari ke 1 dan 2 dengan masalah nyeri akut.. Pembedahan menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan tubuh, sehingga untuk menjaga homeositas, tubuh melakukan mekanisme yang bertujuan sebagai pemulihan pada jaringan tubuh yang mengalami perlukaan oleh karna itu, setiap pembedahan diperlukan upaya untuk pemberian anestesi (Sjamsuhidat & De Jong, 2010, hlm 314).

Melemahnya otot dasar panggul, otot kandung kemih dan otot sfingter terdapat kemampuan berkemih. Hal itu perlu dilakukan tindakan pemasangan kateter urine, bertujuan untuk mengosongkan kandung kemih (Potter & Perry, 2010, hlm.378). Apabila kondisi pasien post op dengan general anastesi sudah memungkinkan dilakukan pelepasan kateter dan sudah mampu berkemih secara spontan dalam waktu 2-6 jam, maka Kateter urin dapat dilepas. Hal tersebut dilakukan setelah tujuan pemasangan tercapai (Potter & Perry, 2006. Hlm 1728). Melemahnya otot dasar panggul, otot kandung kemih dan otot sfingter terhadap kemampuan berkemih. Hal itu perlu dilakukan tindakan pemasangan kateter urine, bertujuan untuk mengosongkan kandung kemih (Potter dalam Agustin, dkk, 2017). Akibat yang dapat ditimbulkan apabila kateter tidak segera dilepas dapat menimbulkan infeksi, trauma pada uretra, dan menurunnya rangsangan berkemih. Sehingga dapat mengakibatkan kandung kemih tidak akan terisi dan berkontraksi, selain itu kemih akan kehilangan tonusnya. Otot destrussor tidak dapat berkontraksi dengan pasien tidak dapat mengontrol pengeluaran urinya (Agustin, Eka., Kristyawati, Sri Puguh., Arief, 2020)..

Menurut data *World Health Organization*(2019), memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif. Salah satunya BPH, dengan insidasi di negara maju sebanyak 19% sedangkan dinegara berkembang sebanyak 5,35% kasus . Prevalensi histologi BPH, meningkat dari 120% pada laki – laki berusia 41 – 50 tahun, 50% pada laki – laki usia 51 – 60

tahun hingga lebih dari 90% pada laki – laki berusia diatas 80 tahun. Tinggi kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan sebagai penyebab angka kesakitan nomer 2 terbanyak setelah penyakit batu saluran kemih. Tahun 2020 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita oleh laki – laki berusia 60 tahun (Riset Kesehatan Dasar. Menurut World Health Organization (2019) dalam assistant (Nofia Caecilia Lae., 2022).

Berdasarkan profil jawa tengah jumlah kasus BPH rata-rata 206,48% kasus, dengan (66,33%) 4.794 kasus tertinggi di kabupaten grobogan. Kasus tertinggi selanjutnya di kabupaten Surakarta (6,75%) 488 kasus (Haryani, 2019)

Hasil survey awal data dari RSUD. Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi 2022 kasus BPH ditemukan sebanyak 68 penderita. (rekam medic RSUD dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi 2022).

Gejala awal BPH yakni kesulitan dalam mulai buang air kecil dan perasaan buang air kecil yang tidak lngkap. Saat kelenjar prostat tumbuh lebih besar, ia menekan uretra dan mempersempitnya. Ini menghalangi aliran urin. Kandung kemih mulai mendorong lebih keras untuk mengeluarkan air seni, yang menyebabkan otot kandung kemih menjadi lebih besar dan lebih sensitif. Ini membuat kandung kemih tidak pernah benar-benar kosong, dan menyebabkan perasaan perlu sering buang air kecil. Gejala lain termasuk aliran urin yang lemah. Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) dapat menyebabkan obstruksi sehingga dapat dilakukan penanganan dengan cara melakukan tindakan yang paling

ringan yaitu secara konservatif (non operatif) sampai tindakan yang paling berat yaitu operasi. Terdapat macam-macam tindakan yang dapat dilakukan pada klien BPH antara lain, Prostatektomi Suprapubik, Prostatektomi Parineal, Prostatektomi Retropubik, Insisi Prostat Transuretral (TUIP) (Volkers, 2019).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya kesulitan dalam berkemih pasien dianjurkan untuk melakukan latihan kandung kemih seperti bladder training. Bladder training adalah latihan kandung kemih yang bertujuan untuk mengembangkan tonus otot dan otot sfingter kandung kemih secara maksimal.. Tujuan bladder training adalah untuk memperpanjang interval antara urinasi klien, menstabilkan kandung kemih dan menghilangkan urgensi (Suharyanto & Majid, 2009, hlm 203).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shabrini, Ismonah & Satyanegara (2015) yang berjudul “Efektifitas Bladder Trainning Sejak Dini Dan Sebeleum Pelepasan Kateter Urin Terhadap Terjadinya Inkontinensia Urine pada Pasien Paksa Operasi Di SMC RS Telogorejo” dengan nilai $p \leq 0.05$ terdapat perbedaan yang antara bladder training sejak dini dengan bladder training sebelum pelepasan. Latihan lain yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya kesulitan dalam berkemih yaitu dengan latihan keagle exercise, latihan keagle exercise dapat meningkatkan mobilitas kandung kemih dan menurunkan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (Nursalam & Baticaca dalam Agustin, Eka., Kristyawati, Sri Puguh., Arief, 2020).

Pasien post operasi dengan general anastesi pasca kateterisasi urine tidak mampu mengontrol BAK dan dianjurkan untuk melakukan bladder training untuk membantu memulai BAK pertama pada pasien post operasi pasca kateterisasi urin dengan general anastesi. Sehingga dengan intervensi bladder training diharapkan pasien pascq kateterisasi urin dapat merespon berkemih secara normal atau spontan (Agustin, Eka., Kristyawati, Sri Puguh., Arief, 2020)

Penelitian internasional yang dilakukan oleh (Büyükyilmaz et al., 2020), di Istanbul, Turki mengenai “*The Effects of Bladder Training on Bladder Functions after Transurethral Resection of the Prostate*” yaitu “Pengaruh Latihan Kandung Kemih pada Fungsi Kandung Kemih Setelah Reseksi Transurethral Prostat” mengatakan bahwa Latihan kandung kemih memiliki pengaruh positif terhadap klien karena kandung kemih menjadi normal di pasca operasi.

Bladder training dilakukan pada pasien yang berada pada rentang waktu hari ke-5 setelah operasi dengan persetujuan dari dokter yang merawat pasien. Peneliti memulai mengikat atau memasang klem kateter urin dengan posisi klem diantara kateter dan kantong urin. Bladder training dilakukan pada pasien yang berada pada rentang waktu hari ke-3 sampai ke-7 setelah operasi karena sesuai dengan rata-rata hari pencabutan kateter urin di ruang rawat bedah RS tersebut. Peneliti mengisi lembar observasi pada saat bladder training dimulai.

Berdasarkan dari uraian data dan penelitian tersebut bahwa dalam tiga tahun terakhir BPH selalu masuk tiga besar kasus bedah urologi dan efektifitas penerapan terapi *Bladder Training* terhadap pengembalian pola normal perkemihan pada pasien BPH dengan post operasi TURP, maka penulis bermaksud untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian terapi *Bladder Training* terhadap pengembalian pola normal perkemihan pada pasien *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH) dengan post operasi *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP).

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn/Ny.X Dengan Post Op Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Dengan Focus Intervensi Bladder Training Terhadap Pengambilan Pola Normal Perkemihan” adalah bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien post op Benign Prostatic Hyperplasia dengan bladder training?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan laporan ini adalah :

1. Tujuan umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Tn/Ny. X Dengan Post Operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Hari ke-5 Dengan Fokus Intervensi Bladder Training Terhadap Pengembalian Pola Normal Perkemihan Di RSUD Dr. R Soedjati Soemodardjo Purwodadi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penulisan adalah agar penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan penyakit Benigna prostate Hiperlasia
- b. Menemukan analisa BPH
- c. Merumuskan diagnosa dan antisipasi pada masalah Benigna Prostate Hiperplasia.
- d. Merencanakan tindakan pada kasus Benigna Prostate Hiperplasia pada pasien.
- e. Melakukan rencana asuhan yang telah dibuat pada kasus Benigna Prostate Hiperlasia.
- f. Mengevaluasi hasil setelah dilakukan tindakan pada kasus Benigna Prostate Hiperplasia pada pasien.
- g. Menentukan semua catatan keperawatan BPH.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Peneliti

- a. Dapat menambah pengetahuan tentang konsep dasar penyakit Benigna Prostate Hiperplasia .
- b. Dapat memperoleh pengalaman yang nyata dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien Benigna Prostate Hiperplasia .
- c. Penulisan dapat menerapkan konsep teori yang ada dengan kenyataan yang ada di lahan praktik tentang keperwatan pada pasien Banigna Prostate Hiperlasia.

2. Bagi klien

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan dalam menciptakan lingkungan pemukiman yang sehat.

3. Bagi keluarga

Keluarga klien dapat memahami masalah kesehatan yang dialami keluarganya. Dan mengetahui bagaimana cara perawatan bagi keluarga yang mengalami penyakit Benigna Prostate Hiperplasia

4. Bagi dinas / instansi terkait

Di harapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan Benigna Prostate Hiperplasia.

5. Manfaat bagi institusi

- a. Sebagai bahan pustaka sehingga wawasan mahasiswa lebih meningkat tentang asuhan keperawatan dengan Benigna Prostate Hiperlasia.
- b. Dapat digunakan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan dan pengetahuan mahasiswa dalam menetapkan asuhan keperawatan pada penerita Benigna Prostate Hiperplasia. Dengan menggunakan kontek asuhan keperawatan.

E. Sistematika penulisan

1. BAB I terdiri dari pendahuluan yang berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, sistematika penulisan proposal KTI.

2. BAB II terdiri dari konsep teori , konsep pengkajian dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian.