

Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Post Operasi Benigna Prostate Hyperplasia di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Riko Feli Alfakon^{1*}, Ahmad Zakiudin², Sukirno²
^{1,2,3} Akper Al Hikmah 2, Indonesia

Alamat: Akper Al Hikmah, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: rikofellyalfakon1922@email.com

Abstract. *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is a condition characterized by enlargement of the prostate gland, resulting from the proliferation of non-cancerous cells. The condition mostly affects older men, significant for men whose prevalence increases with age. Prostate hyperplasia is a health problem in people aged 50 years and older, leading to a decline in their quality of life. The World Health Organization (WHO) informs that there are 70 million cases of degenerative diseases including conditions such as Benign Prostatic Hyperplasia (BPH). In developed countries, BPH is found in 19% of the population, while in developing countries, the prevalence is 5.35% (Ritonga, 2022).*

Keywords: *Nursing Care, Benign Prostate Hyperplasia, acute pain*

Abstrak. *Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) adalah suatu keadaan yang ditandai dengan pembesaran pada kelenjar prostat, akibat proliferasi sel non-kanker. Kondisi ini sebagian besar menyerang pria yang lebih tua, signifikan bagi pria yang dengan prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Hiperplasia prostat adalah suatu masalah kesehatan yang berusia 50 tahun ke atas, yang menyebabkan penurunan kualitas hidup mereka. World Health Organization (WHO) memberitahukan bahwa ada 70 juta kasus penyakit degeneratif mencakup kondisi seperti Hiperplasia Prostat Benigna (BPH). Di negara maju, BPH ditemukan pada 19% populasi, sedangkan di negara berkembang, prevalensinya adalah 5,35% (Ritonga, 2022).*

Kata kunci: asuhan keperawatan, benigna prostate hyperplasia, nyeri akut.

1. LATAR BELAKANG

Penyakit yang dikenal sebagai hiperplasia prostat yang jinak (BPH) mempengaruhi kelenjar prostat dan bermanifestasi sebagai kelainan histologi sel prostat yang berkembang biak. Ekspansi volume prostat dihasilkan dari akumulasi sel yang disebabkan oleh proliferasi ini (Nirfandi et al., 2023). BPH adalah pertumbuhan jinak persisten yang terutama mempengaruhi pria dan mengakibatkan masalah saluran kemih bagian bawah. Seiring bertambahnya usia, *Lower Uninary Track System (LUTS)* yang mengganggu kualitas hidup pasien dan BPH dapat tumbuh (Liestarina et al., 2023)

Operasi TURP melibatkan pengangkatan jaringan prostat menggunakan retroskop yang dimasukkan melalui uretra. Prosedur ini dilakukan dengan memasukkan kateter *Trheeway* ke dalam kandung kemih melalui uretra. Sebelum memulai irigasi terus menerus dengan laju tetesan lebih dari 30 tetes per menit, pastikan urin mengalir dengan bebas. Tujuan irigasi kandung kemih adalah untuk mencegah urin berubah warna karena prosedur bedah (Nurarif et al., 2022).

World Health Organization (WHO) memberitahukan bahwa ada 70 juta kasus penyakit degeneratif mencakup kondisi seperti Hiperplasia Prostat Benigna (BPH). Di Indonesia sendiri,

prevalensinya adalah 45% pasien di atas 50 tahun pada tahun 2018 dan 56% pria di atas 56 tahun pada tahun 2019 (Arsi et al., 2022). Sebaliknya, 9,2 juta kasus BPH dilaporkan pada tahun 2020, dengan pria di atas 60 tahun menyumbang sebagian besar kejadian ini (James et al., 2020).

Berdasarkan data rekam medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal penderita BPH pada tahun 2021 terdapat 1% penderita dan tahun 2022 terdapat 1,03% penderita, sedangkan pada tahun 2023 penderita *Benigna Prostate Hyperplasia* mengalami peningkatan di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sebanyak 1,04% penderita (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2023).

Tujuan penulisannya sebagai berikut: tujuan umumnya adalah untuk mengetahui gambaran umum Asuhan Keperawatan pada Tn. S Dengan Post Operasi benigna prostate hyperplasia di ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, Sedangkan tujuan khususnya adalah mampu melakukan pengkajian keperawatan, mampu menegakkan diagnosis keperawatan, mampu menyusun rencana tindakan keperawatan, mampu melakukan tindakan keperawatan, mampu mengevaluasi tindakan keperawatan, mampu mendokumentasikan keperawatan.

2. KAJIAN TEORITIS

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam Karya Ilmiah ini yaitu:

1. wawan cara interview

Pengumpulan data dicapai melalui format tanya jawab atau percakapan langsung antara pewawancara dan peserta.

2. Observasi

Tindakan pengamatan meliputi indera penciuman, penghargaan, pendengaran, sentuhan dan rasa.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan klinis dapat diidentifikasi melalui metode fisik seperti inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Penulis menjelaskan hasil tinjauan pelaksanaan asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan post operasi benigna prostat hyperplasia di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

Penelitian yang dilakukan pada Kamis, 11 Januari 2024 di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, data pasien didapatkan Tn. S lahir pada tanggal 25 Mei 1967, berusia 57 tahun, status menikah, beragama Islam, keturunan Jawa, pendidikan tidak lulus SD, dan beralamat di Desa Dukuh Tengah, Bojong Rt 01/Rw 01, Kabupaten Tegal.

Didapatkan data subyektif klien mengatakan telah dilakukan operasi pada tanggal 11 Januari 2024, pada hari ke-1 Post Operasi klien mengeluhkan nyeri pada luka Post Operasi, nyeri dibagian uretra, nyeri dengan skala 7 Terasa panas seperti terbakar dan nyeri sewaktu-waktu, klien mengatakan ingin BAK, klien mengatakan kandung kemih penuh.

Keadaan luka sudah mulai bagus dan bersih tapi masih berpotensi mengeluarkan cairan berupa darah dan pasien terpasang infus saline NaCL 0,9% pada saluran kemih, pasien tampak meringis menahan kesakitan, dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut : TD :130/90 mmHG, S : 36,0°Celcius, N : 78x/menit, RR : 20x/menit, tangan kanan pasien terpasang infus Ringer Laktat 16 tpm, didapatkan leukosit H 13.9 dan haemoglobin 15.5 mg/dl.

- **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang diambil yaitu:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (D.0077)

Pasien tampak meringis menahan sakit, dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut: TD 130/90 mmHg, S: 36,0 Celcius, N: 105 x/menit, RR: 20 x/menit.

- b. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan tindakan medis dan diagnostik (D.0040)

Penulis mengambil diagnosis ini sebagai Gangguan Eliminasi Urine sebagai diagnosis keperawatan yang kedua karena berdasarkan data objektif terdapat desakan ingin berkemih, adanya distensi kandung kemih dan klien terpasang kateter treway post operasi BPH dengan ukuran kateter 16 cm.

- c. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Penulis mengambil diagnosis ini sebagai masalah keperawatan yang ketiga karena menurut data obyektif klien tampaknya menanyakan tentang pilihan diet, khususnya makanan apa yang harus disertakan dan mana yang harus dihindari.

- **Implementasi Keperawatan**

Fase implementasi keperawatan mencakup rencana aksi keperawatan yang telah ditetapkan, berikut implementasi yang dilakukan pada Tn. S:

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op) (D.0077)

Hari Jumat, 12 Januari 2024 tindakan yang di lakukan oleh penulis yaitu : mengidentifikasi ulang skala nyeri dan mengkolaborasi memberi terapi analgetik santagesik 3x2 ml, melalui interavena, ajarkan dan mencontohkan teknik non-farmakologis (teknik nafas dalam).

- 2) Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan tindakan medis dan diagnostik (D.0040)

Hari jumat, 12 Januari 2024 tindakan yang di lakukan oleh penulis yaitu : Kenali indikator dan manifestasi retensi urin dan inkontinensia, amati pola eliminasi urin dan lacak durasi dan volume retensi urin, memonitor keadaan pasien, anjurkan mengurangi minum menjelang tidur minimal 2 liter dalam sehari atau 8 gelas sehari.

- 3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (D.0111)


Hari Kamis, Tanggal 11 Januari 2024, untuk pasien dengan defisit pengetahuan karena tidak memiliki informasi yang cukup. Penulis membuat rencana untuk mengajarkan bagaimana tentang kesehatan dengan mengatur sesi dan memberinya informasi kesehatan Tn. S dan keluarganya.


- **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan adalah proses keperawatan yang akhir. Evaluasi ini melibatkan penilaian hasil yang dicapai setelah pelaksanaan intervensi keperawatan dan mengukurnya terhadap tujuan yang diantisipasi yang ditetapkan selama fase perencanaan. Selain itu, perawat memiliki tiga opsi yang tersedia untuk menilai sejauh mana tujuan ini telah terpenuhi (Zakiudin, 2022).


Setelah selesainya berbagai tindakan oleh penulis keperawatan pada Tn. S Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal dengan post operasi BPH pada tanggal 11 Januari 2024 sampai dengan 12 Januari 2024 didapatkan evaluasi sebagai berikut:

1. *Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op) (D.0077)*


No.	Hari / Tanggal	No. Dx.	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
1.	Jumat 12-01- 2024	I	S : Klien mengatakan nyeri pada saluran kemih P : Nyeri luka post operasi berkurang Q : Nyeri seperti di tembus hilang R : Saluran kemih S : Skala nyeri 2	

No	Hari / Tanggal	No. Dx.	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf																
			<p>O : Klien tampak Tenang A : Nyeri akut berhubungan dengan dengan agen pencedera fisik teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Saat ini</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Hentikan Intervensi</p>	Kriteria	Awal	Saat ini	Target	Keluhan nyeri	2	3	4	Meringis	2	3	4	Kesulitan tidur	2	3	4	
Kriteria	Awal	Saat ini	Target																	
Keluhan nyeri	2	3	4																	
Meringis	2	3	4																	
Kesulitan tidur	2	3	4																	

2. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan tindakan medis dan diagnostik (D.0040)

No.	Hari / Tanggal	No. Dx.	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf																
2.	Jumat 12-01- 2024	II	<p>S : Klien mengatakan dia tidak perlu lagi buang air kecil dan merasa nyaman. O: Klien tampak tenang, distensi kandung kemih menurun a. Urine bag terisi 1700 ml b. Jenis urine warna kuning jernih, Bau khas urine c. Selang kateter terlihat bersih dan disekitar kemaluan terlihat bersih selang kateter difiksasikan ke atas paha A : Masalah gangguan eliminasi urine berhubungan dengan tindakan medis dan diagnostik teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Saat ini</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Distensi kandung kemih</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Desakan kandung kemih</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Karakteristik urine</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Hentikan Intervensi</p>	Kriteria	Awal	Saat ini	Target	Distensi kandung kemih	3	4	5	Desakan kandung kemih	2	4	5	Karakteristik urine	2	4	5	
Kriteria	Awal	Saat ini	Target																	
Distensi kandung kemih	3	4	5																	
Desakan kandung kemih	2	4	5																	
Karakteristik urine	2	4	5																	

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

No.	Hari/ Tanggal	No. Dx.	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf																
3.	Kamis 11-01- 2024	III	<p>S : Klien menyebutkan bahwa ia sudah memahami informasi tentang penyakit BPH yang dijelaskan kepadanya. O : Klien kooperatif dan mampu menjelaskan kembali A : Masalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Saat ini</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bertindak seperti yang disarankan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mampu menggambarkan apa yang Anda ketahui tentang suatu subjek.</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Acting berdasarkan apa yang anda ketahui</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Kriteria	Awal	Saat ini	Target	Bertindak seperti yang disarankan	2	4	4	Mampu menggambarkan apa yang Anda ketahui tentang suatu subjek.	3	4	4	Acting berdasarkan apa yang anda ketahui	2	3	4	
Kriteria	Awal	Saat ini	Target																	
Bertindak seperti yang disarankan	2	4	4																	
Mampu menggambarkan apa yang Anda ketahui tentang suatu subjek.	3	4	4																	
Acting berdasarkan apa yang anda ketahui	2	3	4																	

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

a. Benigna Prostatic Hyperplasi (BPH)

Kondisi ini melibatkan pembesaran kelenjar prostat yang disebabkan oleh hiperplasia sel jinak, yang biasa terlihat pada pria yang lebih tua. Insiden hiperplasia prostat meningkat seiring bertambahnya usia, menjadikannya masalah kesehatan yang signifikan bagi pria di atas 50 tahun, yang pada akhirnya menyebabkan penurunan kualitas hidup mereka (James et al., 2020).

b. Pengkajian

Dengan ini disimpulkan bahwa penulis sudah mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Post Operasi BPH Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

c. Diagnosis keperawatan

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa penulis sudah mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada Tn. S dengan Post Operasi BPH Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

d. Intervensi Keperawatan

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa penulis sudah mampu membuat intervensi keperawatan pada Tn. S dengan Post Operasi BPH di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

e. Implementasi keperawatan

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa penulis sudah mampu membuat implementasi keperawatan pada Tn. S dengan post operasi BPH di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

f. Evaluasi

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa penulis sudah mampu membuat evaluasi keperawatan pada Tn. S dengan post operasi BPH di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

Saran

a. Institusi pendidikan

Ada harapan bahwa para sarjana akan menawarkan wawasan tambahan tentang hiperplasia prostat jinak, memungkinkan siswa untuk menyebarkan informasi kesehatan yang berharga kepada mereka yang masih mencari pengetahuan tentang kondisi ini.

b. Rumah sakit

Rumah sakit harus memberikan informasi yang tepat waktu dan tepat kepada masyarakat mengenai pencegahan penyakit, sekaligus memastikan bahwa pasien menerima asuhan keperawatan berkualitas tinggi terkait dengan hiperplasia prostat jinak (BPH), sehingga angka kesakitan di Indonesia sedikit demi sedikit berkurang.

c. Bagi pembaca

Tujuannya adalah agar pembaca meningkatkan pemahaman mereka tentang penyebab, tanda, gejala, dan pengobatan hiperplasia prostat jinak (Bakukan oleh penulis untuk memastikan diagnosis yang akurat ditetapkanPH) untuk memfasilitasi pengenalan dini dan mencegah potensi komplikasi. Karya ilmiah ini bercita-cita untuk memberikan wawasan yang komprehensif tentang BPH bagi audiensnya.

d. Bagi penulis

Sangat penting bagi penulis untuk memahami pentingnya hubungan terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama bagi pasien yang menghadapi masalah berulang. Penilaian yang tepat dan komprehensif harus dilakukan, berdasarkan penelitian yang dilakukan, untuk mencegah munculnya komplikasi yang lebih parah..

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan terselesaikannya Karya Ilmiah ini, penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Allah SWT, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat melaksanakan dan menyelesaikan Karya Ilmiah ini.
2. Ayah dan ibu terhormat yang telah mengasuh, mengarahkan, mendukung dan banyak memberi memotivasi.
3. Bapak Ahmad Zakiudin, SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,M.Kep. dan Bapak Sukirno, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
4. Semua sahabat dan Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan semangat.

DAFTAR REFERENSI

- Arsi, R., Afdhal, F., Fatrida, D., Kebidanan, F., Keperawatan, D., Kader, U., & Palembang, B. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian benigna prostat hiperplasia di poli klinik RSUD Bayung Lencir tahun 2021. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 33–44. <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/99>
- James, W. D., Elston, D. M., & McMahnnon, P. J. (2020). Andrews' disease of the skin. *Jurnal Kedokteran*, 9(1), 43–51.

- Liestarina, A. S., Hermawati, H., Ika, Y., & Sutanto, A. (2023). Penerapan relaksasi genggam jari untuk penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 3(2), 67–74. <https://doi.org/10.47701/dutamedika.v3i2.2917>
- Nirfandi, H., Berawi, K. N., & Hadibrata, E. (2023). Hubungan diabetes melitus dan merokok dengan kejadian benign prostatic hyperplasia (BPH): Tinjauan pustaka. *Relationship of Diabetes Mellitus and Smoking with the Incidence of Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)*, 13, 171–173.
- Nurarif, A. H., Ginanjar, M. T., Permane, S. Y., & Nur, K. Z. (2022). Asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. K pasien post operasi TURP dengan benigna prostat hyperplasia di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Purwokerto. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(6), 913–918.
- Ritonga, C. M. T. (2022). Literature review: Hubungan diabetes mellitus dengan kejadian benign prostatic hyperplasia. *Molucca Medica*, 15(1), 41–52. <https://doi.org/10.30598/molmed.2022.v15.i1.41>