

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan ilmu dan teknologi di segala bidang dalam kehidupan ini membawa dampak yang sangat signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup, status kesehatan, umur harapan hidup dan bertambahnya usia lanjut yang melebihi perkiraan statistik. Kondisi tersebut akan merubah komposisi dari kasus-kasus penyakit infeksi yang tadinya menempati urutan pertama sekarang bergeser pada penyakit- penyakit degeneratife yang menempati urutan pertama hiperpalasia prostat jinak (BPH) adalah penyakit yang disebabkan oleh penuan yang biasanya muncul pada lebih dari 50% laki-laki yang berusia 50 tahun keatas (srikandi W dan Budhi Mahendrap, 2015). Akibat adanya masalah tersebut maka akan menimbulkan masalah nyeri pada saat BAK. Kadang nyeri juga terjadi pada perut bagian bawah disebabkan urin yang tertahan tidak keluar, atau karena infeksi. Salah satu tindakan dalam penanganan BPH adalah dengan melakukan pembedahan Trans urethral resection of the prostate (TURP) adalah suatu operasi pengangkatan jaringan prostat melalui uretra (resektroskop). Prosedur pembedahan TURP menimbulkan luka bedah yang akan mengeluarkan mediator nyeri dan menimbulkan nyeri pasca bedah (Purnomo, 2007).

Di dunia, dapat dilihat kadar insiden BPH, pada usia 40 an , kemungkinan seseorang itu menderita penyakit ini adalah sebesar 40% , dan setelah meningkatnya usia 60 hingga 70 tahun, persentasenya meningkat menjadi 50% dan diatas 70 tahun, persentasenya untuk mendapatkannya bisa menjapain 90%.

Sedangkan hasil penelitian Di Amerika 20% penderita BPH terjadi pada usia 41-50 tahun, 50% terjadi pada usia 51-60 tahun dan 90% terjadi pada usia 80 tahun (Johan,2005). Di Indonesia pada usia lanjut, beberapa pria mengalami pembesaran prostat benigna. Keadaan ini di alami oleh 50% pria yang berusia 60 tahun dan kurang lebih 80% pria yang berusia 80 tahun (Nursalam dan Fransiska,2006). Berdasarkan data yang di peroleh dari rekam medik RS Siti Khadijah Sepanjang Sidoarjo di dapatkan bahwa angka kejadian BPH selama 2014 sampai 2015 di ruang Bedah Pav Mina RS Siti Khadijah Sepanjang Sidoarjo mencapai 0,63% sampai dengan 0,64% dilakukan tindakan TURP. Penderita akan memerlukan pengobatan BPH, prevalansi sangat tergantung pada golongan umur. Data dari rekam medis RS Siti Khadijah Sepanjang Sidoarjo pada tahun 2014 terdapat 66 pasien, tahun 2015 terdapat 76 pasien yang mengalami Benigna Hiperplasia Prostat dengan tindakan TURP.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya BPH diantaranya adalah peningkatan DHT (dehidrotestosteron), ketidak seimbangan estrogen-testosteron, interaksi anatar sel stroma dan sel epitel prostat, berkurangnya kematian sel, dan teori stem sel. Pembesaran prostat menyebabkan rangsangan pada kandung kemih atau vesika, sehingga vesika sering berkontraksi meskipun belum penuh. Apabila vesika menjadi dekompensasi, akan terjadi retensi urin sehingga pada akhir miksi akan ditemukan sisa urin didalam kandungan kemih. Karena selalu terdapat sisa urin, dapat terbentuk batu endapan didalam kandungan kemih. Proses adanya masalah tersebut akan menimbulkan nyeri pada saat BAK. Akibat yang terjadi jika tidak di tangani akan menyebabkan infeksi. Penatalaksanaan nyeri pasca bedah yang tidak tepat dan akurat akan meningkatkan komplikasi, dan akan

menambah biaya perawatan, memper panjang hari rawat, dan memperlambat proses penyembuhan (Vaughn,Wichowwski,dan Bosworth, 2007).

Mengingat begitu berbahayanya BPH bagi kesehatan maka untuk itu perlu dilakukan pemberian asuhan keperawatan. Intervensi keperawatan yang dilakukan perawat untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri pasca bedah di lakukan pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Intervensi non farmakologis merupakan terapi paling lengkap untuk mengurangi nyeri pasca bedah dan bukan sebagai pengganti utama terapi analgesik yang telah diberikan. Diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya penurunan angka insiden BPH melalui upaya promotif yang dilakukan dengan cara menganjurkan pada klien sebisa mungkin menghindari faktor-faktor yang dapat memperberat penyakit. Preventif dilakukan dengan cara mengajarkan kepada klien cara untuk menanggulangnya. Kuratif yaitu memberikan terapi yang tepat sesuai dengan perintah dokter. Rehabilitatif yaitu memantau agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berat pada organ tubuh lainnya. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan study kasus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien BPH Post Op Trans Urethral Resection Prostate dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Mina Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Klien Pos Op TURP dengan Masalah Nyeri RS Siti Khadijah Sepanjang Sioarjo ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada klien dengan Post Op TURP dengan masalah Nyeri Akut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang sidoarjo.

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien Post Op TURP dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
2. Mampu menganalisis diagnosis pada klien Post Op TURP dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien Post Op TURP dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Post Op TURP dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
5. Mampu melakukan Evaluasi tindakan pada klien Post Op TURP dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dari segi pengembangan ilmu, hasil studi kasus ini di harapkan dapat memberikan informasi tentang penanganan klien dengan BPH.
2. Hasil studi kasus ini di harapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan perawatan di bidang medikal bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat atau Profesi

Memberikan pengetahuan perawat tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien Post Op TURP dengan masalah keperawatan nyeri.

2. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya Asuhan Keperawatan ini Rumah Sakit dapat memberikan standar operasional dalam penanganan BPH dalam meningkatkan mutu pelayanan.

3. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan dokumentasi ilmiah fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surabaya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah.

4. Bagi peneliti

Sebagai bahan tugas akhir dan menambah pengetahuan peneliti sebagai pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien BPH.