**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Sistem perkemihan merupakan sistem yang mengekskresi sisa–sisa metabolisme tubuh melaui urine. Sistem ini yang menjamin tubuh bebas dari racun racun sisa metabolisme tubuh. Bila sistem perkemihan ini terganggu maka akan berakibat pada sistem tubuh yang lain karena penumpukan racun sisa metabolisme (Purwanto Hadi, 2016). Salah satu gangguaan sistem perkemihan adalah Pembesaran Prostat Jinak (PPJ) atau *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Laki–laki usia lanjut harus mewaspadai resiko terkena Pembesaran Prostat Jinak (PPJ) atau BPH. Prostat adalah organ *fibromuskuler* dan *glanduler.* Sebuah kelenjar kecil yang terletak diantara tulang kemaluan dan dubur. Fungsi prostat masih belum diketahui secara pasti. Ia tumbuh sepenuhnya setelah pubertas dan dipengaruhi oleh *hypophise* dan testis. Diduga hormon *hypophise* merangsang pertumbuhannya, sedang testis mengeluarkan bahan yang disebut “*inhibin*” yang bekerja menghambat pembesaran kelenjar prostat.BPH merupakan kelainan pembesaran kelenjar, yaitu *hyperplasia* dari kelenjar yang mendesak jaringan kelenjar prostat yang normal ketepi. BPH mempengaruhi kualitas hidup pada pria usia lanjut.

Sjamsuhidayat, 2005 (dalam Wijaya Saferi, 2013) menyebutkan bahwa pada usia lanjut akan terjadi perubahan keseimbangan antara hormon testosterone dan hormon estrogen. Produksi hormon testosteron menurun (*Dehidrotestosteron*) dan terjadi konversi testosteron menjadi estrogen pada jaringan adipose di perifer.

*Dehidrotestosteron* inilah yang secara langsung memacu m-RNA di dalam sel–sel kelenjar *prostat* untuk mensintesis protein sehingga terjadi pertumbuhan pada kelenjar *prostat*.

Diperkirakan 50% pria menunjukkan histopatologis BPH pada usia 60 tahun. Jumlah ini meningkat menjadi 90% pada usia 85 tahun. BPH yang dibiarkan tanpa pengobatan dan tidak segera ditangani dapat menimbulkan komplikasi dan gejala berat terjadi pada klien. Pembentukan batu vesika akibat selalu terdapat sisa urin setelah buang air kecil, sehingga terjadi pengendapan batu. Bila endapan batu menyumbat uretra, maka menghalangi jalan air kemih (kencing), sehingga terjadi tekanan intra vesika yang besar. Kemudian diteruskan ke ureter dan ginjal, akan terjadi *hidroureter* dan *hidronefrosis* yang mengakibatkan penurunan fungsi ginjal.

Menurut data WHO (2013), memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degenerative, salah satunya adalah BPH, dengan insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Yang ditemukan pada pria dengan usia lebih dari 65 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya. (Riskesdas, 2013).

Di Indonesia kasus BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih dan secara umum diperkirakan hampir 50% pria Indonesia yang berusia di atas 50 tahun ditemukan menderita BPH. Oleh karena itu, jika dilihat dari 200 juta lebih rakyat Indonesia, maka dapat diperkirakan 100 juta adalah pria, dan yang berusia 60 tahun ke atas adalah kira-kira sejumlah 5 juta, maka dapat dinyatakan kira–kira 2,5 juta pria Indonesia menderita penyakit ini (Parsons, dalam Haryanto, 2016).

Sementara di Jawa Timur (Riskesdas, 2013) kasus BPH berjumlah 672.502 kasus. Sedangkan data didapat peneliti dari Rekam MedikRSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang periode bulan Januari sampai Desember 2017 adalah sebanyak 119 kasus. Pada klien berusia 45-64 tahun sebanyak 38 kasus (32 %), berusia lebih dari 65 tahun sebanyak 81 kasus (68 %).

Tindakkan yang dilakukan pada klien BPH di RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang adalah operasi *prostat* atau *prostatectomy*, yaitu *Open Simple Prostatectomy.* Jenis operasi *prostat* yang dilakukan untuk pengeluaran *prostat* enukleasi terbuka. Sehingga mengharuskan pengawasan yang ketat sehubungan terjadinya sumbatan karena gumpalan darah dari sisa operasi dan Nyeri Akut yang timbul akibat luka operasi atau *drainase* luka Operasi.

Keluhan nyeri merupakan keluhan yang paling umum kita temukan ketika sedang melakukan tugas. Seringnya keluhan itu kita temukan kadang kala kita menganggap sebagai hal yang biasa sehingga perhatian yang diberikan tidak cukup memberi hasil memuaskan di mata klien. Dalam studi pendahuluan, berdasar Laporan bulanan di ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang, ada 90 kasus pasca operasi selama bulan Januari–Maret 2018. Klien berusia 41–65 tahun dengan pemberian anaesthesi general (GA) dan regional (RA). Semua mengeluh nyeri setelah 6 jam keluar dari kamar operasi. Nyeri tidak hanya melibatkan persepsi dari suatu sensasi, berkaitan juga dengan respon fisiologis, psikologis, sosial, kognitif, emosi dan perilaku. Perawat selama 24 jam berinteraksi dengan klien mengatasi nyeri. Tenaga kesehatan profesional berkewajiban meminimalkan nyeri pasca operasi karena mereka bertanggung jawab dalam pemberian asuhan keperawatan seterusnya pada klien BPH.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* (BPH) dengan Nyeri Akut di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang yang bertujuan untuk mendeskripsikan kasus/masalah kesehatan, penerapan asuhan keperawatan secara sistematis mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

1. **Batasan Masalah**

Studi kasus ini hanya membahas Asuhan Keperawatan Nyeri Akut yang timbul pada klien dengan *Post* Operasi *Prostatectomy* (BPH) di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* BPH di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

1. **Tujuan Studi Kasus**
2. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan secara komprehensif Asuhan Keperawatan Nyeri pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* BPH di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

1. Tujuan Khusus

Penulis mendapatkan gambaran Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* BPH di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang, sehingga menambah pengetahuan bagi penulis.

Tujuan khusus ini meliputi :

1. Identifikasi Pengkajian Nyeri

Mengidentifikasi pengkajian Nyeri pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* BPH di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

1. Skala Nyeri ; akan manggunakan Numerik Rating Skale.
2. Lokasi,
3. Pola,
4. Kualitas Nyeri,
5. Faktor pemberat,
6. Faktor peringan,
7. Efek nyeri,
8. Obat - obatan
9. Identifikasi Diagnosa Keperawatan Nyeri

Mengidentifikasi diagnosa keperawatan nyeri pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* BPH di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

1. Identifikasi Intervensi Keperawatan Nyeri

Mengidentifikasi intervensi keperawatan nyeri pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* BPH di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang dengan standart NOC dan NIC.

1. Identifikasi Implementasi Keperawatan Nyeri

Mengidentifikasi implementasi keperawatan Nyeri Akut pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* BPH di Instalasi rawat inap ruang Diponegoro RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

1. Metode Distraksi,
2. Metode Relaksasi,
3. Metode Imajinasi terbimbing,
4. Metode Pemijatan (Massage).
5. Identifikasi Evaluasi

Mengidentifikasi evaluasi klien *Post* Operasi *Prostatectomy Benigna Prostat Hyperplasia* dengan Nyeri Akut di RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

1. Membandingkan data-data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang abnormal dengan konsep teori.
2. **Manfaat Studi Kasus**
	1. Secara Teoritis

Mengembangkan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy* BPH.

* 1. Secara Praktis:
1. Bagi Responden.

Hasil studi kasus ini diharapkan, responden mendapatkan informasi, menambah pengetahuan serta mendapatkan asuhan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan asuhan keperatawatan Nyeri pada *Post* Operasi *Prostatectomy Benigna Prostat Hyperplasia*.

1. Bagi Instansi Rumah Sakit,

Hasil studi kasus ini diharapkan, dapat dijadikan acuan untuk mempertahankan mutu pelayananan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan dengan gangguan nyeri sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

1. Bagi Mahasiswa.

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah kemampuan mahasiswa dan bahan petimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait masalah-masalah yang bisa timbul dalam asuhan keperawatan pada klien *Post* Operasi *Prostatectomy Benigna Prostat Hyperplasia* dengan Nyeri Akut serta dapat digunakan sebagai wawasan mahasiswa.