

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Benigna Prostate Hyperplasia (BPH) merupakan kelainan yang terjadi pada kelenjar prostat berupa kelainan histologis mengacu pada proliferasi sel prostat. Hasil tersebut mengakibatkan sel menumpuk yang menyebabkan pembesaran pada volume prostat (Nirfandi et al., 2023). Benigna hyperplasia akan tumbuh semakin besar seiring bertambahnya usia dan kebanyakan menyerang laki-laki usai tua (Ramadhan et al., 2023).

Transurethral Resection Prostat (TUR-P) merupakan suatu operasi pengangkatan jaringan prostat lewat uretra menggunakan resektoskop. TUR-P merupakan operasi tertutup tanpa insisi serta tidak mempunyai efek merugikan terhadap potensi kesembuhan. Operasi ini dilakukan pada prostat yang mengalami pembesaran antara 30-60gram dan kemudian dilakukan reseksi (Susanto, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2023, prevelensi kondisi ini meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia dengan insiden tertinggi terjadi pada kelompok usia di atas 45 tahun, dan mencapai hingga 80% pada pria berusia di atas 70 tahun. (WHO, 2023). Di Indonesia, BPH merupakan penyakit urologi terbanyak kedua setelah batu saluran kemih. Khususnya yang berusia di atas 50 tahun, mengalami BPH. Kementrian RI, 2022).

Provinsi Sumatra Utara, merupakan salah satu daerah yang memiliki penderita Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) terbanyak, mencapai angka 1.290 kasus (Riskesdas,

2018) angka ini membuat Sumatra Utara menjadi urutan ketiga wilayah yang memiliki kasus terbanyak di Indonesia (Solehati & Kokasih, 2018). Sedangkan data yang didapat dari catatan medis di RS Imelda Pekerja Medan diambil selama 3 bulan terakhir ini (Maret 2025-Mei 2025) kasus BPH mencapai 56 kasus. (Rekam Medis RSU Imelda Pekerja Medan, 2025).

Pria lansia beresiko untuk terinfeksi saluran kemih karena pembesaran prostat dapat menyebabkan terjadinya obstruksi saluran kemih dan retensi, sehingga pada keadaan tersebut merupakan media yang sangat baik untuk pertumbuhan bakteri (Nofia Caecilia Lae., 2022). Hal ini dapat dibuktikan dengan pemeriksaan kultur urin, dimana dari hasil kultur urine, dimana dari hasil kultur urin didapatkan hasil kultur bakteri gram positif dan negatif. Penelitian Mafftuhah (2022) mengatakan bahwa 16% infeksi saluran kemih disebabkan oleh karena adanya pembesaran prostat. Operasi TUR-P melibatkan pengangkatan jaringan prostat menggunakan retroskop yang dimasukkan melalui uretra. Prosedur ini dilakukan dengan memasukkan kateter threeway ke dalam kandung kemih melalui uretra. Sebelumnya memulai irigasi terus menerus dengan laju tetesan lebih dari 30 tetes per menit, pastikan urin mengalir dengan bebas. Tujuan irigasi kandung kemih adalah untuk menjaga urine naik berwarna dan bebas dari gumpalan. Prosedur ini ini umumnya dilakukan pada 24 jam pertama post operasi TUR-P dan dilakukan sebagai bagian dari perawatan post operasi post operasi TUR-P. irigasi dilakukan untuk mencegah obstruksi, mengeluarkan darah, dan klot yang mungkin terjadi setelah proses pembedahan TUR-P. Pemantauan cairan irigasi penting dilakukan oleh perawat. Perawat harus mengobservasi jumlah cairan irigasi yang masuk serta menghitung berapa banyak cairan irigasi beserta urin yang keluar. Perawat juga harus memastikan jenis cairan yang beserta

urine yang keluar. Perawat juga harus memastikan jenis cairan yang digunakan untuk irigasi adalah cairan yang tepat dan sesuai. Selain itu, perawat juga harus memastikan jumlah intake klien post TUR-P.

Penatalaksanaan jangka Panjang pada pasien dengan BPH adalah dengan melakukan pembedahan. Salah satu tindakan yang paling banyak dilakukan pada pasien dengan BPH adalah pembedahan *Transurethral Resection Prostate (TUR-P)* yang prosedur pembedahan dengan memasukkan resektoskopi melalui uretra untuk mengeksisi dan mereseksi kelenjar prostat yang mengalami obstruksi (Sumberjaya & Mertha, 2020). Prosedur pembedahan *TUR-P* menjadi pilihan utama pembedahan karena lebih efektif untuk menghilangkan gejala dengan cepat dibandingkan dengan penggunaan obat-obatan (Amadea, 2019). Keuntungan dari tindakan ini adalah tidak dilakukan sayatan sehingga mengurangi resiko terjadinya infeksi, lebih aman bagi pasien beresiko hospitalisasi dan periode pemulihan lebih singkat, angka morbiditas lebih rendah dan menimbulkan sedikit nyeri (Smeltzer, 2015).

Angka kejadian atau komplikasi yang paling umum terjadi ketika post TUR-P yaitu Pendarahan (42,9%), retensi urine (27,6%), Komplikasi TURP (*Transurethral Resection of the Prostate*) jangka pendek umumnya meliputi perdarahan, infeksi saluran kemih, retensio urin, dan hyponatremia. Salah satu komplikasi paling sering terjadi adalah perdarahan, yang dapat disebabkan oleh perlukaan jaringan prostat saat proses reseksi berlangsung. Perdarahan ini dapat menyebabkan hematuria, dan bila hebat, bisa menimbulkan retensio urin akibat terbentuknya bekuan darah (*clot retention*) di dalam kandung kemih. Selain itu, penggunaan cairan irigasi dalam jumlah besar selama

prosedur juga dapat menyebabkan gangguan elektrolit seperti hyponatremia. (Sumber, 2023).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, diperoleh data BPH periode bulan Maret - bulan Mei 2025 sebanyak 56 kasus, data perawat sebanyak 36 orang. Peran perawat dalam meminimalisir terjadinya infeksi terkait pemasangan kateter urin adalah dengan meningkatkan pengetahuan perawat terhadap pengendalian dan pencegahan infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang disampaikan oleh Agus Sukarwan & Ratna Wardani (2022), yang menegaskan bahwa perawat memiliki peran penting dalam pencegahan dan pengendalian infeksi terkait pemasangan kateter urin.

Fokus utama mencakup peningkatan pengetahuan kateter dan perineal care, pelaksanaan observasi sepanjang hari dan malam, program edukasi terstruktur bagi perawat, serta evaluasi pengetahuan dan sikap terkait prosedur kateterisasi, untuk memastikan pelaksanaan praktik aseptik yang benar dan mencegah infeksi nosokomial. Berdasarkan data rekam medis didapati angka kejadian atau komplikasi yang paling umum terjadi ketika post TUR-P di RSU Imelda Pekerja Medan yaitu Perdarahan (15,5 %), retensi urine (46,2%), clot (38,3%). Berdasarkan latar belakang yang ada penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penetalaksanaan perawatan kateter threeway pasca operasi transurethral resection prostat (TUR-P) di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah peneliti adalah bagaimana Gambaran pengetahuan perawat dalam penatalaksanaan perawatan kateter *threeway* pasca operasi *Transurethral Resection Prostat* (TURP) Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penatalaksanaan perawatan kateter *threeway* pasca operasi *Transurethral Resection Prostat* (TURP) Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat agar dapat mengaplikasikan dalam penatalaksanaan perawatan kateter *threeway* pasca operasi *Transurethral Resection Prostat* (TURP)

1.4.2 Institusi Pendidikan

1. Dapat dijadikan kepustakaan mengenai Gambaran pengetahuan perawat dalam penatalaksanaan perawatan kateter *threeway* pasca operasi *Transurethral Resection Prostat* (TURP) Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.
2. Tersedianya informasi bagi pelajar tentang Gambaran pengetahuan perawat dalam penatalaksanaan perawatan kateter *threeway* pasca operasi *Transurethral Resection Prostat* (TURP) Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pembandingan untuk penelitian selanjutnya dan untuk melengkapi informasi penelitian yang sejenis.