

Gambaran Pengelolaan Resiko Infeksi Pada Post Prostatektomi Di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa

Tegar Satria Admaja^{1*}, Andriani Noerlita Ningrum², Indarto³, Meliana Novitasari⁴

¹Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran
^{2,3,4}STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta
Email: admajasatrio111@gmail.com ^{1*}

Abstrak

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan kelainan di kelenjar prostat berupa kelainan histologis dengan mengacu pada proliferasi sel prostat itu sendiri. Hasil dari proliferasi ini dapat mengakibatkan penumpukan sel sehingga dapat menyebabkan pembesaran pada volume prostat. BPH mampu tumbuh semakin besar seiring dengan bertambahnya usia dan paling sering menyerang laki-laki. Prevalensi BPH di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 45% pada individu yang berusia di atas 50 tahun, sementara pada tahun 2019 meningkat menjadi 56% pada usia rata-rata di atas tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan pada pasien post operasi BPH dengan prosedur pembedahan TURP selama 3 hari dengan resiko infeksi untuk mengurangi tingkat infeksi dan meningkatkan proses kesembuhan pasien. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien prostat jinak (benign prostatic hyperlasia). Pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan pada pasien yang diberikan pengelolaan resiko infeksi dengan perawatan luka pasca operasi TURP, didapatkan hasil luka bersih, tidak ada tanda – tanda kemerahan, tidak ada tanda – tanda bengkak, tidak ada tanda – tanda peningkatan suhu, tidak ada tanda – tanda gangguan fungsi, namun didapatkan nyeri masih terasa dengan skala ringan. Dengan begitu perawatan luka efektif dalam meningkatkan proses kesembuhan pasien. Pemberian perawatan luka pada pasien post operasi prosedur pembedahan TURP terbilang efektif dalam menjaga dan mencegah timbulnya infeksi pada luka insisi pembedahan.

Keywords: BPH, Perawatan luka, Resiko infeksi

PENDAHULUAN

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan kelainan di kelenjar prostat berupa kelainan histologis dengan mengacu pada proliferasi sel prostat itu sendiri. Hasil dari proliferasi ini dapat mengakibatkan penumpukan sel sehingga dapat menyebabkan pembesaran pada volume prostat (Nirfandi et al., 2023). BPH mampu tumbuh semakin besar seiring dengan bertambahnya usia dan paling sering menyerang laki-laki (Ramadhan et al, 2022).

Data World Health Organization (WHO) (2019), menyatakan terdapat lebih kurang 70 juta kasus degeneratif, salah satunya merupakan hiperplasia prostat jinak yang 5,35% kejadiannya di negara-negara berkembang (Ginanjari et al., 2022). Prevalensi BPH di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 9,2 juta kasus dengan proporsi tertinggi di usia lebih dari 50 tahun (Riskesdas, 2020). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023, kasus *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) mencapai 4.794 kasus dengan kasus

terbanyak di Kabupaten Grobogan (66,33%). Rata-rata penderita BPH di Jawa Tengah yaitu 206,48 per 100.000 penduduk. Peningkatan penderita BPH terus terjadi dari data penderita di Kota Tegal pada tahun 2021 hingga 2022 terus meningkat dari 1.077 mencapai 1.163 kasus.

Manifestasi klinis pada penderita *Benign prostatic Hyperplasia* (BPH) ialah seperti urgensi, nokturia, frekuensi, disuria, kesulitan mengosongkan kandung kemih, kesulitan berkemih, dan aliran berkemih yang lemat ataupun terputus-putus selama berkemih (Lokeshwar et al., 2019). Kemudian masalah-masalah keperawatan yang sering muncul pada penderita BPH antara lain retensi urin, gangguan eliminasi urin, nyeri akut, ansietas, dan defisit pengetahuan (Purwanto, 2016). Pada BPH yang tidak segera dilakukan penanganan dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti retensi urin akut, infeksi saluran kemih (ISK), batu kandung kemih, serta gagal ginjal pasca-obstruktif (Franco et al., 2023).

Penanganan medis pada penderita BPH dilakukan dengan tindakan invasif pembedahan minimal yang sering disebut dengan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP). TURP sendiri merupakan jenis teknik yang banyak digunakan dalam perbaikan gejala yang memiliki tingkat keberhasilan antara 75% hingga 96% (Franco et al., 2023). Pembedahan ini mempunyai tujuan untuk menurunkan tekanan kandung kemih dengan membuang jaringan prostat berlebih, yang menjadi

pilihan pembedahan paling efektif dengan kemampuan yang dapat meredakan gejala lebih cepat dibandingkan dengan menggunakan tindakan farmakologis (Wulandari et al., 2022).

Perawatan luka setelah operasi sangat penting dalam mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka dilakukan dengan cara menjaga kebersihan luka, mengganti balutan luka secara teratur, menjaga luka tetap kering dan menghindari air selama 24 jam pertama. Perawat juga memberi edukasi kepada pasien untuk tidak menggaruk luka operasi dan menjaga agar jahitan tidak lepas.

METODE

Metode Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien prostat jinak (*benign prostatic hyperlasia*) di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, Diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Subjek dalam penelitian ini adalah penderita prostat jinak sebanyak satu pasien yang dirawat di RS Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien dengan kesadaran baik (*composmentis*), pasien berusia kurang dari 59 tahun, pasien dengan masa perawatan

post operatif 1 – 3 hari, dan pasien bersedia menjadi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengelolaan terhadap resiko infeksi selama tiga hari tanggal 20 – 24 April 2024 dengan pencegahan luka dengan implementasi memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, memberikan perawatan kulit, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien serta lingkungan pasien, mempertahankan teknik aseptik pada pasien yang berisiko tinggi, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar, menganjurkan peningkatan asupan cairan, dan menganjurkan peningkatan asupan nutrisi. didapatkan hasil, luka bersih tanpa tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, atau peningkatan suhu, namun nyeri masih dirasakan dan tidak ada gangguan fungsi.

Pengkajian terhadap Tn. S berusia 60 tahun, lahir tanggal 13 September 1964. Klien beralamatkan di Bringin Salatiga, pendidikan terakhir klien adalah SLTP, klien beragama islam, suku jawa, status kawin, klien bekerja di perusahaan swasta, tinggi dan berat badan klien 160 cm dan 64kg dilaksanakan pada hari Minggu, 21 April 2024 dengan menggunakan metode alloanamnesa dan autoanamnesa.

Data subjektif yang diperoleh menunjukkan bahwa klien merasakan nyeri dengan skala 5 di area yang telah menjalani prosedur pembedahan TURP. Nyeri masih

dapat di distraksi oleh klien sendiri dengan tidur.

Data objektif yang didapatkan meliputi klien yang tampak meringis menahan nyeri, menunjukkan sikap tertentu saat pengkajian luka, dan hasil tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 122/68 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 83 kali per menit, SpO2 99%, dan respirasi 20 kali per menit. Luka yang terlihat bersih sepanjang 4 cm di daerah hypogastric. Faktor yang mendukung munculnya infeksi yaitu efek prosedur invasif seperti pemasangan kateter dan pembuatan drainase.

Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah risiko infeksi yang berhubungan dengan efek prosedur invasif pembedahan TURP. Penetapan diagnosa ini sesuai dengan faktor risiko yang tercantum dalam SDKI, yaitu faktor risiko yang terkait dengan prosedur invasif pembedahan TURP. Pengangkatan diagnosa risiko infeksi sangat penting karena dapat mendukung kesembuhan dan mempercepat proses regenerasi pasca operasi. Pencegahan infeksi melalui perawatan luka membantu membersihkan area luka dari bakteri dan kuman penyebab infeksi, sehingga luka tetap bersih dan penyembuhan berlangsung lebih cepat.

Diagnosa keperawatan resiko infeksi menjadi prioritas utama karena menurut hierarki Abraham Maslow, klien mengalami gangguan pada salah satu hierarki kebutuhan Maslow, yaitu kebutuhan fisiologis. Gangguan ini ditandai dengan ketergantungan klien dalam

menggunakan toilet, berpakaian, dan tidak pernah berhubungan seksual selama menderita BPH. terdapat lima tingkatan dalam hierarki kebutuhan. Yang pertama adalah kebutuhan fisiologis, yaitu kebutuhan dasar manusia untuk mempertahankan hidup seperti makanan, air, udara, tempat tinggal, pakaian, dan hubungan seksual. Tingkatan kedua adalah kebutuhan akan rasa aman, yang mencakup perlindungan fisik seperti keamanan dari kejahatan. Ketiga adalah kebutuhan sosial, yang meliputi rasa memiliki dan dicintai oleh orang-orang terdekat. Keempat adalah kebutuhan akan penghargaan diri, yang melibatkan pencapaian dan pengakuan yang lebih tinggi. Kelima adalah kebutuhan aktualisasi diri, yaitu keinginan seseorang untuk mencapai potensi maksimalnya dan menjadi yang terbaik sesuai kemampuannya (Milla, 2022).

Intervensi keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk meningkatkan, mencegah, dan memulihkan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (Tim pokja SDKI, 2017). Selanjutnya, ditetapkan luaran keperawatan yang akan menjadi acuan bagi perawat dalam menentukan kondisi atau status kesehatan optimal yang diharapkan dapat dicapai oleh klien setelah intervensi keperawatan. Dengan adanya luaran ini, tingkat keberhasilan intervensi keperawatan dapat diamati dan diukur secara spesifik (Tim pokja SIKI, 2017). Rencana keperawatan yang diberikan kepada Tn. S

dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil meliputi: nyeri berkurang, kemerahan berkurang, pembengkakan menurun, dan kadar sel darah putih membaik. Intervensi yang diberikan yaitu pencegahan infeksi

Observasi memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik. Terapeutik berikan perawatan kulit, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien serta lingkungan pasien, dan pertahankan teknik aseptik pada pasien yang berisiko tinggi. Edukasi jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara mencuci tangan dengan benar, anjurkan peningkatan asupan cairan, dan anjurkan peningkatan asupan nutrisi.

Pengawasan yang terus-menerus terhadap tanda-tanda vital dan gejala klinis memiliki peran penting dalam mendeteksi infeksi pada tahap awal dan mengurangi risiko perkembangan lanjutan yang berpotensi berbahaya bagi nyawa (Murray et al., 2020). Perawatan luka melibatkan pembersihan, penutupan, dan pembalutan luka untuk membantu proses penyembuhannya (Sandra et al., 2022). mencuci tangan merupakan langkah krusial untuk menjaga kebersihan dan mencegah penyebaran kuman yang dapat mengakibatkan infeksi. Meningkatkan asupan nutrisi dan cairan adalah langkah penting untuk mempercepat penyembuhan luka dan mencegah malnutrisi (Masood et al., 2021).

Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mencapai status kesehatan yang diinginkan berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Suwignjo et al., 2022). Tindakan keperawatan untuk diagnosa keperawatan resiko infeksi yaitu dengan pencegahan infeksi dengan perawatan luka. Prinsip utama dalam perawatan luka adalah mengendalikan infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar. Infeksi luka post operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan. (Apriliyasari, 2018). Perawatan luka dilakukan dengan metode konvensional, di mana luka dibersihkan menggunakan larutan NaCl. Metode ini dipilih karena rumah sakit masih menerapkannya. Jenis perawatan luka disesuaikan dengan jenis lukanya. Prosedur ini melibatkan penggunaan balutan dan irigasi dengan larutan NaCl. Balutan konvensional menggunakan kasa sebagai bahan utama yang berfungsi sebagai pelindung dan mempertahankan kelembapan. Prosedur perawatan meliputi melepas balutan dan plester, lalu membersihkan luka dengan cairan NaCl. Larutan NaCl sering digunakan karena efektif membersihkan bakteri tanpa merusak jaringan sehat. Balutan kasa digunakan untuk melindungi luka dari trauma, menjaga area luka, menekan area sekitar, dan mencegah kontaminasi bakteri (Irwan et al., 2022).

Perawatan luka yang ideal meliputi pembersihan dan desinfeksi untuk menghilangkan kotoran dan bakteri. Untuk mengontrol pembengkakan dan perdarahan, dapat diberikan tekanan. Selalu gunakan pembalut atau perban steril saat membalut luka (Aminuddin, 2022). Penggunaan balutan kering dapat mempercepat penyembuhan dan mengurangi risiko infeksi (Sun, 2023).

Evaluasi merupakan respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan, berdasarkan standar dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Supratti & Ashriady, 2018). Setelah dilakukan pengelolaan terhadap resiko infeksi selama tiga hari didapatkan hasil, pasien mengatakan bahwa kondisinya membaik meskipun masih merasakan nyeri. Data objektif yang diperoleh menunjukkan bahwa luka bersih tanpa tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, atau peningkatan suhu, namun nyeri masih dirasakan dan tidak ada gangguan fungsi. Data yang diperoleh pada evaluasi akhir pengelolaan menunjukkan masalah resiko infeksi teratasi pada klien. Kekuatan dari studi kasus ini terletak pada penetapan diagnosa keperawatan yang akurat sesuai dengan kondisi pasien. Faktor yang mendukung keberhasilan ini adalah sikap kooperatif pasien serta adanya hubungan saling percaya dan kerjasama yang baik antara penulis, perawat ruangan, tenaga kesehatan lainnya, dan pasien.

KESIMPULAN

Pengelolaan yang dilakukan pada pasien Tn. S dengan post operasi BPH di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo selama tiga hari, dilakukan tindakan dengan monitor tanda dan gejala, perawatan luka pada hari kedua, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, menganjurkan peningkatan asupan cairan dan nutrisi. Evaluasi yang dilakukan pada pasien didapatkan hasil tidak ditemukan tanda – tanda infeksi, seperti tidak ada kemerahan, tidak ada bengkak, tidak ada peningkatan suhu, nyeri masih, tidak ada gangguan fungsi. Keadaan luka bersih sehingga tingkat infeksi menurun. Masalah resiko infeksi pada pasien teratasi dengan perawatan luka dengan mempertahankan prinsip steril.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ibu Dewi Siyamti, S.Kep, Ns., M.Kep selaku Pembimbing Penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan selama proses penyelesaian Manuskrip ini. Teman-teman yang sudah mendukung penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah Penulis mengucapkan terima kasih untuk semua pihak yang telah membantu penulis.

DAFTAR PUSTAKA

Aminuddin, M., Sholichin, S. K., & Nopriyanto, D. (2020). Modul Perawatan Luka. Samarinda: Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

Apriliyasari, R. W., Faidah, N., & Wulan E, S. (2018). Perbedaan Perawatan Luka Post Operasi Bersih Menggunakan Balutan Kasa Dengan Balutan Transparan Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Prosiding HEFA (Health Events for All).

Franco, J. V., Tesolin, P., & Jung, J. H. (2023). Update on the management of benign prostatic hyperplasia and the role of minimally invasive procedures. *Prostate International*, 11(1), 1-7.

Ginanjari, M. T., Permane, S. Y., & Nur, K. Z. (2022). Asuhan Kperawatan Nyeri Akut pada Tn. K Pasien Post Operasi TURP dengan Benign Prostat Hyperplasia di Rumah Sakit Wijaya Purwokerto. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(6), 913 - 918.

Irwani, M., Indrawati, Maryati, Risnah, & Arafah, S. (2022). Efektifitas Perawatan Luka Modern dan Konvensional terhadap Proses Penyembuhan Luka Diabetik. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 4(1), 237-245. doi:doi.org/10.54339/mappadising.v4i1.291.

Lokeshwar, S. D., Harper, B. T., Webb, E., Jordan, A., Dykes, T. A., Neal, D. E., Klaassen, Z. (2019). Epidemiology and treatment modalities for the management of benign prostatic hyperplasia (Vol. 8(5)). *Translation Andrology and Urology*.

Masood, A. (2021). Early Oral Feeding Compared With Traditional Postoperative Care in Patients Undergoing Emergency Abdominal Surgery for Perforated Duodenal Ulcer. doi:10.7759/cureus.12553.

Milla, M. N. (2022). Catatan Editor JPS - Setelah pandemi: Preferensi individu dan kelompok dalam interaksi sosial. *Jurnal Psikologi Sosial*, 20(2), iii-iv. doi:doi.org/10.7454/jps.2022.11

- Murray, P. R., Resenthal, K. S., & Pfaller, M. A. (2020). Medical microbiology E-book. Elsevier Health Sciences, 9, 426-433.
- Nirfnadi, H., Barawi, 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): A Literature Riview. pp. 13(2), 171-173.
- Purwanto , H. (2016). Keperawatan Medikal Bedah II (cetakan 1). Kementrian Republik Indonesia.
- Ramadhan, M. A., Sutapa, H., Oktaviyanti, I. K., Rhaman, E. Y., & Yuliana, I. (2022). Hubungan Infiltrasi Limfosit Pada Prostat Dengan Retensi Urine Pada Benign Prostatic Hyperplasia Di RSUD. pp. 5(3), 641-647.
- Sandra, R., Morika, K. D., & Angraini, S. S. (2022). Perawatan Luka Post Operatif Di Ruang Bedah RS Reksodiwiryio Padang. Jurnal Abdimas Saintika, 4, No 2.
- Sun, W., Chen, M., Duan, D., Liu, W., Cui, W., & Li, L. (2023). Effectiveness of moist dressings in wound healing after surgical suturing: A Bayesian Network meta-analysis of randomised controlled trials. International Wound Journal, 20(1), 69-78. doi:doi.org/10.1111/iwj.13839
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Edisi I Cetakan III). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Edisi I Cetakan II). Jakarta Selatan: Dewan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Edisi I Cetakan II). Jakarta Selatan: Dewan Pusat Persatuan Perawat Indonesia
- Wulandari, D. K., Ruslinawati, & Elsiyana. (2022). Efektifitas Terapi Relaksasi Slow Deep Breathing dan Relaksasi Benso Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benign Prostatic Hyperplasia Di Rs Bhayangkara Banjarmasin. Jurnal Keperawatan Sriwijawa, 9(2), 71-80.