

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Kusuma Husada Surakarta
Tahun 2022

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *POST OPERASI TRANSURETHAL RESECTION THE PROSTATE (TURP)* DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN : NYERI AKUT

Defy Fitriani¹, Meri Oktariani²

¹Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Penulis¹: defyfitriani@gmail.com

ABSTRAK

Benigna Prostate Hyperplasia (BPH) adalah pembesaran jinak kelenjar prostat, yang mengakibatkan terjadinya penyumbatan uretra. Penatalaksanaan pasien BHP salah satunya yaitu operasi TURP yang akan menimbulkan nyeri. Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri yaitu diberikan terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul husna. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien *post* operasi TURP dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman: nyeri akut. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan diagnosa medis BPH *post* operasi TURP dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pengelolaan kasus pada pasien *post* operasi TURP yang diberikan tindakan terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul husna selama 4 hari berturut-turut, didapatkan hasil adanya penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 2.

Kata kunci : Nyeri, Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul husna, *Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH)

Referensi : 48 (2011-2021)

**NURSING CARE FOR POST OPERATION PATIENTS TRANSURETHAL
RESECTION THE PROSTATE (TURP) IN FULFILLMENT OF NEEDS
SAFE AND COMFORTABLE: ACUTE PAIN**

Defy Fitriani¹, Meri Oktariani²

¹ Student, Nursing Diploma III Program, Universitas Kusuma Husada
Surakarta

² Advisor, Nursing Diploma III Program, Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email of Student¹: defyfitriani@gmail.com

ABSTRACT

Benign Prostate Hyperplasia (BPH) is a benign enlargement of the prostate gland resulting in obstruction of the urethra. One of the treatments for BHP patients is TURP surgery which may cause pain. Meanwhile, a treatment given to reduce pain is by providing audio distraction therapy, such as listening to *Asmaul Husna* (Names of Allah). The purpose of this case study is to find out the description of postoperative care for patients who has undergone TURP surgery in meeting the need for safe and comfort: acute pain. This was descriptive research using a case study approach. The subject in this case study was a patient with a medical diagnosis of BPH of postoperative TURP with a nursing diagnosis of acute pain associated with a physical injury agent. The results of this case study showed that audio distraction therapy given to the patient who has undergone TURP surgery, which was listening to *Asmaul Husna* for 4 days in a row resulted in a decrease in the pain scale from 6 to 2.

Keywords: Pain, Audi distraction therapy by listening to *Asmaul husna*, *Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH)

Reference: 48 (2011-2021)

LATAR BELAKANG

Benigna Prostate Hyperplasia (BPH) adalah pembesaran jinak kelenjar prostat, disebabkan karena *hyperplasia* beberapa atau semua komponen prostat yang meliputi jaringan kelenjar atau jaringan fibromuskuler yang mengakibatkan terjadinya penyumbatan uretra pars prostatika (Sugeng & Weni, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) tahun 2018 diperkirakan sekitar 59 pria dari 100.000 penduduk menderita BPH atau sekitar 70 juta diseluruh dunia. Di Indonesia, BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan secara umum, diperkirakan hampir 50% pria di Indonesia yang berusia di atas 50 tahun ditemukan menderita BPH atau diperkirakan sebanyak 2,5 juta orang (Risesdas, 2018). Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker prostat Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker prostat terbanyak yaitu sekitar 68.638 dan 61,230 orang (Kemenkes RI, 2013). Penanganan BPH dapat dilakukan dengan bermacam cara antara lain *Wathchful Waiting* dan modifikasi gaya hidup, medikamentosa dan tindakan invasif atau bedah. *Transurethral Resection The Prostate (TURP)* menjadi salah satu tindakan pembedahan yang efektif untuk pasien BPH (Taufiq & Besut, 2019). *Transurethral Resection The Prostate (TURP)* merupakan teknik untuk mengangkat atau melakukan rekresi jaringan dari bagian transisi prostat melalui pendekatan transuretra (Nurhasanah, Annisaa dan Hikmah, 2021). Untuk mengurangi nyeri pasien *post* operasi

BPH salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan yaitu terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna (Nurhasanah, Annisaa dan Hikmah, 2021). Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna adalah suatu pemanfaatan Al-Quran dalam proses penyembuhan (Hasan, 2015). Secara fisiologis, mendengarkan asmaul husna otak manusia akan bekerja. Ketika otak manusia menerima rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia endoprin yang akan memberikan rasa nyaman yaitu neuropeptide. Setelah itu, maka zat ini akan diserap di dalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik atau efek yang berupa kenyamanan (Lukman, 2012)

METODOLOGI KASUS

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. Subjek yang digunakan dalam kasus ini adalah satu orang klien dengan diagnosa medis *Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) *post* operasi *Transurethral Resection the Prostate (TURP)* di bangsal cempaka 2 RSUD Karanganyar. Penyelenggaraan asuhan keperawatan pada klien *post* operasi TURP di RSUD Karanganyar dilaksanakan pada tanggal 19-22 Januari 2022 selama 4 hari dengan durasi 10 menit dilakukan sehari sekali, dilakukan setelah 4 jam pasien mendapatkan analgesik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan data nama Tn. S, alamat Jumantono, usia 56 tahun, agama islam, status perkawinan menikah, Pendidikan SMP, pekerjaan petani, didapatkan diagnosa medis BPH *post* operasi TURP dengan nomor registrasi 004xxx. Data subjektif pasien

mengatakan nyeri luka operasi, P : Pasien mengatakan nyeri ketika berkemih, Q : Nyeri tertusuk-tusuk, R : Perut bagian bawah dan genetalia, S : Skala 6, T : Hilang timbul. Data objektif didapatkan, Pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak gelisah, pasien tampak waspada dan bersikap protektif takut bergerak, mata pasien tampak sayu karena kurang tidur dan tekanan darah meningkat 160/90 mmHg

Berdasarkan dengan teori Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia didapatkan diagnosa keperawatan utama yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien tampak meringis kesakitan, gelisah, bersikap protektif, sulit tidur dan tekanan darah meningkat (D.0077). Sedangkan diagnosa yang kedua adalah Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif dibuktikan dengan bengkak (tumor) diarea genetalia, panas (kalor) (0142). Sedangkan diagnosa yang ketiga yaitu Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan sulit tidur, mata pasien tampak sayu, kantung mata menghitam dan terlihat lesu (D.0055). dari hasil pengkajian didapatkan prioritas diagnosa yaitu Nyeri akut.

Intervensi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066), Keluhan nyeri menurun menjadi skala 2, Meringis menurun, Gelisah menurun, Sikap protektif menurun, Kesulitan tidur menurun dan Tekanan darah membaik. Dilakukan intervensi Manajemen Nyeri (I.08238), Identifikasi lokasi, karakteristik,

durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna), Fasilitasi istirahat dan tidur, Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri dan Kolaborasi pemberian analgetik. Tujuan dari intervensi studi kasus ini adalah pemberian terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul husna yang dilakukan selama 10 menit selama 4 hari dengan frekuensi sehari satu kali, pemberian terapi dilakukan setelah 4 jam pasien mendapatkan terapi analgetik.

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Tindakan implementasi yang dilakukan pada Tn. S, hari pertama Rabu, 19 Januari 2022 pukul 14.15 WIB, memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna), didapatkan data subjektif, Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna dan data objektif, pasien tampak kooperatif selama dilakukan tindakan.

Hari kedua, Kamis, 20 Januari 2022 pukul 14. 10 WIB, memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna), didapatkan data subjektif, Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan Dan data objektif, pasien tampak kooperatif dan bisa melakukan apa yang diajarkan dengan baik.

Hari ketiga, Jum'at, 21 Januari 2022 pukul 14. 10 WIB, memberikan

Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna), didapatkan data subjektif, Pasien mengatakan paham dan mengerti dan juga akan melakukannya apabila terasa nyeri. Dan data objektif, Pasien tampak kooperatif dan bisa melakukannya dengan baik.

Hari keempat Sabtu, 22 Januari 2022 pukul 14. 10 WIB, memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna), didapatkan data subjektif, S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan dan akan menerapkannya apabila terasa nyeri Dan data objektif, Pasien tampak kooperatif dan dapat melakukannya.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077) yang dilakukan pada Tn.S adalah sebagai berikut:

Evaluasi hari pertama Rabu, 19 Januari 2022 pukul 16.00 WIB. Didapatkan data subjektif, pasien mengatakan nyeri luka operasi, P : Pasien mengatakan nyeri ketika berkemih dan bergerak, Q : Nyeri tertusuk-tusuk, R : Perut bagian bawah dan genetalia, S : Skala 5, T : Hilang timbul dan data objektif, Pasien tampak meringis kesakitan, Pasien tampak gelisah, Takut untuk bergerak TD: 160/90 mmHg, N: 87X/menit, S: 37°C, RR: 20x/ menit A(Assessment): Masalah belum teratasi. P (Planning): lanjutkan intervensi observasi nyeri pasien, berikan dan ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu Terapi distraksi audio

mendengarkan Asmaul husna, kolaborasi pemberian obat analgesik.

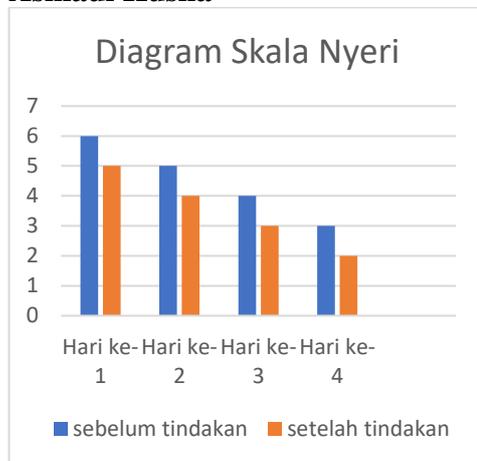
Evaluasi hari kedua Kamis, 20 Januari 2022 pukul 16.00 WIB. Didapatkan data subjektif, pasien mengatakan nyeri luka operasi, P : Pasien mengatakan nyeri ketika berkemih dan bergerak, Q : Nyeri tertusuk-tusuk, R : Perut bagian bawah dan genetalia, S : Skala 4, T : Hilang timbul dan data objektif, Pasien tampak meringis kesakitan, Pasien tampak gelisah, Takut untuk bergerak, TD: 130/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,7°C, RR: 20x/menit A(Assessment): Masalah belum teratasi. P (Planning): lanjutkan intervensi observasi nyeri pasien, berikan dan ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul husna, kolaborasi pemberian obat analgesik.

Evaluasi hari ketiga Jum'at, 21 Januari 2022 pukul 16.00 WIB. Didapatkan data subjektif, Pasien mengatakan nyeri post operasi tetapi sudah berkurang, P : Pasien mengatakan nyeri ketika berkemih dan bergerak, Q : Nyeri tertusuk-tusuk, R : Perut bagian bawah dan genetalia, S : Skala 3, T : Pasien tampak sesekali meringis kesakitan, Pasien sudah tidak tampak gelisah, pasien sudah tidak takut lagi bergerak, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36°C, RR: 20x/menit A(Assessment): Masalah belum teratasi. P (Planning): lanjutkan intervensi observasi nyeri pasien, berikan dan ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu Terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul husna, kolaborasi pemberian obat analgesik.

Evaluasi hari keempat Rabu, 22 Januari 2022 pukul 16.00 WIB. Didapatkan data subjektif, Pasien mengatakan nyeri luka operasi sudah banyak berkurang, P : Pasien mengatakan nyeri ketika berkemih dan bergerak, Q : Nyeri tertusuk-tusuk, R : Perut bagian bawah dan genitalia, S : Skala 2, T : Hilang timbul dan data objektif, Pasien tampak sesekali meringis kesakitan apabila bergerak dan berkemih saja, Pasien sudah tampak tidak gelisah, dan sedikit bergerak, TD: 125/80 mmHg, N: 83x/menit, S: 36°C, RR: 21x/menit.

A(Assessment): Masalah teratasi. P (Planning): Hentikan intervensi.

Hasil Observasi Nyeri Sebelum dan Sesudah Tindakan Terapi Distraksi Audio Mendengarkan Asmaul Husna



KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *Benigna Prostate Hyperplasia* dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman dan Nyaman: Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik tindakan yang dilakukan adalah terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul husna, selama 4 hari, dalam sehari waktu yang dibutuhkan 10 menit dan evaluasi dilakukan ada hari terakhir

dan didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri pada pasien. Rekomendasi tindakan pemberian terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul husna ini efektif dilakukan pada pasien post operasi *benigna prostate hyperplasia* post TURP dengan masalah nyeri akut.

SARAN

a. Bagi Rumah Sakit

Penulis mengharapkan RSUD Karanganyar dapat meningkatkan dalam pelayanan Kesehatan dan mempertahankan hubungan baik antara tim Kesehatan atau klien, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan klien.

b. Bagi Perawat

Penulis mengharapkan bagi seorang perawat dapat memberikan informasi dan Pendidikan Kesehatan kepada klien dengan tindakan terapi distraksi audio mendengarkan Asmaul Husna untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien.

c. Bagi Klien

Penulis mengharapkan intervensi yang diberikan kepada klien dapat dilakukan dirumah sakit maupun dirumah. Klien bisa melakukannya mandiri dan tidak membutuhkan biaya.

d. Bagi Keluarga

Dukungan keluarga saat pelaksanaan terapi ini sangat diperlukan, karena dapat menumbuhkan semangat dan kenyamanan pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Nurhasanah, Annisa Fitrah Umara dan Hikmah. (2020). *Pengaruh Mendengarkan Asmaul Husna Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien*

*Post TURP Di RSU
Kabupaten Tangerang. Vol 5
No 2, 36-45.*

Riskesmas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1-100

WHO. *World Health Statistic Report 2018*.

Jitowiyono, Sugeng., & Weni Kristyanasari. (2012). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Kemenkes Republik Indonesia. 2013. <http://eprints.umm.ac.id/43050/2/jiptumpp-gdlmeilanhivi51049-.pdf> diakses pada 20 November 2021.

Nur Budaya, Taufiq., & Besut Daryanto. (2019). *A to Z BPH (Benign Prostatic Hiperplasia)*. Malang: UB Press.

SDKI. 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia 2017*. Jakarta: PPNI

Hasan, M.S. 2015. *Asmaul Husna: Keistimewaan, Khasiat dan Mengamalkannya*. Penerbit: Amelia. Surabaya.

Lukman. 2012. *Pengaruh Intervensi Dzikir Asmaul Husna Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Sindrom Koroner Akut Di RSUP Dr, Mohammad Hosein Palembang*. <http://pustaka.unpad.co.id/pengaruh-intervensi-dzikirasmaulhusna.Html>. Diakses pada 5 Desember 2021