

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI BENIGNA
PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT**

(STUDI LITERATUR)



Oleh :

AJENG SAFITRI

NPM : 17.2.05.01.0009

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
KEDIRI
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI BENIGNA
PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT**

(STUDI LITERATUR)

Diajukan Untuk Penulisan Tugas Akhir Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)
Pada Jurusan Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri



Oleh :
AJENG SAFITRI
NPM : 17.2.05.01.0009

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
KEDIRI
2020**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : AJENG SAFITRI

Jenis kelamin : PEREMPUAN

Tempat ,tanggal lahir : MALANG, 11-02-1999

NPM :17.2.05.01.0009

Fak/ Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains / Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 20 Juli 2020

Yang menyatakan,

Ajeng Safitri

NPM : 17.2.05.01.0009

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Oleh :

AJENG SAFITRI

NPM: 17.2.05.01.0009

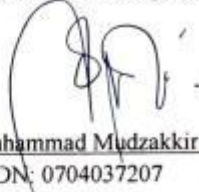
Judul:

ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI *BENIGNA PROSTATIC HYPERPLASIA* (BPH) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT (STUDI LITERATUR)

Telah diseminarkan dan disetujui untuk dilanjutkan guna penulisan tugas akhir jurusan Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal : 10 Januari 2020

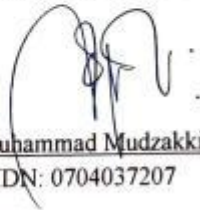
Dosen Pembimbing Seminar



Muhammad Mudzakkir. M.Kep
NIDN: 0704037207

Menyetujui,

Ketua Program Studi



Muhammad Mudzakkir. M.Kep
NIDN: 0704037207

LEMBAR PENETAPAN PENGUJI

Tugas Akhir Oleh :

AJENG SAFITRI

NPM: 17.2.05.01.0009

Judul:

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI BENIGNA
PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT
(STUDI LITERATUR)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan Program
Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains
Universitas Nusantara PGRI Kediri

Tanggal : 19 Juli 2020

Pembimbing I



Muhammad Mudzakkir, M.Kep
NIDN . 0704037207

Pembimbing II



Dhian Ika Prihananto, S.KM., M.KM
NIDN . 0701127806

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Tugas Akhir Oleh :

AJENG SAFITRI

NPM: 17.2.05.01.0009

Judul:

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI BENIGNA
PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT
(STUDI LITERATUR)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas
akhir Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI
Kediri Pada tanggal : 22 Juli 2020

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia penguji

1. Ketua : Muhammad Mudzakkir, M.Kep
2. Penguji I : Norma Risnasari, S.Kep, Ns., M.Kes
3. Penguji II : Dhian Ika Prihananto, S.KM, M.KM



Mengetahui,
Dekan FIKS




Dr. Substiono, M.Si
NIDN. 007076801

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, kepada:

1. Ir. Juli Sulaksono, MM., M.Kom selaku Ketua Yayasan Pembina Lembaga Pendidikan Perguruan Tinggi PGRI Kediri.
2. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
3. Dr. Sulistiono. M.Si selaku Dekan FIKS UN PGRI Kediri
4. Muhammad Mudzakkir. M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri dan selaku Pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
5. Dhian Ika Prihananto. S.KM.,M.KM selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
6. Seluruh Dosen Keperawatan UN PGRI Kediri yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua. Amin

Kediri, 22 Juli 2020

AJENG SAFITRI

NPM: 17.2.05.01.0009

MOTTO

“Fokus Pada Satu Tujuan Yakni Tujuan Mu Akan Tercapai”

“Maju Mengambil Peluang, Pikiran Negative Tinggalkan Tak Usah Di Fikirkan”

“Orang Takut Dan Malas Berasal Dari Trauma. Asumsi Tanpa Bukti Adalah
Pembunuh Kehidupan”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kupanjatkan pada-Mu ya ALLAH yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Ku persembahkan karya ku ini untuk orang-orang yang kusayangi:

Kedua orang tuaku sebagai motivator dan inspirasi terbesar dalam hidupku yang tak pernah henti-hentinya membimbing dan menyayangiku, atas semua pengorbanan dan kesabaran mengantarku sampai kini dan juga telah banyak memberi dukungan moral, material, dan spiritual dalam mencapai kesuksesan, terimakasih atas kesempatan menjadi gadis kecil yang engkau sayangi.

Bapak/ibu dosen yang dengan sabar dalam memberikan bimbingan selama 3 tahun menempuh bangku kuliah di Prodi DIII Keperawatan UNPGRI Kediri.

Untuk keluarga besarku yang tak mungkin kusebutkan satu persatu yang telah memberikan do'a serta dukungannya demi suksesanku.

Untuk teman-teman seperjuangan yang telah bersama-sama berjuang untuk meraih masa depan.

Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN SAMPUL.....	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENETAPAN PENGUJI	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN MOTTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACK.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah.....	4
C. Rumusan Masalah	4
D. Tujuan Penelitian	4
E. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Penyakit BPH	6
1. Definisi Penyakit BPH.....	6
2. Etiologi.....	6
3. Manifestasi Klinis.....	7
4. Patofisiologi	8
5. Pathway.....	10
6. Pencegahan.....	11
7. Penatalaksanaan.....	11
8. Pemeriksaan Penunjang	14
B. Konsep Nyeri	15
1. Pengertian	16
2. Klasifikasi	16
3. Pengukuran Intensitas Nyeri	19

4. Penatalaksanaan Nyeri.....	21
C. Konsep Asuhan Keperawatan	25
1. Pengkajian.....	25
2. Diagnosa Keperawatan	27
3. Intervensi.....	28
4. Implementasi	32
5. Evaluasi.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Diagram Alur	34
B. Desain Penelitian.....	34
C. Batasan Istilah.....	34
D. Pengumpulan Data	35
E. Analisa Data.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Asuhan Keperawatan.....	37
1. Pengkajian.....	37
2. Diagnosa Keperawatan	44
3. Intervensi Keperawatan	45
4. Implementasi Keperawatan.....	47
5. Evaluasi Keperawatan	50
B. Pembahasan	52
1. Pengkajian Keperawatan.....	52
2. Diagnosa Keperawatan	54
3. Intervensi Keperawatan	55
4. Implementasi Keperawata.....	57
5. Evaluasi Keperawatan	59
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN.....	61
B. SARAN.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	63
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Gambar Anatomi	6
Gambar 2.2 Pathway BPH	10
Gambar 2.3 Skala Deskriptif	21
Gambar 2.4 Skala Numerik	21
Gambar 2.5 Skala Analog Visual	22
Gambar 3.1 Diagram Studi Literatur	34

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan	27
Tabel 4.1 Identitas	37
Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan	38
Tabel 4.3 Pola Aktivitas.....	39
Tabel 4.4 Data Psikososial dan Spiritual	40
Tabel 4.5 Pemeriksaan Fisik	41
Tabel 4.6 Pemeriksaan Penunjang	42
Tabel 4.7 Penatalaksanaan dan Terapi.....	43
Tabel 4.8 Analisa Data.....	43
Tabel 4.9 Diagnosa keperawatan	44
Tabel 4.10 Intervensi Keperawatan	45
Tabel 4.11 Implementasi.....	47
Tabel 4.12 Evaluasi.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Konsultasi	66

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BPH	: Benigna Prostat Hiperplasi
DHT	: Dehydrotestosteron
mmHg	: Milimeter Hectogram
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda Tanda Vital
Tn	: Tuan
tpm	: Tetes Permenit
TURP	: Transuretral Resection Prostatectomy
TUIP	: Transuretral Insisi Prostat
UTI	: Urinary Tract Disease
USG	: Ultrasonografi
NRS	: Numerical Ruting Scules
VAS	: Visual Analog Scule
VDS	: Verbal Descriptor Scale

ABSTRAK

Ajeng Safitri. 2020. Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut (Studi Literatur). Tugas Akhir, D-III Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri.

Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) adalah pembesaran atau hipertrofi, kelenjar prostat. Kelenjar prostat membesar, meluas ke atas menuju kandung kemih dan menghambat aliran keluar urine. Fase dekompensasi yang masih akut akan menimbulkan rasa nyeri. Tujuan penelitian untuk melakukan studi literatur dalam asuhan keperawatan klien yang mengalami *benigna prostaic hiperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan nyeri akut .

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literature. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan cara mengumpulkan sebanyak-banyaknya data untuk di analisis. Metode pengumpulan data melalui penelusuran secara sistematik karya tulis ilmiah dan e-jurnal dengan ruang lingkup asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *benigna prostatic hyperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada studi literatur 1 dan studi literatur 2 dengan masalah keperawatan nyeri akut. Dilakukan tehnik relaksasi dengan mengajarkan nafas dalam dan pemberian obat analgesik. Pada studi literatur diperoleh hasil penurunan nyeri tingkat sedang sampai ringan dengan masalah teratasi pada hari ke-3.

Pada studi literatur pengkajian dengan masalah keperawatan nyeri akut, dengan cara melakukan pengkajian identitas yang lengkap, keluhan utama nyeri saat BAK dan nyeri post TURP serta adanya perdarahan yang dialami oleh klien. Sudah dilakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien dan menilai sudah sepenuhnya tercapai atau tercapai sebagian.

Diharapkan klien BPH Post TURP memperbanyak asupan cairan, untuk menghindari retensi urine dan infeksi, segera konsultasi atau control bila ditemukan adanya keluhan lainnya.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, BPH (*benigna prostaic hyperplasia*), nyeri akut

ABSTRACT

Ajeng Safitri. 2020. Nursing Care of Clients Who Have Prostate Hyperplasia (BPH) with Nursing Problems with Acute Pain (Literature Study). Final Project, D-III Nursing, FIKS UN PGRI Kediri.

Benigna prostatic hyperplasia (BPH) is enlargement or hypertrophy, the prostate gland. The prostate gland enlarges, extends upwards into the bladder and blocks the flow of urine out. The acute decompensation phase will cause pain. The research objective was to conduct a literature study in nursing care of clients who experience *benigna prostatic hyperplasia* (BPH) with acute pain nursing problems.

This type of research is a literature study. The method used is a qualitative method by collecting as much data as possible for analysis. The method of collecting data through systematic searching of scientific papers and e-journals with the scope of nursing care for clients who have *benigna prostatic hyperplasia* (BPH) with acute pain nursing problems.

After nursing care was done in literature study 1 and literature study 2 with acute pain nursing problems. Relaxation techniques are carried out by teaching deep breathing and administering analgesics. In the literature study, the result is moderate to mild pain relief with problems resolved on the 3rd day.

In the literature study assessment with acute pain nursing problems, by conducting a complete identity assessment, the main complaints of pain during urinating and post TURP pain and the bleeding experienced by the client. Nursing actions have been carried out in accordance with the conditions of the client and the rate has been fully achieved or partially achieved.

BPH Post TURP clients are expected to increase fluid intake, to avoid urinary retention and infection, immediately consult or control if other complaints are found.

Keywords: *Nursing care, BPH (benign prostatic hyperplasia), acute pain*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benigna Prostatic Hiperplasia (BPH) merupakan pembesaran jinak kelenjar prostat, disebabkan oleh karena hiperplasi beberapa atau semua komponen prostat meliputi jaringan kelenjar / jaringan fibromuskuler yang menyebabkan penyumbatan uretra pars prostatika (Padila, 2012). Kondisi ini menyebabkan berkemih yang tidak lampias dan retensi urine yang memicu stasis urine dapat menyebabkan hidronefrosis, hidroureter, dan infeksi saluran kemih (*urinary tract disease*, UTI) (Smeltzer, 2014). Fase dekomposisi yang masih akut akan menimbulkan rasa nyeri (Jitowiyono, 2010)

Menurut data WHO (2013), diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif, salah satunya ialah BPH, dengan insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5.35% kasus. (Amadea et al., 2019). Di Indonesia, BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan jika dilihat secara umum diperkirakan hampir 50% pria Indonesia yang berusia diatas 50 tahun, dengan usia harapan hidup mencapai 65 tahun ditemukan menderita BPH. Suatu penelitian menyebutkan bahwa prevalensi BPH yang bergejala pada pria berusia 40-49 tahun mencapai 15%. Angka ini meningkat dengan bertambahnya usia, sehingga pada usia 50-59 tahun prevalensinya mencapai hampir 25% pada usia 60 tahun ke atas sebanyak 50%. (Haryanto dan Tori, 2016). Di Jawa Timur tepat 672.502 kasus BPH pada tahun 2013 (Risksdas, 2013). Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Gambiran

Kota Kediri jumlah klien BPH rawat inap pada tahun 2016 sebanyak 173 kasus (RSUD Gambiran Kota Kediri 2016)

Ketidakseimbangan endokrin merupakan etiologi dari BPH. Testosteron mempengaruhi bagian tepi prostat, sedangkan estrogen (dibuat oleh kelenjar adrenal) mempengaruhi bagian tengah prostat.(Rendi dan Margareth, 2012). Saat kelenjar prostat tumbuh lebih besar, ia menekan uretra dan mempersempitnya. Ini menghalangi aliran urin. Bila jepitan pada uretra meningkat, keluarnya air seni akan semakin sulit dan pancaran air seni melemah, bahkan dapat mendadak berhenti. Akibatnya, timbul rasa nyeri hebat pada kandung kemih. Kandung kemih mulai mendorong lebih keras untuk mengeluarkan air seni, yang menyebabkan otot kandung kemih menjadi lebih besar dan lebih sensitif. Ini membuat kandung kemih tidak pernah benar-benar kosong, dan menyebabkan perasaan perlu sering buang air kecil (Amadea et al., 2019).

Terapi pada BPH bersifat simtomatis ditujukan untuk merelaksasi otot polos prostat atau dengan menurunkan kadar hormonal yang mempengaruhi pembesaran prostat, sehingga obstruksi akan berkurang. Jika keluhan masih bersifat ringan, maka observasi diperlukan dengan pengobatan simtomatis untuk mengevaluasi perkembangan klien. Namun, jika telah terjadi obstruksi/retensi urine, infeksi *vesikolithiasis*, insufisiensi ginjal, maka harus dilakukan pembedahan. (Prabowo dan Andi, 2014). Salah satu tindakan pembedahan pada pasien BPH adalah pembedahan *Transurethral Resection Prostatectomy (TURP)* (Smeltzer, 2014).

Transurethral Resection Prostatectomy (TURP) adalah tindakan pembedahan non insisi, yaitu pemotongan secara elektrik prostat melalui meatus uretralis . Jaringan prostat yang membesar dan menghalangi jalannya urine akan dibuang melalui elektrokauter dan dikeluarkan melalui irigasi dilator. Komplikasi pasca TURP adalah infeksi, obstruksi persisten, pergeseran kateter yang tidak disengaja, inkontinensia urine, dan perdarahan (Prabowo dan Andi, 2014).

Masalah keperawatan yang muncul adalah nyeri yang berhubungan dengan distensi kandung kemih (Padila, 2012). Sedangkan dengan tindakan TURP masalah yang bisa terjadi adalah nyeri yang berhubungan dengan trauma jaringan (insisi operasi). Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk tindakan nyeri diantaranya terapi farmakologi yaitu dengan pemberian analgesik dan terapi non farmakologi salah satu yang bisa dilakukan yaitu mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. (SIKI, 2018).

Peran perawat dalam memberikan asuhan sangat penting untuk mengatasi masalah keperawatan baik secara holistik yang meliputi bio, psiko, social dan spiritual juga secara komprehensif yang meliputi promotif, preventif dan rehabilitative. (Budiono, 2016). Sebagai perawat yang dapat diberikan adalah memberikan terapi relaksasi dan distraksi. (Andarmoyo, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi literatur asuhan keperawatannya klien yang mengalami *benigna prostatic hiperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan nyeri akut .

B. Batasan masalah

Masalah pada studi literatur ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah studi literatur Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan studi literatur Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut .

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan studi literatur terhadap hasil pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan Nyeri Akut

b. Melakukan studi literatur terhadap hasil perumusan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan Nyeri Akut

c. Melakukan studi literatur terhadap hasil rencana keperawatan pada klien yang mengalami *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan Nyeri Akut

- d. Melakukan studi literatur terhadap hasil tindakan keperawatan pada klien yang mengalami *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) masalah Nyeri Akut
- e. Melakukan studi literatur terhadap hasil evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan Nyeri Akut

E. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah bahan referensi di perpustakaan dan menambah masukan untuk mengevaluasi kemampuan mahasiswa dalam menerapkan Asuhan Keperawatan Klien *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH) Studi Literatur.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat diajukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan dasar awal penerimaan sebagai bahan rujukan dalam penetapan diagnosis pada klien *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH).

3. Bagi Klien dan Keluarga

Hasil penulis ini dapat meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit *Benigna Prostatic Hiperplasia* (BPH), sehingga perawatan BPH dapat dilakukan oleh semua anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman. (2017). Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami BPH (*Benigna Prostatic Hyperplasia*) Post Turp (*Trans Urethral Resection Prostate*) Dengan Nyeri Akut Di Ruang FLamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Karya Tulis Ilmiah Tidak Dipublikasikan*. Kediri : Program D3 Keperawatan Universitas Nusantara PGRI Kediri.
- Alda, & Muhammad. (2020). *Jurnal Media Informatika Budidarma* . (Online) tersedia di https://books.google.co.id/books?id=GJHgDwAAQBAJ&pg=PA209&lpg=PA209&dq=contoh+kasus+yang+diteliti+jurnal+media+informatika+budidarma+studi&source=bl&ots=5GHy6HDGTT&sig=ACfU3U1FNr618ZYBq4B7Zostlv7uuBpZaQ&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjC2pTZ_brqAhUu7HMBHRhHChIQ6AEwAHoECAQQAQ#v=onepage&q=contoh%20kasus%20yang%20diteliti%20jurnal%20media%20informatika%20budidarma%20studi&f=false diunduh tanggal 10 Juni 2020, Jam 12.00 WIB.
- Alodokter. 2019. *BPH (Benign Prostatic Hyperplasia)*. (online) tersedia di <https://www.alodokter.com/bph-benign-prostatic-hyperplasia> diunduh tanggal 14 Juli 2020, Jam 16.00 WIB.
- Amalia, R. (2010). *Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Pembesaran Prostat Jinak (Studi Kasus Di Rs Dr. Kariadi, Rsi Sultan Agung, Rs Roemoni Semarang)*.), (online) tersedia di <http://jurnal.unimus.ac.id> , diunduh tanggal 28 Juni 2020, jam 13.00 WIB.
- Amadea, Et, & Al.2019. *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)*, (online) tersedia di https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/jmp/article/download/13191/10104&ved=2ahUKEwiC5u2rj_DmAhVDWH0KHYY0mBHIOFjABegQIBRAB&usq=AOvVaw02hPzYrjmZGbpO3XU-eg_p, diunduh tanggal 05 Januari 2020, Jam 18.30 WIB.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Arifin Ryan. 2015. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Benigna Prostat Hiperplasia Post Open Prostatectomi Hari Ke-1 Di Ruang Gladiol Atas Rsud Sukoharjo*. (Online) tersedia <http://eprints.ums.ac.id/34009/> di unduh tanggal 20 Juni 2020, jam 14.00 WIB
- Astutik, Asri. 2019. *Asuhan Keperawatan Klien Benigna Prostate Hyperplasia (Bph) Post Tur-P Hari Ke 1 Dan 2 Dengan Masalah Nyeri Akut*. (Online) tersedia di <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/2494/> di unduh tanggal 20 Juni 2020, jam 19.00 WIB

- Bahtiar, & Siti, M. 2019. *Pengaruh Pmr (Progressive Muscle Relaxation) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Bph (Benign Prostate Hiperplasia)*. (Online) tersedia di <http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/1320> diunduh tanggal 28 Juni 2020, jam 15.00 WIB.
- Budiono. 2016. Konsep Dasar Keperawatan. (Online) tersedia di <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Konsep-dasar-keperawatan-Komprehensif.pdf&ved=2ahUKEwj99ei3wefpAhVMX30KHU74C50QFjANegQIBxAB&usg=AOvVaw1BIAU-vbN0bIPFMJvoDMH&cshid=1591251480457> Diunduh tanggal 04 Mei 2020, Jam 13.30 WIB.
- Doenges, M. E., & Dkk. (2020). *Rencana Asuhan Keperawatan & Pedoman Untuk Perencanaan Dan Pendokumentasian Perawatan Pasien Edoso III*. Jakarta: EGC.
- Haryanto, H., & Tori, R. 2016.. *Disfungsi Ereksi Pada Penderita Benign Prostate Hyperplasia (BPH) Di Rumah Sakit Kota Bandar Lampung*, (online) tersedia di <http://www.researchgate.net/publication/332493723> di unduh tanggal 05 Januari 2020, jam 17.30 WIB
- .Haryanto, R. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Jutowiyoto, S., & Weni, K. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyanti, D. Y. 2017. *Bahan Ajar Keperawatan Dokumentasi Keperawatan*. (online) tersedia di <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PRAKTIKA-DOKUMEN-KEPERAWATAN-DAFIS.pdf> di unduh tanggal 20 Juni 2020, jam 13.00 WIB
- Nugroho, T. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Prabowo, E., & Andi, E. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, & Sarma. 2015. *Asuhan Keperawatan Tn."A" Dengan Gangguan Sistem Perkemihan: Post Operasi Prostatektomy*. (online) tersedia di https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/download/130/125&ved=2ahUKEwjgkoyvvczqAhVKWX0KHbWEBEQQFjAAegQIBhAC&usg=AOvVaw23ydza374mlriqtbe_M6WU di unduh tanggal 20 Juni 2020, jam 13.00 WIB

- Puspitasari, Dewi Ratna. 2014. Studi Kasus Pada Tn. “ S ” Umur 53 Tahun Yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Diagnosa Medis Post Turp Di Ruang Flamboyan Rsud Gambiran Kota Kediri. *Karya Tulis Ilmiah Tidak Dipublikasikan. Kediri : Program D3 Keperawatan Universitas Nusantara PGRI Kediri.*
- Rendy, M. C., & Margareth , T. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. 2013. *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013* (online) tersedia di <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Data%20Riskesdas%202013.pdf> di unduh tanggal 20 Juni 2020, jam 15.00 WIB
- RSUD Gambiran Kota Kediri, (2016)
- Sari ,. et al. 2019. *Media Keperawatan Indonesia.* (Online) tersedia di <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/MKI/article/download/4509/pdf> di unduh tanggal 23 Mei 2020, Jam 13.00 WIB.
- Smelzer, S. C. (2014). *Keperawatan Medikal-Bedah Ed 12 (Eka Anisa Mardella).* Jakarta: EGC.
- Sundusiah, S. (2010). Analisis Data Kualitatif. *Karya Tulis Ilmiah Tidak Dipublikasikan Jakarta : Universitas Pendidikan Indonesia.*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1. *Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.* Jakarta.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi 1. *Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.* Jakarta.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Edisi 1. *Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.* Jakarta.