

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN NYERI AKUT
POST OPERASI BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA
DI RUANG MARWAH RUMAH SAKIT ISLAM
SITI KHADIJAH PALEMBANG
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

ANISA DAMAYANTI
NIM: 144012027001



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG
TAHUN 2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN NYERI AKUT
POST OPERASI BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA
DI RUANG MARWAH RUMAH SAKIT ISLAM
SITI KHADIJAH PALEMBANG
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)**

ANISA DAMAYANTI

NIM: 144012027001



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG
TAHUN 2023**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN NYERI AKUT PADA POST OPERASI BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA DI RUANG MARWAH RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG TAHUN 2023.

(xv + 62 Halaman + 2 Gambar + 2 Tabel + 6 Lampiran)

ANISA DAMAYANTI

144012027001

KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2023

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SITI KHADIJAH PALEMBANG

Dosen Pembimbing I : Ns. Mardiah, S.Kep, M.Kes

II : Ns. Adi Saputra, S.kep, M.Kes

ABSTRAK

Benigna Prostat Hyperplasia merupakan suatu penyakit pembesaran atau hipertrofi dari prostat. Pembesaran pada prostat seringkali menyebabkan dalam gangguan eliminasi urin, khususnya yang cenderung kearah depan atau menekan kandung kemih. Tujuan penelitian ini mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada T.n “S” post operasi Benigna Prostat Hiperplasia dengan masalah Nyeri Akut. Metode rancangan yang digunakan yaitu deskriptif. Subjek penelitian Tn. “S” dengan Masalah Nyeri Akut pada post operasi Benigna Prostat Hiperplasia di ruang marwah rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 23-25 Mei 2023 dengan Hasil studi kasus didapatkan pasien Mengatakan Nyeri dibagian abdomen bawah bekas luka post operasi rasa Nyeri seperti ditusuk-tusuk hilang timbul, Dari data fokus tersebut maka diagnosis keperawatan yang ditegakkan nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik (prosedur operasi). Adapun intervensi yang ditetapkan yaitu observasi vital sign, dan implementasi yang dilakukan yaitu, mengajarkan pasien Teknik relaksasi (Tarik nafas dalam), menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup, observasi pemberian terapi. Berdasarkan evaluasi dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, didapatkan hasil pasien mengatakan Nyeri menurun dengan skala 1, Keadaan umum baik. Saran, Dapat dijadikan sebagai salah satu tambahan informasi bagi petugas kesehatan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dalam pelaksanaan Asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia dengan masalah Nyeri Akut.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Benigna Prostat Hiperplasia, Nyeri Akut
Daftar Pustaka : 22 (2013-2023)

**NURSING CARE FOR MR. S WITH ACUTE PAIN IN POSTOPERATIVE
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA IN MARWAH ROOM SITI KHADIJAH
ISLAMIC HOSPITAL PALEMBANG IN 2023.**

(xv+ 62 pages+ 2 pictures + 2 tables + 6 appendices)

ANISA DAMAYANTI

144012027001

SCIENTIFIC WRITING (JUNE, 2023)

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM

INSTITUTE OF HEALTH SCIENCE SITI KHADIJAH PALEMBANG

Advisors: I : Ns. Mardiah, S.Kep, M.Kes

II : Ns. Adi Saputra, S.kep, M.Kes

ABSTRACT

Benign Prostatic Hyperplasia is a disease of enlargement or hypertrophy of the prostate. Growth of the prostate often leads to impaired urinary elimination, especially those that tend to come forward or press on the bladder. This study aims to perform Nursing Care on Mr "S" postoperative Benigna Prostate Hyperplasia with Acute Pain problems. The method of this study was Descriptive. The research subject was Mr. "S" with acute pain problems in postoperative Benigna Prostate Hyperplasia in the Marwah room at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang. The assessment was carried out on May 23-25, 2023. The case study results obtained the patient showed pain in the lower abdomen of the postoperative scar, pain such as stabbing and arising. From the focus data, the nursing diagnosis was established as acute pain related to physical scaring agents (surgical procedures). The interventions set were the observation of vital signs and the implementation carried out by teaching patients relaxation techniques (deep breathing), encouraging patients to get enough rest, and observing the provision of therapy. Based on the evaluation of nursing actions carried out for 3x24 hours, the results obtained the patient's pain decreased with a scale of 1, and the general condition was good. Suggestions could be used as additional information for health workers at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang. The implementation of nursing care in patients with Postoperative Benigna Prostate Hyperplasia with Acute Pain problems.

Keywords : Nursing Care, Acute Pain, Benign Prostatic Hyperplasia

References : 22 (2013-2023)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Oleh “Anisa Damayanti” NIM 144012027001 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Nyeri Akut Pada Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia Di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Palembang, Mei 2023

Pembimbing I



(Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes)
NIDN. 0227067601

Pembimbing II



(Ns. Adi Saputra, S.Kep., M.Kes)
NIDN. 0213097901

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh “Anisa Damayanti” NIM 144012027001 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Nyeri Akut Pada Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia Di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023” Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Juni 2023.

Dewan Penguji


Ketua Penguji

Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0227067601

()

Penguji I

Ns. Adi Saputra, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0213097901

()

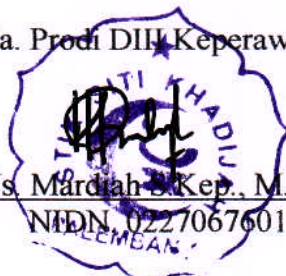
Penguji II

Ns. Dessy Suswitha, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0211128401

()

Menyetujui,

Ka. Prodi DIII Keperawatan


(Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes)
NIDN. 0227067601
PALEMBANG

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anisa Damayanti

NIM : 144012027001

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIK Siti Khadijah Palembang

Dengan ini menyatakan :

1. Memberikan kewenangan pada perpustakaan STIK Siti Khadijah untuk mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah/Laporan Tugas Akhir saya secara digital melalui media resmi STIK Siti Khadijah Palembang.
2. Tidak akan menuntut konvensasi apapun atas publikasi Karya Tulis Ilmiah saya.
3. Karya Tulis ini adalah benar - benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan hasil jiplakan Karya orang lain. Jika ternyata dikemudian hari terbukti Karya Tulis Ilmiah/Laporan Tugas Akhir merupakan hasil jiplakan, maka saya bersedia di berikan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di STIK Siti Khadijah Palembang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sadar dan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Palembang, 13 Juni 2023



(Anisa Damayanti)

BIOGRAFI

Nama : Anisa Damayanti

Tempat, tanggal lahir : Alai, 09 April 2001

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Desa Alai Kecamatan Lembak Kabupaten
Muara Enim

Riwayat pendidikan : 1. SD Negeri 4 Lembak (2007-2013)
2. MTS Nurul Islam Alai (2013-2016)
3. SMA PGRI Alai (2016-2019)
4. STIK Siti Khadijah Palembang (2020-2023)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

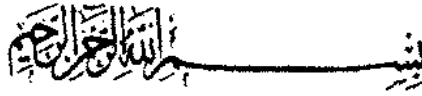
Tuhan tidak menuntut kita sukses, tuhan hanya menyuruh kita berjuang tanpa henti.

Persembahan Kepada:

Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Karya sederhana ini ku persembahkan untuk:

1. Buat Kedua Orangtua ku, Bapak Alamson dan Ibu Eva Heryani yang selalu menjadi motivasi dan penyamangatku, telah mendoakan, mendukungku, memberiku motivasi dalam segala hal
2. Buat Keluarga besarku Kakekku Kurmawi dan Nenekku Ratna, Yaiku H. Cikwan dan Nyaiku Hj. Cikbia, Uwakku Elison, SE dan Sri Mulyani, dan Uwakku Edison SH.M.HUM, Abangku Pratu Juli Ardiyansyah. Terimakasih atas semua dukungan, motivasi dan support kalian.
3. Buat para sahabatku semasa kuliah terimakasih untuk waktu perjuangan selama 3 Tahun belakang ini semoga kita semua bias meraih apa yang kita impikan.
4. STIK SITI KHADJAH dan ALMAMATER ku semoga apa yang kudapatkan bermanfaat untuk Agama, Nusa, Bangsa dan Negara. Aamiin

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah segala puji syukur bagi Allah SWT karena atas berkat rahmat, ridho dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Nyeri Akut Pada Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia Di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023” Tak lupa shalawat dan salam selalu tercurah kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, para sahabat dan pengikut-pengikutnya sampai akhir zaman.

Selanjunya peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini, peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak dr. Syahrizal., M.Kes selaku ketua STIK Siti Khadijah Palembang.
2. Ibu Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes selaku ketua program studi Diploma III Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang. Sekaligus pembimbing 1 Karya Tulis Ilmiah yang telah berkorban waktu, tenaga dan juga pikiran untuk membimbing serta mengarahkan agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat dibuat dengan baik.

3. Ibu dr. Hj. Asdaria Tenri, Sp. OG selaku direktur utama Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang sebagai tempat penelitian Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak Ns. Adi Saputra., S.Kep., M.Kes selaku pembimbing II yang telah menyempatkan waktu untuk membimbing.
5. Ibu Ns. Dessy Suswitha, S.Kep., M.Kes selaku dosen penguji seminar hasil Karya Tulis Ilmiah yang telah menyempatkan hadir, memberikan masukan, pendapat dan saran agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat dibuat dengan baik.
6. Semua Dosen dan Staf pengajar Program Studi Diploma III Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang.
7. Rekan – rekan mahasiswa sepejuangan yang telah memberikan dukungan.

Semoga Allah SWT membalas dan melimpahkan rahmat, ridho serta hidayah-Nya dan menjadikan sebagai amal jariyah. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembangunan ilmu Pendidikan dan ilmu Kesehatan serta bagi semua yang membacanya.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Palembang, Maret 2023



(Anisa Damayanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
BIOGRAFI	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Studi Kasus	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Studi Kasus	5
1.4.1 Bagi Rumah Sakit.....	5
1.4.2 Bagi Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan... ..	6
1.4.4 Bagi Peneliti	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Benigna Prostat Hyperplasia	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Anatomi dan Fisiologi BPH	8
2.1.3 Etiologi	10
2.1.4 Patofisiologi	11
2.1.5 Manifestasi klinis	11
2.1.6 Komplikasi	12
2.1.7 Pemeriksaan penunjang.....	13
2.1.8 Penatalaksanaan.....	14
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Teoritis	15
2.2.1 Pengkajian	15
2.2.2 Pemeriksaan Fisik.....	17
2.2.3 Diagnosis Keperawatan	19
2.2.4 Intervensi Keperawatan	20
2.2.5 Implementasi Keperawatan	32
2.2.6 Evaluasi Keperawatan	33
2.3 Konsep Dasar Nyeri Akut	34

2.3.1 Definisi Nyeri Akut	34
2.3.2 Sifat Nyeri	34
2.3.3 Klasifikasi Nyeri.....	34
2.3.4 Batasan Karakteristik Nyeri	35
2.3.5 Penanganan Nyeri.....	35
2.3.6 Pengkajian Skala Nyeri	37
2.4 Konsep Terapi Non farmakologis	40
2.4.1 Terapi Relaksasi Napas Dalam	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	41
3.1 Rencana Studi Kasus	41
3.2 Subjek Studi Kasus.....	41
3.3 Fokus Studi	42
3.4 Definisi Operasional	42
3.5 Tempat dan Waktu	42
3.6 Metode Pengumpulan Data	43
3.7 Penyajian Data.....	44
3.8 Etika Studi Kasus	44
3.8.1 <i>Informed Consent</i>	44
3.8.2 <i>Anonimity</i>	45
3.8.3 <i>Confidentiality</i>	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
4.1 Hasil Studi Kasus	46
4.1.1 Pengkajian	46
4.1.2 Diagnosa Keperawatan.....	48
4.1.3 Intervensi Keperawatan.....	48
4.1.4 Implementasi	49
4.1.5 Evaluasi Keperawatan	51
4.2 Pembahasan	52
4.2.1 Pengkajian	52
4.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	54
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	55
4.2.4 Implementasi	56
4.2.5 Evaluasi Keperawatan	57
4.3 Keterbatasan	59
BAB V PENUTUP	60
5.1 Kesimpulan.....	60
5.2 Saran	61
5.2.1 Bagi Masyarakat.....	61
5.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan .	62
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	62

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	20
Tabel 2.2 Skala Nyeri	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Sistem Reproduksi	8
Gambar 2.2 Pain Score Numerical Rating	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Informed Consent
- Lampiran 2 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan
- Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul
- Lampiran 4 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 5 Surat Penelitian
- Lampiran 6 Surat Balasan Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Benigna Prostat Hyperplasia merupakan suatu penyakit pembesaran atau hipertrofi dari prostat. BPH merupakan pembesaran ukuran sel (kuantitas). Pembesaran pada prostat seringkali menyebabkan dalam gangguan eliminasi urin, khususnya yang cenderung kearah depan atau menekan kandung kemih (vesikaurinaria) (Prabowo & Pranata, 2016).

Bertambahnya populasi lanjut usia maka mendatangkan sejumlah konsekuensi antara lain yaitu masalah fisik, mental, sosial, serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan, terutama akibat penyakit keturunan, salah satu contohnya yaitu BPH. Penyebab terjadinya BPH sampai sekarang belum diketahui secara pasti, namun faktor usia dan hormonal menjadi kaitannya dengan peningkatan Dihidrotestosteron (DHT), peningkatan estrogen, testosteron, interaksi antar sel stroma dan sel epitel prostat, berkurangnya kematian sel (Prabowo & Pranata, 2014)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) Kanker Prostat atau disebut juga Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) adalah kasus paling umum urutan kedua pada pria, diperkirakan sekitar 1.1 juta pria diseluruh dunia di diagnosis menderita kanker atau Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) dan terdapat 307.000 kasus kematian. Data yang didapat mengenai penyakit Benigna Prostat Hiperplasia meningkat dari 20% pada laki-laki berusia 40-50 tahun, 50% pada laki laki berusia

diatas 70 tahun. Di perkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif, salah satunya ialah Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) dengan insiden negara maju sebanyak 19% sedangkan di negara berkembang sebanyak 5.35% kasus (*World Health Organization, 2020*).

Di Sumatra Selatan angka kejadian pasien penderita *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, dimana pada tahun 2016 tercatat sebanyak 1296 orang penderita di tahun 2017 mengalami penurunan sebanyak 1041 orang penderita, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan lagi sebanyak 912 orang penderita (Dinkes Prov. Sumsel, 2019).

Berdasarkan data kunjungan pasien dengan 10 penyakit terbesar di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, Pada tahun 2020 terdapat 204 pasien dengan penyakit *Benigna Prostat Hiperplasia* sedangkan pada tahun 2021 penderita *Benigna Prostat Hiperplasia* terdapat 75 orang, dari total 446 pasien, sedangkan pada tahun 2022 terdapat 202 pasien dengan penyakit *Benigna Prostat Hiperplasia* dari total 917 pasien (RSI Siti Khadijah Palembang, 2022)

Pada pasien Benigna Prostat Hiperplasia jika tidak di tangani dengan segera akan menyebabkan beberapa komplikasi yaitu di antaranya adalah ketidak mampuan buang air kecil, infeksi saluran kemih (ISK), batu empedu, kerusakan kandung kemih, kerusakan ginjal (Smeltzer & Bare 2015).

Berdasarkan masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia menurut Harmillah (2020) dan Aprisunadi,dkk (2018) yaitu Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencendera Fisik (Prosedur Operasi).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tri,dkk (2022) dengan judul tentang “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi TURP Benign Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Purwokerto” menyatakan bahwa di dapatkan diagnosa keperawatan: Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien di antaranya adalah melakukan tindakan non farmakologis, relaksasi napas dalam, pemantauan tanda-tanda nyeri dengan cara mengukur lokasi, karakteristik, awitan/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau keparahan nyeri dan faktor pemicu nyeri. Setelah dilakukan pemberian asuhan keperawatan selama 2x24 jam didapatkan hasil penurunan skala nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farah,dkk (2022) dengan judul “Managemen Nyeri untuk mengatasi masalah Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Benign Prostat Hiperplasia” menyatakan bahwa di dapatkan diagnosa keperawatan: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien di antaranya adalah melakukan tindakan non farmakologis relaksasi napas dalam, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari di dapatkan hasil keluhan nyeri hari pertama sampai hari ke tiga mengalami penurunan.

Adapun penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien *Benigna Prostat Hiperplasia* adalah dengan pembedahan yaitu dengan cara TURP (*Tras Uretral Resection Prostatectomy*). Prostatectomi suprapubis, Prostatectomi Restropubis, Prostatectomi peritoneal, Prostatectomi retropubis radikal.

Peran perawat yang dilakukan pada pasien Post Operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* dengan masalah nyeri akut menurut Aprisunadi,dkk (2018) yaitu megobservasi karakteristik nyeri, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, Monitor efex samping penggunaan analgetik. *Terapeutik*, Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, Terapi music, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat atau dingin), *Edukasi*, Jelaskan penyebab, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan monitor nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. *Kolaborasi*, Kolaborasi peberian analgetik, *jika perlu*.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan *Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia* di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan *Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia* Dengan masalah Nyeri Akut Di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023

1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah Mampu menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan *Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia* Dengan masalah Nyeri Akut Di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. "S" dengan masalah nyeri akut pada *post operasi Benigna Prostat Hiperplasia* di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023
- b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada Tn. "S" dengan masalah nyeri akut pada *post operasi Benigna Prostat Hiperplasia* di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan yang sesuai pada Tn. "S" dengan masalah nyeri akut pada *post operasi Beigna Prostat Hiperplasia* di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023

- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan perencanaan pada Tn. "S" dengan masalah nyeri akut pada post operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. "S" dengan masalah nyeri akut pada post operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023

1.4 Manfaat Peneliti

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit *Benigna Prostat Hiperplasia* serta Penanganan nyeri akut pada *post operasi Benigna Prostat Hiperplasia*

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam proses pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* serta penanganan nyeri akut pada *post operasi Benigna Prostat Hiperplasia*

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar di lahan praktik dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kasus *Benigna Prostat Hiperplasia* serta penanganan nyeri akut pada *post operasi Benigna Prostat Hiperplasia*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Benigna Prostat Hiperplasia (BPH)

2.2.1 Definisi

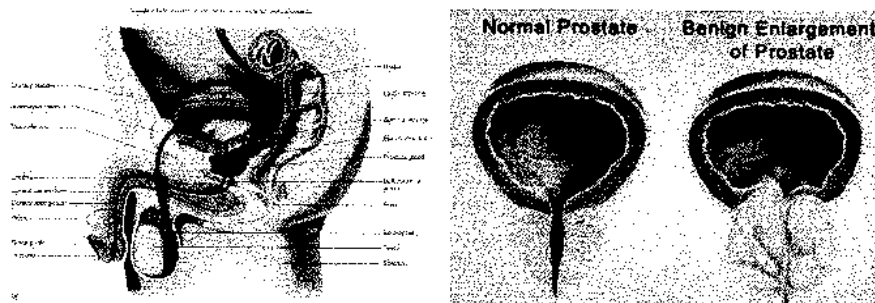
Penyakit Benigna Prostat Hiperplasia merupakan suatu penyakit yang mayoritas di derita oleh kalangan lelaki berusia tua (usia di atas 50 tahun). Benigna Prostat Hiperplasia itu sendiri merupakan suatu kondisi yang sering terjadi sebagai hasil dari pertumbuhan dan pengendalian hormon prostat. (Nurarif, 2016).

Benigna Prostat Hiperplasia disebut pembesaran kelenjar prostat merupakan penyakit yang sangat sering mengakibatkan masalah pada pria. Selain dapat meningkatkan morbiditas, juga mengganggu kualitas hidup pria.

Benigna Prostat Hiperplasia mempunyai karakteristik berupa hiperplasia data stroma pembesaran prostat. Kelenjar prostat sendiri adalah organ pria yang berbentuk seperti kenari yang terletak di bawah kandung kemih dan mengelilingi bagian belakang uretra. Apabila seseorang mengalami pembesaran prostat, organ ini dapat menghambat aliran urin yang keluar dari buli-buli sehingga mengganggu kenyamanan penderita (Wahyu, 2016).

2.1.2 Anatomi Dan Fisiologi

2.1.2.1 Anatomi



Gambar 2.2.1 Anatomi Sistem Reproduksi Pria (Wylie, 2013)

2.1.2.2 Fisiologi

Menurut pearce (2019) uretra meninggalkan kandung kencing dan melalui kelenjar prostate yang dikenal sebagai uretra *pars prostatika*, berjalan ke *uretra membranosa*, kemudian menjadi uretra penis : membelok dengan sudut 90 derajat, dan melalui perineum ke penis.

- a. **Testis** adalah organ kelamin laki-laki untuk pengembang biakan, tempat spermatozoa dibentuk dan hormon kelamin laki-laki, *testoteron* dihasilkan. Testis berkembang didalam rongga abdomen sewaktu janin dan turun melalui saluran inguinal kanan dan kiri masuk ke dalam skrotum menjelang akhir kehamilan. Testis terletak oblik menggantung pada urat-urat spermatik didalam skrotum.
- a. **Teatosteron**, hormon kelamin laki-laki, disekresikan sel interstisiil, yaitu sel-sel yang terletak didalam ruang antara tubula-tubula seminiferus testis dibawah rangsangan hormon perangsang sel intersitisiil (ICSH) dari hipolifisis yang

sebenarnya adalah bahan yang sama dengan hormon leteinzing (LH). Pengeluaran testosteron bertambah dengan nyata pada masa pubertas dan bertanggung jawab atas pengembangan sifat-sifat kelamin skunder : yaitu pertumbuhan jangut, suara lebih berat, pembesaran genitalia.

- b. Vesikula seminalis atau kandung kemih** adalah dua buah kelenjar tubuler yang terletak kanan dan kiri dibelakang leher kandung kemih. Salurannya bergabung dengan *vasa deferential*, untuk membentuk saluran ejakulator (*ductus ejaculatorius communis*). Sekret vesika seminalis adalah komponen pokok dari air mani.
- c. Epididimis** adalah organ kecil yang terletak dibelakang testis serta terkait padanya. Terdiri atas sebuah tabung sempit yang sangat panjang dan berliku-liku dibelakang testis. Melalui tabung ini sperma berjalan dari testis masuk ke dalam vas deferens.
- d. Vas deferens** adalah sebuah saluran yang berjalan dari bagian epididimis. Naik di belakang testis, masuk ke tali mani (funikulus spermatikus), dan mencapai rongga abdomen melalui saluran inguinal, dan akhirnya berjalan masuk ke dalam pelvis.
- e. Kelenjar prostat**, kira-kira sebesar buah walnut atau buah kenari terdiri atas kelenjar majemuk, saluran-saluran, dan otot polos. Prostat mengeluarkan sekret cairan yang bercampur dengan sekret dari testis pembesaran prostat akan membesar dan menyempitkan uretra dan menyebabkan retensio urinae.
- f. Skrotum (kandung buah pelir)** adalah sebuah struktur berupa kantong yang terdiri atas kulit tanpa lemak subkutan : berisi sedikit jaringan otot. Testis (buah

pelir) berada didalamnya, setiap testis berada dalam pembungkusan yang disebut *tunica vaginalis*, yang dibentuk dari peritoneum.

g. Penis (zakar) terdiri atas jaringan seperti busa dan memanjang dari glans penis adalah *preputum* atau kulup. Khitan adalah pelepasan sama sekali atau sebagian dari preputum.

Isi pelvis laki-laki :

- 1) Kandung kencing dengan vas deferens dan kelenjar prostat
- 2) Rektum dan peritoneum palvis.
- 3) Kelenjar limfe dan banyak pembuluh-pembuluh limfe, serabut saraf sakralis,arteri,dan vena.

2.1.3 Etiologi

Penyebab Benigna Prostat Hiperplasia belum diketahui secara pasti. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Benigna Prostat Hiperplasia, antara lain: Peningkatan kadar dihidro testoteron dan proses penuaan, ketidak seimbangan estrogen dan testosteron, laki-laki dengan peningkatan kadar hormon estrogen, intraksi antara sel stoma dan epitel prostat, berkurangnya kematian sel (apoptosis), teori stem sel.

Kelenjar prostat terletak di bawah kandung kemih dan merupakan saluran yang mengangkut urin dari kandung kemih keluar dari penis. Ketika kelenjar ini membesar, aliran urine akan terhalangi dan mengganggu sistem pengeluaran urine.

Kelenjar prostat pada pria mengalami pertumbuhan sepanjang hidup pada kebanyakan pria, pertumbuhan lanjut tersebut memperbesar prostst sehingga

menyebabkan gejala berkemih atau secara signifikan menghalangi aliran urine. Hingga saat ini belum diketahui secara pasti apa yang menyebabkan prostat membesar. Namun, pertumbuhan keseimbangan hormon seks ketika pria bertambah tua di curigai menjadi salah satu penyebab terjadinya Benigna Prostat Hiperplasia (Margaretha, 2013).

2.1.4 Patofisiologi

Meskipun jarang mengancam jiwa, Benigna Prostat Hiperplasia memberikan keluhan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari keadaan ini akibat obstruksi pada leher kandung kemih dan uretra oleh Benigna Prostat Hiperplasia. Selanjutnya obstruksi ini dapat menimbulkan perubahan struktur kandung kemih maupun ginjal sehingga menyebabkan komplikasi pada saluran kemih atas maupun bawah.

Hiperplasia atau pembesaran prostat mengakibatkan penyempitan lumen uretra posterior dan fase lanjut dapat meningkatkan tekanan intravesikal. Benigna Prostat Hiperplasia mengakibatkan kandung kemih (*bladder*) mengalami hipertropi otot detrusor, tuberkulasi, selulosa, dan divertikel buli-buli. Selain itu BPH juga dapat mengakibatkan ginjal dan ureter mengalami refluks vesiko-ureter, hidroureter, hinferosis, piolonefrosisi, piolonefritis yang berlanjut menjadi gagal ginjal (Dipiro, 2016).

2.1.5 Manifestasi Klinik

Gejala-gejala prostatitis dapat mencakup rasa tidak nyaman pada perineal, rasa terbakar, dorongan ingin berkemih, sering berkemih dan nyeri saat atau

setelah ejakulasi. Prostatodinia (nyeri pada prostat) di manifestasikan oleh nyeri saat berkemih atau nyeri perineal tanpa adanya inflamasi atau pertumbuhan bakterial dalam cairan prostat.

Prostatitis bakterialis akut dapat menyebabkan demam mendadak dan menggil serta nyeri perineal, rektal dan pinggag. Gejala-gejala seperti disuria, sering berkemih, dorongan untuk berkemih, dan nokturia dapat terjadi. Meskipun demikian, beberapa pasien tidak menunjukkan gejala atau asimtomatik.

Prostatitis bakterialis kronis adalah penyebab utama relaps infeksi saluran kemih pada pria gejala biasanya ringan, terdiri atas sering berkemih, disuria, dan kadang rabas uretral. Demam tinggi dan menggil adalah tidak lazim (Brunner & Sudarth, 2013).

2.1.6 Komplikasi

Menurut Andra & Yessie (2017), komplikasi pembesaran prostat meliputi:

a. Ketidak mampuan buang air kecil mendadak (retensi urine).

Pasien memerlukan kateter yang dimasukkan ke kandung kemih untuk menampung urine, beberapa pria dengan pembesaran prostat membutuhkan pembedahan untuk meredakan retensi urine.

b. Infeksi Saluran Kemih (ISK).

Ketidak mampuan untuk mengosongkan kandung kemih dapat mengakibatkan resiko infeksi saluran kemih.

c. Batu empedu.

Ini umumnya disebabkan oleh ketidak mampuan untuk sepenuhnya mengosongkan kandung kemih. Batu kandung kemih dapat menyebabkan infeksi, iritasi kandung kemih, adanya darah dalam urine, dan obstruksi saluran urine.

d. Kerusakan kandung kemih.

Kandung kemih yang tidak dikosongkan sepenuhnya dapat meregag dan melemah seiring waktu, akibatnya dinding kandung kemih tidak lagi berkontraksi dengan baik.

e. Kerusakan ginjal.

Tekanan di kandung kemih dari retensi urine langsung dapat merusak ginjal atau memungkinkan infeksi kandung kemih mencaapai ginjal.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan untuk memastikan seseorang terkena BPH antara lain colok dubur, pemeriksaan urine, tes darah, dan tes darah antigen seftik-prostst (*prostat, spesific, antigen*). Andra & Yessie (2017)

- 1) Urinalisis urine: pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi ada nya protein/darah dalam urine,
- 2) Pemeriksaan laboratorium (darah): pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya peningkatan kadar *prostste specific antigen* (PSA).
- 3) Sistoskopi: pemeriksaan ini bertujuan untuk melihat gambaran pembesaran prostst dan perubahan dinding kandung kemih.

- 4) Transrektal Ultrasonografi: pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui pembesaran prostat dan adanya hidronefrosis.

2.1.8 Penatalaksanaan

Menurut Purnomo (2013), penatalaksanaan pada BPH dapat dilakukan dengan terapi bedah:

- 1) TURP (*Trans Uretral Resection Prostatectomy*).

Yaitu pengangkatan sebagian atau seluruh kelenjar sitoskopi atau resektoskop yang dimasukkan melalui uretra

- 2) Prostatektomi Suprapubis

Yaitu pengangkatan kelenjar prostat melalui insisi yang dibuat pada kandung kemih

- 3) Prostatektomi Retropubis

Yaitu pengangkatan kelenjar prostat melalui insisi pada perut melalui prostat-prostat bagian anterior tanpa memasuki kandung kemih

- 4) Prostatektomi Peritoneal

Yaitu pengangkatan kelenjar prostat radikal melalui sebuah sisi diantara skrotum dan rektum.

- 5) Prostatektomi Retropubis Radikal

Yaitu pengangkatan kelenjar prostat termasuk kapsul, vesikula seminalis, dan jaringan yang berdekatan melalui sebuah insisi pada perut bagian bawah, uretra dimastomikan ke leher kandung kemih pada kanker prostat.

6) Observasi :

Kurangi minum setelah makan malam, hindari obat dekonjestan, kurangi kopi, hindari alkohol, kontrol keluhan, sisa kencing dan colok dubur.

7) Medikametosia :

Menghambat adrenoreseptor, Obat anti androgen, Menghambat enzim, Fisioterapi.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Secara Teoritis

2.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik fisik, mental, sosial, maupun spiritual dapat ditentukan (Setiawati 2014).

a. Biodata

Identitas pasien berisikan nama pasien, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, tanggal masuk sakit, rekam medis.

b. Keluhan utama

pada klien post operasi Benigna Prostat Hiperplasia biasanya muncul keluhan nyeri, sehingga yang perlu dikaji untuk meringankan nyeri (provocative paliative), rasa nyeri yang dirasakan (quality). keganasan/intensitas (saverity) dan waktu serangan, lama (time).

c. Riwayat Penyakit Sekarang (PQRS)

Keluhan yang sering dialami klien Benigna Prostat Hiperplasia dengan istilah LUTS (Lower Urinary Tract Syntoms). Antara lain: hesistansi, pancaran urin lemah, intermittensi, ada sisa urine pasca miksi, frekuensi dan disuria (jika obstruksi meningkat).

P : Provokatus paliatif. Apa yang menyebabkan gejala?

 Apa yang biasa memperberat? Apa yang biasa mengurangi?

Q : Quality-quantity Bagaimana gejala di rasakan?

R : Apakah menyebar?

S : Skala-severity. Seberapakah tingkat keparahan dirasakan? Pada skala berapa?

T : Time Kapan gejala mulai timbul? Seberapa sering gejala dirasakan, tiba-tiba atau bertahap? seberapa lama gejala, lama gejala dirasakan?

d. Rewayat Kesehatan Dahulu

tanyakan pada klien riwayat penyakit yang pernah diderita, dikarenakan orang yang dulunya mengalami ISK dan faal darah beresiko terhadapnya payslit panca bedah.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien dengan Benigna Prostat Hiperplasia sering kali di dapatkan adanya riwayat penyakit turunan, tetapi pada beberapa klien lainnya tidak ditemukan adanya penyakit yang sama pada anggota keluarganya.

2.2.2 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan pertama yang harus dilakukan sebelum melakukan pemeriksaan fisik meliputi:

1) Pemeriksaan Umum

a. Penampilan Umum

Mengkaji tentang berat badan dan tinggi badan pasien.

b. Kesadaran

Kesadaran mencakup tentang kualitas dan kuantitas keadaan pasien.

c. Tanda-Tanda Vital

Mengkaji mengenai tekanan darah, suhu, nadi dan respirasi.

2) Pemeriksaan Fisik Persistem

a. Sistem Respirasi

Dikaji kesimetrisan dada, ada retraksi dinding dada atau tidak, ada bunyi napas tambahan atau tidak (seperti *ronchi*, *wheezing*, *crackles*). Ada atau tidak bau urea napas. Jika terjadi komplikasi asidosis/alkalosis respiratorik maka kondisi pernapasan akan mengalami patologis gangguan. Pola napas akan semakin cepat dan dalam sebagai bentuk kompensasi tubuh mempertahankan ventilasi (Kussmaull).

b. Sistem Kardiovaskuler

Dikaji ada atau tidaknya distensi vena jugularis, ada bunyi jantung tambahan atau tidak (seperti *murmur*), ictus cordis teraba atau tidak, nadi: bradikardi, takikardi, aritmia, cardiomegaly.

c. Sistem Pencernaan

Gangguan sistem pencernaan lebih dikarenakan efek dari penyakit (stress effect), sering ditemukan anoreksia, nausea, vomit, dan diare.

d. Sistem Hematologi

Biasanya terjadi TD meningkat, akral dingin, CRT >3 detik, palpitasi jantung, gangguan irama jantung, dan gangguan sirkulasi lainnya. Kondisi ini akan semakin parah jika zat sisa metabolisme semakin tinggi dalam tubuh karena tidak efektif dalam ekresinya. Selain itu, pada fisiologis darah sendiri sering ada gangguan anemia karena penurunan eritropoetin.

e. Sistem Eliminasi

Biasanya terjadi penurunan kekuatan atau dorongan aliran urine, massa padat di bawah abdomen bawah (distensi kandung kemih), nyeri tekan kandung kemih, hernia inguinalis, hemoroid (mengakibatkan peningkatan tekanan abdominal yang memerlukan pengosongan kandung kemih mengatasi tahanan).

f. Sistem Reproduksi

Biasanya dilakukan pemeriksaan penis, uretra, dan skrotum tidak adanya kelainan pembesaran prostat dan nyeri. Pemeriksaan RC (*rectal toucher*) pemeriksaan sederhana yang paling mudah untuk menegakan BPH.

Tujuannya adalah untuk menentukan konsistensi system persarafan ungu vesiko uretra dan besarnya prostat.

g. Sistem Integumen

Anemia dan pigmentasi yang tertahan menyebabkan kulit pucat dan berwarna kekuningan pada uremia. Kulit kering dengan turgor buruk, akibat dehidrasi dan atrofi kelenjar keringat, umum terjadi.

2.2.3 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalam atau respon individu keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan resiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan diagnosa keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu pasien mencapai kesehatan yang optimal (Aprisunadi dkk, 2018).

Adapun diagnosis yang muncul pada pasien post operasi Benigna Prostat Hiperplasia yaitu:

- a. Retensi urine berhubungan dengan obstruksi mekanik, pembesaran prostat, dekompenasi otot destrusor, tidak mampuan kandung kemih untuk berkontraksi dengan adekuat.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa, distensi kandung kemih, kholik ginjal, infeksi urinaria, terapi radiasi.
- c. Hipovolemia berhubungan dengan pasca obstruksi diuresis dari drainese cepat, kandung kemih yang terlalu distensi secara kronis.
- d. Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan
- e. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpajang atau mengingat, salah interpretasi informasi, tidak mengenal sumber informasi

2.2.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan adalah segala *treatment* yang diajarkan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (PPNI Tim Pokja, 2018)

Tabel 2.1

Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SI.KI)	Intervensi (SIKI)
1.	Retensi urin berhubungan dengan obstruksi mekanik; pembesaran prostat, dekompenasi otot destrusor, tidak mampu kandung kemih untuk berkontra indikasi dengan adekuat Gejala Tanda Mayor Subjektif	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam restensi urine membaik dengan kriteria hasil: 1. Sensasi berkemih meningkat 2. Desakan kandung kemih menurun 3. Berkemih tidak tuntas menurun 4. Nocturia menurun 5. Dysuria menurun	Eliminasi Urine Observasi 1. Identifikasi tanda dan gejala restensi atau inkontinesia urine 2. Identifikasi faktor yang menyebabkan restensi atau inkontinesia urine 3. Monitor eliminasi urine (mis. Frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna)

	<p>1. Sensasi penuh pada kandung kemih</p> <p>2. Dribling</p> <p>Objektif</p> <p>1. Disuria/anuria</p> <p>2. Distensi kandung kemih</p> <p>3. Inkontensia berlebih</p>	<p>6. Frekuensi BAK membaik</p> <p>7. Karakteristik urine membaik</p>	<p>Terapeutik</p> <p>1. Catat waktu-waktu dan haluran berkemih</p> <p>2. Batasi Asupan cairan</p> <p>3. Ambil sample urine tengah</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran berkemih</p> <p>2. Ajarkan mengukur asupan cairan dan haluran urine</p> <p>3. Ajarkan mengambil spesimen urine midstream</p> <p>4. Ajarkan mengenali tanda berkemih dan waktu yang tepat untuk berkemih</p>
--	---	---	---

			<p>5. Ajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot pangul/perkemihan</p> <p>6. Anjurkan minum yang cukup, jika tidak ada kontra indikasi</p> <p>8. Anjurkan mengurangi minum menjelang tidur</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian obat suposotaria uretra jika perlu.</p>
2.	<p>Nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa; distensi kandung kemih; kholik ginjal;</p>	<p>Tujuan:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan 2x24 jam nyeri berkurang atau</p>	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi lokasi,karakteristik , durasi, frekuensi,</p>

	<p>infeksi urinaria; terapi radiasi</p> <p>Gejala dan Tanda</p> <p>Mayor Subjektif :</p> <p>1. Mengeluh nyeri</p> <p>Objektif:</p> <p>1. Tampak meringis</p> <p>2. Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)</p> <p>3. Gelisah</p> <p>4. Frekuensi nadi meningkat</p> <p>5. Sulit tidur</p>	<p>menurun dengan</p> <p>kriteria hasil:</p> <p>1. Keluhan nyeri menurun</p> <p>2. Meringis menurun</p> <p>3. Gelisah menurun</p> <p>4. Frekuensi nadi membaik</p> <p>5. Kesulitan tidur menurun</p> <p>6. Tekanan darah membaik</p> <p>7. Pola napas membaik</p> <p>8. Nafsu makan membaik</p>	<p>kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas Hidup</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p>
--	--	--	---

			<p>2. kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Edukasi</p> <p>1. jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>2. jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>3. ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
3.	Hipovolemia berhunggan dengan pasca obstruksi diuresis dari	<p>Tujuan:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam status cairan</p>	<p>Manajemen Hipovolemia Observasi</p>

<p>drainase cepat, kandung kemih yang terlalu distensi secara kronis</p> <p>Gejala dan Tanda</p> <p>Minor Subjektif:</p> <p>Tidak tersedia</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi meningkat 2. Nadi teraba lemah 3. Tekanan darah meningkat 4. Tekanan nadi menyempit 5. Turgor kulit menurun 6. Membran mukosa kering 7. Volume urine menurun 8. Hematokrik meningkat 	<p>membaik dengan</p> <p>kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan nadi menurun 2. Turgor kulit menurun 3. Output urine menurun 4. Pengisian pena menurun 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urine menurun, hematokrik meningkat, haus, lemah) 2. Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hitung kebutuhan cairan
---	---	--

			<p>2. Berika posisi modified trendelenburg</p> <p>3. Berikan asupan cairan oral</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan memperbanyak asupan cairal oral</p> <p>2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian cairan iv isotonis (mis. Nacl.rf)</p> <p>2. Kolaborasi pemberian cairan iv hipotonis (mis glukosa 2,3% nacl 0,4%)</p>
--	--	--	---

			<p>3. Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. albumin, Plasm anate)</p> <p>4. kolaborasi pemberian produk darah</p>
4.	<p>Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan</p> <p>Gejala dan Tanda</p> <p>Mayor Subjektif :</p> <p>1. Merasa bingung</p> <p>2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi</p> <p>3. Sulit berkontra indikasi</p> <p>Objektif:</p> <p>1. Tampak gelisah</p>	<p>Tujuan:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam reduksi ansietas menurun dengan</p> <p>kriteria hasil:</p> <p>1. Verbalisasi kebingungan menurun</p> <p>2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</p> <p>3. Perilaku gelisah menurun</p>	<p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, s tresor)</p> <p>2. identifikasi mengambil keputusan</p> <p>3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal)</p> <p>Terapeutik</p>

	<p>2. Tampak tegag</p> <p>3. Sulit tidur</p>	<p>4. Perilaku tegag menurun</p>	<p>1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan</p> <p>3. Pahami situasi yang membuat ansietas, dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>5. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</p> <p>6. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p>
--	--	--------------------------------------	--

			<p>7. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan5. Anjurkan mengungkapkan
--	--	--	--

			<p>perasaan dan persepsi</p> <p>6. latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <p>7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>8. Latih teknik relaksasi</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu</p>
5.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpajang atau	<p>Tujuan:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam tingkat</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p>

	<p>mengingat, salah interpretasi informasi, tidak mengenal sumber informasi</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif:</p> <p>1. Menanyakan masalah yang dihadapi</p> <p>Objektif:</p> <p>1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran</p> <p>2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah</p>	<p>pengetahuan meningkat dengan</p> <p>kriteria hasil:</p> <p>1. Prilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</p> <p>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</p> <p>4. Kemampuan menggambarakan kemampuan sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</p> <p>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p>	<p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat</p>
--	--	--	---

			<p>mempengaruhi kesehatan</p> <p>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>
--	--	--	--

2.2.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi atau pelaksanaan adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi di mulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada rencana strategi untuk membantu mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh sebab itu, rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan. Tujuan dari implementasi adalah membantu dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping (Harahap, 2019).

2.2.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan menurut Koziar et al (2015) adalah fase kelima atau terakhir dalam proses keperawatan. Evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif yaitu menghasilkan umpan balik selama program berlangsung. Sedangkan evaluasi summatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, assesment, planing) Adapun komponen SOAP yaitu:

S (*Subjektif*) dimana perawat menemui keluhan pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan.

O (*Objektif*) data yang berdasarkan hasil pengukuran atau observasi perawat secara langsung pada pasien dan yang dirasakan pasien setelah tindakan keperawatan.

A (*Assesment*) adalah interpretasi dari data subjektif dan objektif.

P (*Planning*) adalah perencanaan keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi, atau ditambah dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditemukan sebelumnya Rohamah (2015). Evaluasi yang diharapkan sesuai dengan masalah yang pasien hadapi yang telah dibuat pada perencanaan tujuan dan kriteria hasil.

2.3 Konsep Dasar Nyeri Akut

2.3.1 Definisi Nyeri Akut

Nyeri adalah suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya di ketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Andarmoyo, 2013).

Nyeri Akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual, atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Aprisunadi dkk, 2016)

Nyeri post operasi adalah nyeri yang dirasakan akibat dari hasil pembedahan. Kejadian, integritas, dan durasi post operasi berbeda-beda (Bararah & Jauhar, 2013)

2.3.2 Sifat Nyeri

Nyeri bersifat subjektif dan individual. Nyeri adalah segala sesuatu tentang yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja seseorang mengatakan nyeri. Ada 4 atribut pasti untuk pengalaman nyeri antara lain : nyeri bersifat individual, tidak menyenangkan, merupakan kekuatan yang mendominasi dan bersifat tidak berkesudahan (Andarmayo, 2013).

2.3.3 Klasifikasi Nyeri

Menurut Andarmayo (2013) nyeri diklasifikasikan sebagai berikut :

1) Nyeri Akut

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang timbul akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau di gambarkan dalam hal kerusakan

sedemikian rupa.

2) Nyeri Kronis

Nyeri kronis adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung diluar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik.

2.3.4 Batasan Karakteristik Nyeri

Menurut Herman & Kamitsuru (2018) karakteristik nyeri sebagai berikut

- 1) Perubahan selera makan
- 2) Perubahan tekanan darah
- 3) Perubahan frekuensi jantung
- 4) Perubahan frekuensi pernafasan
- 5) Mengekspresikan perilaku (misalnya gelisah, merengek, menangis)
- 6) Melaporkan nyeri secara verbal
- 7) Gangguan tidur

2.3.5 Penanganan Nyeri

1. Management Nyeri Farmakologi

Management Nyeri Farmakologi dimana terapi menggunakan obat analgetik yang diberikan guna mengganggu atau memblokir transmisi stimulus agar terjadi perubahan persepsi dengan cara mengurangi kortikal terhadap nyeri (Andarmayo, 2013).

2. Management Nyeri Non Farmakologi

Menurut Prasetyo (2013) management nyeri Nonfarmakologi dibagi

menjadi :

a) Stimulasi kulit

Massase kulit memberikan efek penurunan kecemasan dan ketegangan otot. Rangsangan masase otot ini dipercaya akan merangsang serabut berdiameter besar, sehingga mampu mampu memblok atau menurunkan impuls nyeri.

b) Stimulasi electric (TENS)

Cara kerja dari sistem ini masih belum jelas, salah satu pemikiran adalah cara ini bisa melepaskan endorfin, sehingga bisa memblok stimulasi nyeri. Bisa dilakukan dengan massase, mandi air hangat, kompres dengan kantong es dan stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS/ transcutaneous electrical nerve stimulation). TENS merupakan stimulasi pada kulit dengan menggunakan arus listrik ringan yang dihantarkan melalui elektroda luar.

c) Akupuntur

Akupuntur merupakan pengobatan yang sudah sejak lama digunakan untuk mengobati nyeri. Jarum – jarum kecil yang dimasukkan pada kulit, bertujuan menyentuh titik-titik tertentu, tergantung pada lokasi nyeri, yang dapat memblok transmisi nyeri ke otak.

d) Relaksasi

Relaksasi otot rangka dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri. Teknik relaksasi mungkin perlu diajarkan beberapa kali agar mencapai hasil

optimal. Dengan relaksasi pasien dapat mengubah persepsi terhadap nyeri.

e) Distraksi

Distraksi, yang mencakup memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri, dapat menjadi strategi yang sangat berhasil dan mungkin merupakan mekanisme yang bertanggung jawab pada teknik kognitif efektif lainnya (Imajinasi Terbimbing).

Imajinasi terbimbing adalah menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Jika imajinasi terpadu diharapkan agar efektif, di butuhkan waktu yang banyak untuk menjelaskan tekniknya dan waktu untuk pasien mempraktekannya.

f) Hipnosis

Hipnosis efektif dalam meredakan nyeri atau menurunkan jumlah analgesik yang dibutuhkan pada nyeri akut dan kronis. Teknik ini mungkin membantu dalam memberikan peredaan pada nyeri terutama dalam situasi sulit.

2.3.6 Pengkajian Skala Nyeri

Menurut Potter & Perry (2015) Pengkajian skala nyeri dibedakan menjadi :

1. Numeric Rating Scale

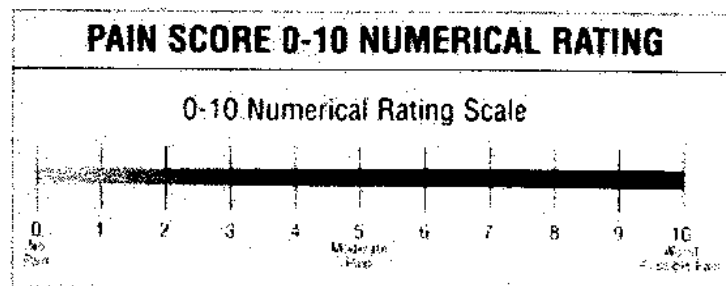
Lebih digunakan sebagai pengganti alat pengganti dan pendeskripsi kata.

Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala

penting efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik.

No	Skala nyeri
0	Tidak nyeri
1-3	Secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik
4-6	Secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik
7-9	Secara objektif terkadang klientidak dapat mengikuti perintah, tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi
10	pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul

Tabel 2.1 Skala Nyeri



Gambar 2.2 Pain Score Numerical Rating

2.4 Konsep Terapi Non Farmakologis

2.4.1 Terapi Relaksasi Nafas Dalam

1. Defisini Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien

bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Ike 2020).

1. Manfaat Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Beberapa manfaat terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri sebagai berikut :

- a) Ketentraman hati
- b) Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- c) Intensitas nyeri menurun
- d) Tekanan darah dan ketegangan jiwa membaik
- e) Meningkatkan keyakinan
- f) Kesehatan mental lebih baik

3. Prosedur tindakan terapi relaksasi nafas dalam

Langkah-langkah teknik terapi relaksasi nafas dalam menurut (Wardani 2015) sebagai berikut :

- a) Ciptakan lingkungan yang tenang
- b) Usahakan tetap rileks dan tenang
- c) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan
- d) Perlahan-lahan dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan baah rileks
- e) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali

- f) Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Studi Kasus

Jenis penelitian ini merupakan *deskriptif* dalam bentuk review studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada pasien dengan *Benigna Prostat Hiperplasia*. Metode penelitian *deskriptif* adalah sebuah metode yang digunakan peneliti untuk menemukan pengetahuan atau teori terhadap penelitian pada satu waktu tertentu (Mukhtar, 2013)

Rancangan studi yang digunakan pada studi kasus ini adalah menggunakan *metode deskriptif* dengan Pendekatan yang digunakan merupakan pendekatan Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian adalah batasan penelitian dimana peneliti bisa menentukannya dengan benda, hal atau orang untuk melekatnya variabel penelitian (Suharsimi Arikunto, 2019).

Dalam laporan studi kasus ini, penulis mengambil subjek studi kasus yaitu pada Tn. S dengan Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi pada kasus ini di fokuskan Keperawatan Medikal Bedah pada pasien dengan Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023.

3.4 Definisi Operasional

Asuhan Keperawatan suatu bentuk Pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan meliputi kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang diberikan secara langsung pada klien.

BPH (Benigna Prostat Hiperplasia) adalah pembesaran kelenjar Prostat bersifat jinak, disebabkan oleh hiperplasia yang mengakibatkan penyumbatan uretra, sehingga berkemih menjadi sulit, mengurangi kekuatan aliran urin menetes.

Post Operasi Prostatektomi adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan karena post operasi prostatectomi.

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang timbul akibat kerusakan jaringan yang actual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dengan pasien yang mengalami *Benigna Prostat Hiperplasia*. Dan waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 mei 2023 – 25 mei 2023.

3.6 Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam kasus ini terbagi menjadi 2 yaitu Data Primer dan Data Skunder.

1. Data Primer

a. Wawancara

Wawancara yaitu dengan melakukan tanya jawab antar perawat, pasien dan keluarga pasien. Cara ini bertujuan untuk mendapatkan data-data pasien secara subjektif.

b. Observasi

Observasi dengan melihat keadaan pasien secara tatap muka atau langsung. Cara ini bertujuan untuk mendapatkan data-data pasien secara objektif.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yaitu suatu pengumpulan data dengan melakukan pengkajian persistem. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menemukan tanda klinis penyakit. Hasil pemeriksaan ini akan dicatat oleh rekam medis dan membantu dalam penegakkan diagnosis serta perencanaan perawatan pasien.

Skala penilaian nyeri, menggunakan numerik yaitu :

Angka 1-3 artinya nyeri ringan, angka 4-6 nyeri sedang, angka 7-10 artinya nyeri berat.

2. Data Skunder

a. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara yang bertujuan untuk mengetahui catatan perkembangan pasien setiap harinya. Apila setiap pasien memiliki catatan

perkembangan yang baik, berarti asuhan keperawatan yang telah dilakukan berhasil.

b. Studi Kepustakaan

Salah satu bentuk penelitian yang dilakukan untuk memperoleh informasi dan data yang diperlukan berdasarkan dari sumber buku, jurnal, halaman website, literature yang diperlukan. Sehingga diperoleh teori yang diperlukan untuk menganalisa data.

3.7 Penyajian Data

Penelitian yang di gunakan penulis untuk study kasus ini menggunakan penyajian data teks (*textular*) dan tabel. Penyajian data textular adalah penyajian hasil datab hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat, dan penyajian data tabel adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk pengelompokan. (Notoadmojo,2014).

3.8 Etika Studi Kasus

Etika atau akhlak adalah ilmu tentang apa yang buruk, tentang hak dan kewajiban orang dalam kelompok sosial (Notoadmojo, 2014).

Rencana studi kasus yang menggunakan objek manusia tidak boleh bertentangan denga etika agar hak responden dapat terlindungi, penelitian dilakukan dengan etika sebagai berikut (Nursalam, 2014) sebagai berikut :

3.8.1 *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian

dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

3.8.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Merupakan pemberian jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan/mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3.8.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Bab ini penulis akan menjelaskan hasil yang ditemukan terkait Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Tn. S dengan Post Operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* yang dilakukan mulai tanggal 23 Mei 2023 sampai dengan 25 Mei 2023.

4.1.1 Pengkajian Keperawatan

Sebelum melakukan pengkajian penulis memperkenalkan diri dan meminta persetujuan kepada Tn. S dan anaknya untuk melakukan tindakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan lembar persetujuan atau *Informed Consent* kemudian pasien dan suami menyetujui serta menandatangani *lembar informed consent* tersebut.

Penulis mulai melakukan pengkajian pada tanggal 23 Mei 2023 pukul 13.00 WIB menggunakan tahap pengkajian melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan catatan medis pasien. Sehingga didapatkan data bahwa pasien berinisial Tn. S, berumur 73 tahun, berjenis kelamin Laki-laki, beragama Islam dan bertempat tinggal di Jawa Timur Banyuwangi. Pada saat pengkajian Keluhan utama saat masuk rumah sakit pasien mengatakan nyeri saat BAK, urin yang keluar menetes sedikit, sudah terjadi pada selama kurang lebih 2 minggu.

Sedangkan keluhan utama pada saat pengkajian pasien mengatakan nyeri pada post operasi, Pasien mengatakan nyeri dibagian abdomen bawah bekas luka operasi, rasa nyeri timbul saat beraktivitas dan berkurang pada saat pasien beristirahat, nyeri yang dirasakan seperti titusuk-tusuk, nyeri berada di bagian abdomen bawah, Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu 4 (Nyeri Sedang) dari skala 0-10, Nyeri hilang timbul, pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit apapun, tidak mempunyai riwayat alergi pengobatan, Asupan nutrisi pasien sebelum masuk rumah sakit 3x/hari 1 porsi, Sedangkan saat di rumah sakit asupan nutrisi pasien tetap seperti biasa 3x/hari 1 porsi. Berat badan sebelum sakit 68 kg, berat badan saat sakit 67 kg, ada penurunan berat badan sebanyak 1 kg. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan bahwa, Keadaan umum pasien lemah, Pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernafasan 20x/menit.

Hasil pemeriksaan fisik abdomen dengan inspeksi didapati bekas luka post operasi di bagian abdomen bawah. Dan data laboratorium menunjukkan hasil Hemoglobin (10.06 g/dL), leukosit (4,800/Ul), trombosit (177000/ul) hematokrit (32%), dan hbsg normal. Terpasang kateter dan didapati urin berwarna kuning kemerahan, terpasang IVFD RL gtt 20x/menit.

Adapun Analisa data yang didapatkan yaitu : Data subjektif : Pasien mengatakan nyeri di bagian abdomen bawah bekas luka operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul. Data objektif: Keadaan umum lemah, skala nyeri 4 (nyeri sedang), Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernafasan :

20x/ Menit, Suhu :36°C. Penyebab (etiologi) : Benigna prostat Hiperplasia, TURP/pembedahan, Iritasi mukosa kandung kencing, terputusnya jaringan, trauma bekas insisi, Rangsangan syaraf diameter kecil, Gate control terbuka, Nyeri akut.

4.1.2 Diagnosis Keperawatan

Setelah data terkumpul, peneliti kemudian mengelompokan data dan menganalisis data yang diperoleh dari pengkajian. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Post Operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* yang ditemukan pada Tn. S yaitu Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi) ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, bersikap protektif, sulit tidur.

4.1.3 Intervensi Keperawatan

Setelah dilakukan intervensi diharapkan dalam waktu 3x24 jam Nyeri menurun dengan Kriteria hasil Keadaan umum pasien baik, Keluhan nyeri menurun, Meringis menurun, Gelisah menurun, Frekuensi nadi membaik, Kesulitan tidur menurun, Tekanan darah membaik, Pola napas membaik, Nafsu makan membaik. Intervensi yang akan dilakukan pada pasien adalah monitor vital sign, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, observasi keadaan umum pasien, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Ajarkan pasien

teknik relaksasi (tarik napas dalam), mengatur posisi pasien senyaman mungkin, Anjurkan pasien istirahat yang cukup, libatkan keluarga serta observasi pemberian terapi.

4.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. S pada tanggal 23 Mei jam 13.10 WIB, Mengobservasi vital sign respon obyektif adalah tanda-tanda vital, Tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan : 20 kali per menit, suhu: 36° C, nadi : 80 kali per menit, jam 13.20 WIB Mengobservasi Keadaan umum, Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, skala nyeri pasien, respon obyektif dan subjektif adalah KU pasien lemah, nyeri saat bergerak, rasa nyeri nya tajam seperti ditusuk-tusuk, nyeri berada di abdomen abdomen bawah bekas luka operasi, Skala nyeri 4 (Nyeri Sedang), Nyeri hilang timbul, jam 13.30 WIB Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal, Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, respon obyektif dan subjektif adalah pasien tampak meringis dan gelisah, faktor yang memperberat nyeri ketika pasien bergerak dan faktor yang memperingan nyeri ketika pasien beristirahat, pasien tampak mengerti dan yakin atas nyeri yang dialaminya, pasien mengatakan nyeri sangat mengganggu hidupnya terutama tidak bisa beraktivitas dengan normal, setelah dijelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri pasien tampak mengerti dan paham apa yang harus

dilakukan yaitu tidak banyak bergerak, jam 13.40 WIB Melatih pasien untuk teknik relaksasi (tarik nafas dalam) melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, Anjurkan pasien mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, mengatur posisi pasien nyaman mungkin, dan menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup, jam 13.50 WIB mengobservasi pemberian Terapi obat injeksi yaitu ceptoxime, 2x1, amoxsan, 3x1, ketopofen 1x1.

Pada hari kedua tanggal 24 Mei Jam 10.00 WIB, implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. S Mengobservasi vital sign respon obyektif adalah tanda-tanda vital, Tekanan darah 130/70 mmHg, pernafasan : 20 kali per menit, suhu: 36,4°C, nadi : 80 kali per menit, jam 10.20 WIB Mengkaji Skala nyeri pasien respon obyektif pasien masih tampak meringis tapi tidak terlalu parah seperti hari pertama pengkajian, KU pasien baik, Skala nyeri 3, jam 10.40 WIB Melatih teknik tarik nafas dalam dan mengatur posisi pasien nyaman mungkin, jam 11.00 WIB menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup, jam 11.20 WIB mengobservasi pemberian Terapi obat injeksi yaitu amoxsan 3x1.

Pada hari ketiga tanggal 25 Mei 2023 Jam 10.00 WIB, implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. S Mengobservasi vital sign respon obyektif adalah tanda-tanda vital, Tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan : 20 kali per menit, suhu: 36° C, nadi : 81 kali per menit, jam 10.20 WIB Mengkaji Skala nyeri pasien respon obyektif pasien sudah tidak tampak meringis lagi, KU pasien baik, pasien tenang, Skala nyeri 1 jam 10.40 WIB Melatih teknik tarik nafas dalam dan mengatur posisi pasien nyaman mungkin, jam 11.00 WIB menganjurkan pasien

untuk istirahat yang cukup, jam 11.10 WIB menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup.

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil yang didapatkan peneliti setelah melakukan implementasi pada Tn.“S” dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur Operasi) dilakukan evaluasi pertama tanggal 23 Mei 2023 jam 14.10 WIB S : Pasien mengatakan nyeri di bagian abdomen bawah bekas luka operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk. O : KU pasien lemah, Pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, Skala nyeri 4, Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36°C, terdapat luka post operasi di abdomen bagian abdomen bawah, A: masalah belum teratasi. P: intervensi dilanjutkan monitor vital sign, observasi keadaan umum pasien, observasi skala nyeri pasien, ajarkan teknik relaksasi (tarik nafas dalam), anjurkan pasien istirahat yang cukup, libatkan keluarga, serta observasi pemberian terapi.

Pada evaluasi hari kedua tanggal 24 Mei 2023 jam 12.00 WIB S:Pasien mengatakan nyeri berkurang. O : pasien tampak tenang, KU pasien baik, Skala nyeri 3, Tekanan darah : 130/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36,4°C A: masalah teratasi sebagian. P: intervensi dilanjutkan monitor vital sign, observasi keadaan umum pasien, observasi skala nyeri pasien, ajarkan teknik relaksasi (tarik nafas dalam), anjurkan pasien istirahat yang cukup, libatkan keluarga, serta observasi dan kolaborasi pemberian terapi.

Pada evaluasi akhir yakni hari ketiga tanggal 25 Mei 2023 jam 12.00 WIB
S : Pasien mengatakan nyeri berkurang. O : pasien tampak tenang, KU pasien baik,
Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 81 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36,°C
A: masalah teratasi. P : intervensi dihentikan, pasien boleh pulang.

4.2 Pembahasan

Bab ini merupakan pembahasan tentang kesenjangan antara kasus dengan teori yang ada dan juga melihat kekurangan penulis dalam memberikan Asuhan Keperawatan kepada pasien. Pembahasan ini meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Adapun penjelasannya sebagai berikut :

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Sesuai dengan apa yang didapatkan penulis saat pengkajian pada pasien Tn. S didapati bahwa pasien mengatakan nyeri pada post operasi, pasien mengatakan di abdomen bagian bawah bekas operasi, rasa nyeri timbul saat beraktivitas dan berkurang pada saat pasien beristirahat, nyeri yang dirasakan tajam seperti ditusuk-tusuk, nyeri berada di abdomen bagian bawah bekas luka operasi, Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu 4 (Nyeri Sedang) dari skala 0-10, Nyeri hilang timbul, Adapun hasil dari pemeriksaan fisik pasien didapatkan Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, suhu 36,°C, pernapasan 20x/menit, pemeriksaan abdomen dengan inspeksi didapati bekas luka operasi di abdomen bagian kanan atas, selain data diatas, didapatkan juga bahwa keadaan umum pasien lemah.

Menurut Cahyono (2015), pengkajian pada pasien post operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* terdiri dari: Identitas pasien, Keluhan utama (Biasanya keluhan utama yang pasien rasakan setelah operasi adalah nyeri pada luka operasi), Riwayat penyakit sekarang (PQRST), Pemeriksaan fisik Abdomen : inspeksi perut terdapat luka post operasi, Biasanya pada Post Operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* terdapat nyeri pada perut bagian bawah.

Menurut penelitian Nurjannah dan Sani (2020), dilakukan pengkajian dan ditemukan data subjektif adanya keluhan nyeri luka bekas operasi, *Provocate* saat bergerak, *Quality* terasa senut-senut, Region perut bagian bawah, Scala 4 nyeri sedang, Time nyeri hilang timbul dengan. Data objektif dari pemeriksaan fisik yang dilakukan keadaan umum lemah, pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak bersikap protektif dengan tanda tanda vital TD : 110/90 mmHg, N : 92x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,2°C, Hasil pemeriksaan fisik Abdomen dengan inspeksi (melihat) terdapat luka post operasi dibagian abdomen bawah.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa tidak ada kesenjangan atau perbedaan antara hasil temuan peneliti, teori terkait dan hasil penelitian orang lain. Pada pengkajian yang didapatkan pada pasien Post Operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* yaitu Pasien mengatakan nyeri abdomen bagian bawah bekas luka operasi, rasa nyeri timbul saat beraktivitas dan berkurang pada saat pasien beristirahat, nyeri yang dirasakan tajam seperti ditusuk-tusuk, nyeri berada di abdomen bagian bawah, Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu 4 (Nyeri Sedang) dari skala 0-10, Nyeri hilang timbul.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Melalui pengkajian dan Analisa data yang dilakukan pada pasien Tn. "S" dengan masalah Benigna Prostat Hiperplasia sehingga penulis menyimpulkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien Tn. "S" yaitu sebagai berikut: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur Operasi).

Menurut Aprisunadi dkk (2016) diagnosis yang mungkin muncul adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif.

Sedangkan diagnosa keperawatan pada pasien *Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia* yang mungkin akan timbul menurut Putra (2017) dengan judul Asuhan keperawatan klien yang mengalami Benigna Prostate Hiperplasia (BPH) Nyeri post operasi Transuretral Resection Of The Prostate (TUPR), yaitu Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan obstruksi uretra, Resiko infeksi berhubungan dengan insisi pembedahan, imobilitas, dan terpasang kateter, Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri/efek pembedahan.

Sedangkan teori menurut Nurarif (2015) dalam buku Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda NIC-NOC, diagnosa keperawatan pada pasien Post Operasi BPH yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera, fisik, pembedahan, Hambatan mobilitas fisik ditempat tidur berhubungan dengan keterbatasan lingkungan, peralatan terapi, Resiko infeksi berhubungan dengan adanya masukan mikroorganisme. prosedur invansive, trauma pembedahan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah dan Sani (2020), tentang Post Operasi BPH (*Benigna Prostat Hiperplasia*) di RS TK II Plamonia Makassar yaitu diagnosa yang ditegakkan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur Operasi)

Berdasarkan hasil diagnosa penulis, teori terkait, dan peneliti terkait, penulis berasumsi bahwa terdapat kesenjangan yaitu antara pengkajian peneliti dengan teori terkait. Dimana pada temuan peneliti, peneliti hanya memfokuskan satu diagnosa yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur Operasi). Nyeri akut pada penderita *Benigna Prostat Hiperplasia* disebabkan oleh tindakan pembedahan/pasca operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* sehingga menyebabkan nyeri pada luka operasi.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang disusun oleh penulis untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur Operasi) intervensi yang dilakukan pada pasien adalah monitor vital sign, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, observasi keadaan umum pasien, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Ajarkan pasien teknik relaksasi (tarik napas dalam), mengatur posisi pasien senyaman mungkin, Anjurkan pasien istirahat yang cukup, libatkan keluarga serta observasi pemberian terapi.

Menurut Aprisunadi dkk (2018) intervensi pada nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur Operasi) yaitu Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri mis. Tarik nafas dalam, memfasilitasi istirahat dan tidur, serta Kolaborasi pemberian analgetik

Menurut penelitian Nurjannah dan Sani (2020), untuk intervensi keperawatan nyeri akut yaitu mengajarkan teknik DBE (*Deep Breathing Exercise*) / napas dalam, observasi tanda vital dan kolaborasi pemberian analgetik.

Berdasarkan uraian diatas penulis berpendapat bahwa terdapat tidak ada kesenjangan antara hasil peneliti, teori terkait dan peneliti terkait. Pada penelitian dan teori terkait tidak terdapat intervensi anjurkan istirahat yang cukup serta libatkan keluarga dalam kesembuhan pasien.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan oleh penulis untuk diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur Operasi), Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. S pada tanggal 23 Mei yaitu Mengobservasi vital sign, Mengobsevasi keadaan umum, Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Melatih pasien untuk Teknik relaksasi (Tarik nafas dalam), mengatur posisi

pasien nyaman mungkin, dan menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik.

Menurut Aprisunadi dkk (2018) Implementasi untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur Operasi) adalah Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, serta Kolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi yang disusun oleh penelitian Nurjannah dan Sani (2020), untuk mengatasi diagnosa Nyeri Akut yaitu Mengidentifikasi karakteristik nyeri, Memonitor tanda-tanda vital, Memberikan teknik nonfarmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam,serta mengkolaborasi pemberian analgetik.

Berdasarkan keadaan pasien dilapangan peneliti berasumsi bahwa terdapat kesenjangan antara temuan peneliti di lapangan, teori dan hasil penelitian orang lain. Pada penelitian terkait tidak terdapat intervensi anjurkan pasien istirahat yang cukup, Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun dan disesuaikan dengan kondisi dan keadaan pasien.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil implementasi Asuhan Keperawatan pada Tn.“S” dengan Nyeri Akut dilakukan evaluasi akhir pada tanggal 25 Mei 2022 jam 12.10 WIB

S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang. O : pasien tampak tenang, KU pasien baik, Skala nyeri 1, Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 81 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36,°C A: masalah teratasi. P : intervensi dihentikan, pasien boleh pulang.

Menurut Harahap (2019) Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi dibagi dua yaitu evaluasi proses (formatif) yang dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan dan evaluasi hasil (sumatif) yang dilakukan dengan membandingkan antara respon pasien dengan tujuan khusus serta tujuan umum yang telah ditentukan.

Evaluasi yang dilakukan oleh penelitian Saputro dan Sani (2020) setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di Ruang Flamboyan 6 RSUD Dr. Moewardi Surakarta Pada Pasien Tn. P dengan diagnosa keperawatan Nyeri Akut dievaluasi dengan menggunakan SOAP dengan hasil pasien mengatakan bahwa nyeri sudah berkurang, Keadaan umum pasien baik, masalah teratasi dan pasien diperbolehkan pulang.

Berdasarkan hasil evaluasi hasil temuan peneliti, teori terkait, dan penelitian terkait, peneliti berasumsi tidak ada kesenjangan antara ketiganya. Hal ini dikarenakan sesuai dengan kriteria hasil yang ditentukan yaitu keadaan umum pasien baik, nyeri sudah berkurang, pasien tampak tenang dan rileks. Selain itu

evaluasi yang dilakukan peneliti, teori terkait, dan hasil penelitian terkait menggunakan metode SOAP .

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Dalam penelitian ini, tidak juga terlepas dari keterbatasan yang terjadi, yaitu selama melakukan studi kasus ada keterbatasan waktu yang disediakan untuk pengambilan data dan menentukan diagnose yang diangkat sehingga mempengaruhi pengumpulan informasi saat pengkajian dan mempengaruhi kualitas studi kasus dan kekuranggan referensi baik buku maupun jurnal yang berhubungan dengan maalah ini, sehingga hasil penelitian yang awal mulanya menjadi target kurang memuaskan, kurangnya pengalaman penulis dalam kegiatan riset, sehingga banyak terdapat kekurangan dalam penulisan Karya Tulis Ilmih ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah melaksanakan Tindakan Asuhan Keperawatan peneliti menggambarkan Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (Prosedur Operasi) di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, Pada tanggal 23 Mei 2023, maka penulis membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Tn. S didapatkan hasil Pasien mengatakan nyeri dibagian abdomen bawah bekas luka operasi, rasa nyeri timbul saat beraktivitas dan berkurang pada saat pasien beristirahat, nyeri yang dirasakan tajam dan menusuk, nyeri berada di abdomen bagian bawah dan tidak, Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu 4 (Nyeri Sedang) dari skala 0-10, Nyeri hilang timbul dengan durasi, pemeriksaan abdomen dengan inspeksi didapati adanya luka post operasi di abdomen bagian bawah, Tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu 36,°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit.
2. Diagnosa keperawatan yang difokuskan pada Tn. S yaitu Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi)
3. Rencana asuhan keperawatan pada Tn. S yaitu monitor vital sign, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, observasi keadaan umum pasien, identifikasi skala nyeri, identifikasi

respons nyeri nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Ajarkan pasien teknik relaksasi (tarik napas dalam), mengatur posisi pasien senyaman mungkin, Anjurkan pasien istirahat yang cukup, libatkan keluarga serta observasi pemberian terapi.

4. Pada tahap implementasi, yaitu penulis lakukan pada saat melakukan tindakan keperawatan pada pasien Tn. S sudah sesuai dengan rencana keperawatan yaitu Mengobservasi vital sign, Mengobservasi Keadaan umum, Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, skala nyeri pasien. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Melatih pasien untuk teknik relaksasi (tarik nafas dalam), mengatur posisi pasien senyaman mungkin, dan menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik.
5. Pada tahap evaluasi keperawatan penulis melakukan evaluasi didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien Tn. S selama 3x24 jam masalah nyeri teratasi dengan skala nyeri 1 dan pasien diperbolehkan pulang

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka peneliti memberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat, sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai ilmu pengetahuan dan mampu memahami upaya pencegahan, perawatan serta pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam merawat pasien dengan Nyeri Akut pada Post Operasi *Benigna Prostat Hiperplasia*.

5.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Penyusunan studi kasus ini dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan, dan sebagai informasi lebih lanjut dalam memberikan Asuhan Keperawatan dengan Nyeri Akut pada Post Operasi *Benigna Prostat Hiperplasia*.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap Asuhan Keperawatan dengan Nyeri Akut pada Post Operasi *Benigna Prostat Hiperplasia* dengan desain atau rancangan penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra dan Yessie, (2017). *Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep*. Cetakan : Ketiga Yogyakarta : Nuha Medika.
- Aprisunadi, dkk. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Aprisunadi, dkk. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Aprisunadi, dkk. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Andarmoyo, Sulistiyo, (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruz Media
- Bararah, T dan Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Jakarta : Prestasi Pustakarya.
- Burner dan suddarth, (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8 vol 2. Jakarta
- Cahyono, Suharjo B. 2014 (2015). *Benigna Prostst Hiperplasia*. Yogyakarta: Kanisus 2014. *Tatalaksana Klinis di Bidang Gastro dan Hepatologi*. Jakarta : Sugeng Seto
- Dinkes Sumsel. (2019) Profil Kesehatan Sumatra Selatan 2018 <https://dinkes.sumselprov.go.id/2019/09/profil-tahun-2018/> Diakses pada Tanggal 16 Maret 2023 Pukul 13.15.
- Dipiro.j.t., wells, B.G., Dipiro C. V., S Chwing Hammer, T. L., (2016). *Parmaco Therafy handbok. Ninth Edition. Mc Grow Hill Education, USA*.
- Farah, 2022. *Managemen Nyeri Untuk Mengatasi Masallah Nyeri Akut Post Operasi Penderita Benigna Prostat Hiperplasia* Jurnal Pengabdian Mandiri, Vol.1,No.10
- Harmillah, 2020. *Buku Asuhan Keperawatan Pada Pasien Degan Gangguan Sistem Perkemihan*. yogyakarta
- <https://images.app.goo.gl/3rXQp35VDXJH32jy8>. Diakses pada Tanggal 20 Maret 2023 Pukul 14:00.

- Herman & Kamitsuru (2018), *Diagnosis Keperawatan, Definisi & Karakteristik Nyeri* Ed 10. Jakarta: EGC
- Kemendes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2018, (Indonesia Health Profile 2019)
- Margaretha, (2013). *Buku Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta
- Muktar, (2013) *Metode Peneliti Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmojo, Soekidjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt Asdi Mahasya.
- Nurarif,(2016). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Benigna prostat Hiperplasia*. Jakarta.
- Nursalam., (2016), (2014), (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pootter, P. A, & Perry, A. G., (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Prabowo,E & Pranata A, E. (2016). *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*.
- Purnomo, (2013). *Konsep klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6, Volume 1, Jakarta : EGC
- Prasetyo, Sigit Nian (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri* Edisi 1 Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Riskesdas. (2020). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI*. (<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil,Riskesdes2020.df>). Diakses pada Tanggal 16 Maret 2023 Pukul 13.15.
- Setiawati, A., Dermawan. (2014). *Media Pembelajaran Pendidikan Kesehatan*. Gala Ilmu Semesta: Yogyakarta
- STIK Siti Khadijah. 2023. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Palembang. Siti Khadijah.
- Suharismi Arikunto. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Tri,dkk (2022) *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada TN.K Pasien Post Operasi TURP, Benigna Prostat Hiperplasia* Jurnal Pengabdian Mandiri Vol.1, No.6

<https://www.bajangjournal.com/index.php/JPM/article/view/2505>. Diakses Tanggal 05 Maret 2023 Pukul 08:30.

Wahyu, (2016). *Asuhan Keperawatan Pada pasien BPH*, No. 225 Jawa Tengah

Wily dan Parce, (2013). *Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi*, Jakarta.

World Health Organization. 2020. Tentang Penyakit Benigna Prostat Hiperplasia. Diakses <https://www.who.int/>. pada tanggal 16 Maret 2023 Pukul 15:20

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

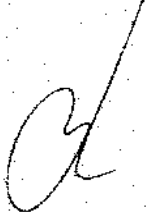
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Anisa Damayanti dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post Operasi Benigna Postat Hiperplasia di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penulisan ilmiah ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penulisan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktunya tanpa sanksi apapun.

Palembang, Mei 2023

Yang Memberikan Persetujuan

Saksi



(JULIANA SKEP)



ALI MASDUKI

Pemohon



(Anisa Damayanti)

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.S DENGAN
KASUS POST OPERASI BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA DI RUANG
MARWAH RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG TAHUN 2023**

Tanggal Masuk RS : 22 Mei 2023 : 11.00 Wib
Tanggal Pengkajian : 23 Mei 2023 : 13.00 Wib
Ruang/Kelas : Marwah/3
Nomor Register : 582390
Diagnosa Medis : BPH

A. IDENTITAS KLIEN

Nama Klien : Tn. S
Umur : 73 Tahun
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Tani
Alamat : Jawa Timur, Banyu Wangi

B. IDENTITAS PENANGUNG JAWAB

Nama : Tn. A
Umur : 45 Tahun
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Tani
Alamat : Jl. Boster, km 12

C. RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

- a. Keluhan Utama saat MRS (masuk rumah sakit) :
Pasien mengatakan nyeri saat BAK, urin yang keluar sedikit dan menetes, sudah terjadi selama 2 minggu.
- b. Keluhan utama saat pengkajian :
Pasien Mengatakan nyeri pada post operasi.

c. Riwayat Penyakit Sekarang (PQRST) :

Pasien mengatakan nyeri pada saat bergerak luka post operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, dibagian abdomen bawah bekas luka operasi, pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 4 (Nyeri sedang) dari skala 0 – 10, Nyeri hilang timbul.

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Riwayat Pengobatan dan Alergi :

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat pengobatan dan alergi

b. Riwayat Kecelakaan :

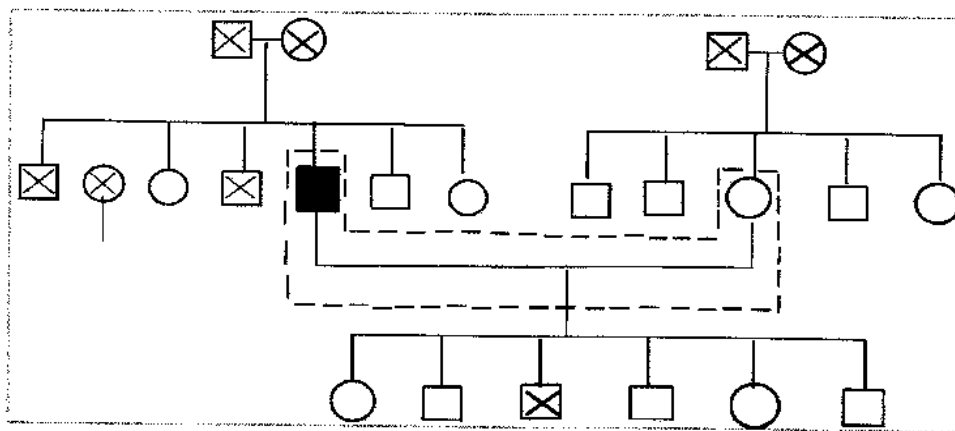
Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat kecelakaan

c. Riwayat dirawat RS :

Pasien mengatakan tidak pernah di rawat di rumah sakit sebelumnya

3. Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram dan Keterangan, minimal 3 generasi)

GENOGRAM



- Perempuan
- Laki-laki
- Pasien
- X Meninggal
- Tinggal serumah
- _____ Perkawinan

4. Riwayat Psikologi

Status emosi : Baik

Gaya Komunikasi : Baik

Pola Pertahanan : Baik

Dampak rawat di rumah sakit : Pasien mendapatkan perawatan yang maksimal di RS

Kondisi emosi/perasaan klien : Stabil

5. Riwayat Sosial

Aktivitas atau peran klien dimasyarakat adalah :

Pasien mampu bersosialisasi dengan masyarakat di lingkungan sekitar

Kebiasaan lingkungan yang tidak disukai adalah :

Pasien mengatakan tidak suka dengan keributan

Cara mengatasinya : Pasien pergi ke kebun atau di rumah saja

Pandangan klien tentang aktivitas sosial di lingkungannya :

Aktivitas di lingkungan pasien baik, sekarang jarang ada yang rebut lagi

6. Riwayat Spiritual

Aktivitas ibadah yang biasa dilakukan sehari – hari adalah :

Pasien mengatakan ibadah yang biasa dilakukan adalah sholat

Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan adalah :

Membaca al-quraan

7. Pola Kebiasaan

Hal yang dikaji	POLA KEBIASAAN	
	Sebelum Sakit	Saat Sakit
a. Pola Nutrisi <ul style="list-style-type: none">• Frekuensi makan• Nafsu makan• Posri makan yang dihabiskan• Makanan yang membuat alergi	<ul style="list-style-type: none">• 3x1 Sehari• Baik• 1 Porsi• Tidak ada	<ul style="list-style-type: none">• 3x1 Sehari• Baik• 1 Porsi• Tidak ada

<ul style="list-style-type: none"> • Makanan pantangan • Makanan diet • Penggunaan alat (NGT,dll) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada • Tidak ada • Tidak ada 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada • Tidak ada • Tidak ada
b. Pola Eliminasi 1) BAK <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Warna • Penggunaan alat bantu 	<ul style="list-style-type: none"> • 3-4x sehari dengsn jumlah sedikit dan hanya menetes • Kuning • Tidak ada 	<ul style="list-style-type: none"> • Terpasang selang kateter • Kuning kemerahan • Terpasang selang kateter
2) BAB <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Waktu • Warna • Konsistensi 	<ul style="list-style-type: none"> • 1x Sehari • Tidak menentu • Kuning • Padat 	<ul style="list-style-type: none"> • 1x Sehari • Tidak menentu • Kuning • Padat
c. Pola Personal Hygiene 1) Mandi Frekuensi <ul style="list-style-type: none"> • Waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • 2x Sehari • Pagi dan sore 	<ul style="list-style-type: none"> • 1x Sehari • Pagi
2) Oral Hyiegine <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • 3x sehari • Pagi, sore dan setelah makan 	<ul style="list-style-type: none"> • 2x Sehari • Pagi dan sore
3) Cuci rambut Frekuensi	<ul style="list-style-type: none"> • 3x Sehari 	<ul style="list-style-type: none"> • 1x Sehari

4) Mengganti pakaian		
Frekuensi	• 2x Sehari	• 1x Sehari
d. Pola Istirahat dan Tidur		
• Lama tidur siang	• 2 Jam	• 1/5 Jam
• Lama tidur malam	• 7 Jam	• 7 Jam

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Berat Badan : 67 Kg
- b. Tinggi Badan : 155 Cm
- c. Tekanan darah : 120/80 mmHg
- d. Nadi : 80x/menit
- e. Frekuensi nafas : 20x/menit
- f. Suhu tubuh : 36°C
- g. Keadaan Umum : Lemah
- h. Kesadaran : Compsmetis
- i. Pembesaran kel. Getah bening : tidak

2. Sistem Penglihatan

- a. Posisi mata : Simetris
- b. Kelopak mata : Normal
- c. Pergerakan bola mata : Normal
- d. Konjungtiva : Merah muda
- e. Kornea : Normal
- f. Sklera : Ikterik
- g. Pupil : Isokor
- h. Otot-otot mata : Tidak ada Kelaianan
- i. Fungsi Penglihatan : Baik
- j. Tanda-tanda radang : Tidak ada
- k. Pemakaian kacamata : Tidak
- l. Pemakaian lensa kontak : Tidak

3. Sistem Pendengaran

- a. Daun telinga : Normal
- b. Kondisi telinga tengah : Normal
- c. Cairan dari telinga : Tidak ada
- d. Perasaan penuh ditelinga : Tidak
- e. Tinitus : Tidak
- f. Fungsi Pendengaran : Normal
- g. Gangguan Keseimbangan : Tidak

h. Pemakaian Alat Bantu : Tidak

4. Sistem Wicara : Normal

5. Sistem Penciuman (Hidung)

- a. Reaksi Alergi : Tidak ada
- b. Pernah mengalami flu : Ya
- c. Frekuensi dalam setahun : Tidak menentu

6. Sistem Pernafasan

- a. Jalan nafas : Bersih
- b. Pernafasan : Tidak Sesak
- c. Menggunakan otot bantu : Tidak
- d. Frekuensi : 20x/menit
- e. Irama : Tertatur

7. Sistem Kardiovaskuler

- a. Sirkulasi Perifer
 - Nadi : 80x/menit, Irama : Teratur
 - Tekanan darah : 20/80mmHg
 - Distensi Vena Jugularis :
 - Kanan : Tidak
 - Kiri : Tidak
 - Temperatur Kulit : Dingin
 - Warna kulit : Kemerahan
- b. Sirkulasi Jantung
 - Kecepatan denyut apical:
 - Irama : Teratur
 - Sakit dada : Tidak

8. Sistem Hematologi

Gangguan hematologi

- Pucat : Tidak
- Pendarahan : Tidak

9. Sistem Saraf Pusat

- a. Keluhan sakit kepala : Tidak ada
- b. Tingkat kesadaran : Composmetis
- c. GCS : E= 4 M= 6 V= 5
- d. Tanda peningkatan TIK : Tidak ada

10. Sistem Pencernaan

- a. Keadaan mulut
 - Gigi : Normal
 - Gigi palsu : Tidak

- Stomatitis : Tidak
- Lidah kotor : Tidak

11. Sistem Eliminasi (Urogenital)

- a. Perubahan pola kemih : Retensi
- b. BAK : Warna : Kuning Kemerahan
- c. Distensi kandung kemih : Ya
- d. Keluhan pinggang : Tidak
- e. Kateter : Ya

12. Sistem Reproduksi

- a. Vagina :-
- b. Skrotum dan testis : Normal
- c. Anus :-
- d. Kebersihan :-
- e. Perdarahan :-

13. Sistem Integumen

- a. Turgor kulit : Baik
- b. Warna kulit : Kemerahan
- c. Keadaan kulit : Baik
- d. Kelainan kulit : Tidak ada
- e. Keadaan rambut : Baik
 - Tekstur : Baik
 - Kebersihan : Bersih

14. Sistem Muskuloskeletal

- a. Sulit dalam pergerakan : Tidak
- b. Takut gerak : Tidak
- c. Sakit tulang, sendi, kulit : Tidak
- d. Fraktur : Tidak

E. DATA PENUNJANG

1. Data Laboratorium

No	Tanggal Pemeriksaan	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	22 mei 2023	Hemoglobin	10,6 G/dl	14-16
2.	22 mei 2023	Leukosit	4,800/ul	5rb-10rb
3.	22 mei 2023	Trombosit	177000/ul	150rb-400rb
4.	22 mei 2023	Hematokrik	32%	40-48%
5.	22 mei 2023	Hbsg	Negatif	Negatif

2. Hasil Pemeriksaan Radiologi

- Echocardiografi
- Rotgen Thorax

F. TERAPI YANG DIBERIKAN

1. Obat

No	Obat/tindakan	Golongan	Dosis	Indikasi
1.	Cefotaxime	Antibiotic golongan cephalosporin	2x1	Untuk mengobati infeksi
2.	Ketoprofen	Nonsteroidal anti-inflammatory drung (NSAID)	1x1	Untuk meredakan nyeri
3.	Amoxon	Antibiotic golongan penicillin	3x1	Untuk mengobati infeksi

ANALISA DATA

Inisial Klien :Tn.s

Dx. Medis :BPH

No. Medical Record :582390

Tgl Pengkajian :23 Mei 2023

No.	Data	Penyebab (Etiologi)	Masalah Keperawatan
1	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakn nyeri dibagian abdomen bawah bekas luka operasi - Nyeri seperti titusuk-tusuk dan hilang timbul <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ku lemah - Skala nyeri 4 (Nyeri sedang) - Ttv : Td : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36°C 	<p style="text-align: center;">BPH</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">TURP/Pembedahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Iritasi mukosa kandung kencing, terputusnya jaringan, trauma bekas insisi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Rangsangan syaraf diameter kecil</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gate control terbuka</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Nyeri Akut</p>	<p style="text-align: center;">Nyeri Akut</p>

1. Diagnosa keperawatan :

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik (prosedur operasi)

2. Prioritas masalah keperawatan :

a. Nyeri akut

INTERVENSI KEPERAWATAN

Inisial Klien :Tn.s
No. Medical Record :582390

Dx. Medis :BPH
Tgl Pengkajian :23 mei 2023

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SMART)	Intervensi
1.	Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi)	<p>Setelah Dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan Nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum pasien baik 2. Nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Gelisah menurun 5. Frekuensi nadi membaik 6. Kesulitan tidur menurun 7. Tekanan darah membaik 8. Pola napas membaik 9. Nafsu makan membaik 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor vital sign 2. Identifikasi KU 3. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 4. Identifikasi skala nyeri 5. Identifikasi respons nyeri nonverbal 6. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 7. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 8. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 4. Libatkan keluarga dalam kesembuhan pasien <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian Cefotaxime, amoxon, ketoprofen, jika perlu.

CATATAN PERKEMBANGAN I

Inisial Klien :Tn.s
No. Medical Record :582390

Dx. Medis :BPH
Tgl Pengkajian :23 mei 2023

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi Keperawatan	Hasil	Jam	Evaluasi (SOAP)	Tanda Tangan
23 mei 2023	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik (prosedur operasi)	13:10 13:20	<ol style="list-style-type: none"> Megobservasi vital sign Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri pasien 	Ttv : TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36°C KU Pasien : Lemah Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu 4 (Nyeri Sedang) dari skala 0-10, Nyeri hilang timbul	14:10	S : Pasien mengatakan nyeri di bagian abdomen bawah bekas luka operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk hilang timbul. O : Ku pasien lemah, skala nyeri 4. Ttv : - TD : 120/80 mmHg - N : 80x/menit - RR : 20x/menit - S : 36°C	

		13:30	<p>1. Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal</p> <p>2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi dan memperingat nyeri</p> <p>3. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>4. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>5. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p>	<p>Pasien tampak meringis dan gelisah, faktor yang mempengaruhi nyeri berberat dan faktor yang mempengaruhi nyeri ketika pasien bergerak dan faktor yang mempengaruhi nyeri ketika pasien beristirahat, pasien tampak mengerti dan yakin atas nyeri yang dialaminya, pasien mengatakan nyeri sangat mengganggu hidupnya terutama tidak bisa beraktivitas dengan normal, setelah dijejaskan penyebab, periode</p>	<p>- Terdapat bekas luka post operasi di bagian abdomen bawah</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan monitor vital sign, observasi keadaan umum pasien, observasi skala nyeri pasien, ajarkan teknik relaksasi (tarik nafas dalam), anjurkan pasien istirahat yang cukup dan makan yang cukup, libatkan keluarga, serta, observasi pemberian terapi.</p>	
--	--	-------	---	--	---	--

		13:40	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih pasien untuk teknik relaksasi (tarik nafas dalam) 2. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin 3. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup 	<p>dan pemicu nyeri pasien tampak mengerti dan paham apa yang harus dilakukan yaitu tidak banyak bergerak</p>		
		13:50	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi pemberian terapi obat 	<p>Injk Cepotaxime, (2x1) amp Injk amoxsan, (3x1) amp</p>		

CATATAN PERKEMBANGAN II

Inisial Klien : Tn.s
 No. Medical Record : 582390

Dx. Medis : BPH
 Tgl Pengkajian : 24 mei 2023

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi Keperawatan	Hasil	Jam	Evaluasi (SOAP)	Tanda Tangan
24 mei 2023	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik (prosedur operasi)	10:00	1. Mengobservasi vital sign	TD : 130/70 mmHg, N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,4°C	12:00	S : Pasien mengatakan nyeri masih ada tetapi tidak terlalu parah O : KU Pasien Baik, pasien tampak tenang, skala nyeri 3, Tekanan darah : 130/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,4°C, A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan, monitor vital sign, observasi keadaan umum pasien, observasi	
		10:20	1. Mengkaji skala nyeri pasien	Skala nyeri 3 (Nyeri Ringan)			
		10:40	1. Melatih teknik relaksasi (tarik nafas dalam) 2. Mengatur posisi pasien kenyamanan mungkin	DS : Pasien mengerti DO : Pasien tampak nyaman			
		11:00	1. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup	DS : Pasien mengerti			

		11:20	1. Mengobservasi pemberian terapi obat	DO : Pasien tampak tenang dan nyaman Injkt amoxson (3x1) amp RL Gtt 20x/menit		skala nyeri pasien, ajarkan Teknik relaksasi (tarik nafas dalam), anjurkan pasien istirahat yang cukup dan makan yang cukup, libatkan keluarga, serta observasi pemberian terapi.	

CATATAN PERKEMBANGAN III

Inisial Klien : Fhs
 No. Medical Record : 582390

Dx. Medis : BPH
 Tgl Pengkajian : 25 Mei 2023

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi Keperawatan	Hasil	Jam	Evaluasi (SOAP)	Tanda TANGAN
25 Mei 2023	Nyeri akut berhubungan dengan pencedera agen fisik (prosedur operasi)	10:00	1. Mengobserasi vital sign	TD : 120/80 mmHg N : 81x/menit RR : 20x/menit S : 36, °C	12:00	S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang O : KU Pasien Baik, pasien tampak tenang, Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 81x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36°C, A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, pasien boleh pulang	
		10:40	1. Melatih teknik relaksasi (tarik nafas dalam) 2. Mengatur posisi pasien kenyamanan mungkin	DS : Pasien mengerti DO : Pasien tampak nyaman			
		11:00	1. Mengajarkan pasien untuk	DS : Pasien mengerti			

			istirahat yang cukup	DO : Pasien tampak tenang dan nyaman			
--	--	--	----------------------	--------------------------------------	--	--	--



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711-314562

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

Nama : Anisa Damayanti
NIM : 144012027001
Pembimbing I : Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes
Pembimbing II : Ns. Adi saputra, S.kep., M.Kes

No	Tanggal	Judul Kasus Penelitian	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1.	5 Maret 2023	Asuhan Keperawatan pada Klien BPH (Beningna Prostat Hiperplasia) di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2023		
2.	5 Maret 2023	Asuhan Keperawatan pada Klien Cholelithiasis di RSI Siti khadijah Palembang Tahun 2023		
3.	5 Maret 2023	Asuhan Keperawatan pada Klien Batu buli di RSI siti khadijah Palembang Tahun 2023		

Mengetahui

Ka. Prodi DIII Keperawatan

Ns. Mardiah, S.Kep.M.Kes
NIDN. 0227067601

Palembang, 5 Maret 2023

Mahasiswa

Anisa damayanti



**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Anisa Damayanti
NIM : 144012027001
Pembimbing : Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	3 Maret 2023	Pengajuan Judul	7
2.	5 Maret 2023	Acc Judul	9
3.	8 Maret 2023	Konsul Bab I	7
4.	10 Maret 2023	Konsul Revisi Bab I	7
5.	18 Maret 2023	Konsul Bab II dan Revisi Bab I	7
6.	20 Maret 2023	Konsul Revisi Bab I dan Bab II	7
7.	24 Maret 2023	Konsul Revisi Bab I dan Bab II	7
8.	25 Maret 2023	Acc Bab I dan Bab II	7

Mengetahui

Ka. Prodi DIII Keperawatan

Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0227067601



**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Anisa Damayanti
NIM : 144012027001
Pembimbing : Ns. Adi Saputra, S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	3 Maret 2023	Pengajuan Judul	
2.	5 Maret 2023	Acc Judul	
3.	21 Maret 2023	Konsul Bab III	
4.	22 Maret 2023	Konsul Bab III	
5.	25 Maret 2023	Acc Bab III	

Mengetahui

Ka. Prodi DIII Keperawatan

Ns. Mardiah, S.Kep.M.Kes
NIDN. 0227067601



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711-314562

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Anisa Damayanti
NIM : 144012027001
Pembimbing I : Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	30 Mei 2023	Revisi LK	
2.	31 Mei 2023	Revisi BAB 1-5	
3.	7 Juni 2023	Revisi, BAB I-5 Buat abstrak	
4.	8 Juni 2023	Revisi abstrak, spasi dan saran	
5.	9 Juni 2023	Revisi Abstrak	
6.	13 Juni 2023	ACC Ujian Kompre	

Mengetahui,
Ka.Prodi D III Keperawatan

(Ns. Mardiah S.Kep., M.Kes)

NIDN. 0227067601



**YAYASAN ISLAM SITI KHADIJAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

TERAKREDITASI BAN-PT

Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711-315010

Website : www.stik-sitikhadijah.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 4.2016/ BAAK/ I /1.3/IV/2023
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Mohon Izin Penelitian Mahasiswa
Prodi D.III Keperawatan

Palembang, 11 April 2023
Kepada. Yth,
Direktur RS Islam Siti Khadijah
Di -
Palembang

Assalamualaikum Wr.Wb

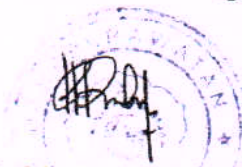
Teriring salam dan doa, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah Nya kepada kita semua dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Amin

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir mahasiswa/I Program Studi D.III Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang, maka bersama ini kami mohon bantuan kiranya Bapak/Ibu/Saudara/I untuk memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami (daftar nama terlampir) untuk melakukan pengambilan kasus penelitian dan data-data yang diperlukan beserta penjelasan lainnya dari instansi yang berada di tempat yang Bapak/ibu pimpin. Untuk kemudian digunakan dalam penyusunan proposal penelitian Karya Tulis Ilmiah yang dimaksud.

Demikianlah yang dapat kami sampaikan, atas kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Ketua Prodi D.III Keperawatan



Ns. Mardiah, S.Kep, M.Kes

NIK. 017621

Tembusan :

1. Ka. Diklat RS Islam Siti Khadijah
2. Arsip



RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH

Jalan Demang Lebar Daun Pakjo Palembang 30137

(0711) 356008 (Hunting) Fax. (0711) 311884 e-mail:rsisitikhadijah_plg@yahoo.co.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 821/DIR/1.4/V/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

29 Syawal 1444 H
19 Mei 2023 M

Yth. **Ketua**
Prodi D.III Keperawatan
STIK Siti Khadijah
di -
Palembang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Teriring salam dan do'a semoga Allah SWT senantiasa memberikan Rahmat dan Hidayah kepada kita semua didalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Amiin.

Menjawab surat saudara Nomor : 420.16/BAAK/I/1.3/IV/2023 tanggal 11 April 2023 perihal mohon izin penelitian mahasiswa prodi D.III Keperawatan atas nama :

Nama : Anisa Damayanti

NIM : 144012027001

yang berjudul **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023**, dengan ini kami memberikan izin.

Data hanya digunakan untuk bahan kajian ilmiah dan tidak untuk dipublikasikan, setelah selesai yang bersangkutan diharapkan memberikan data dan hasilnya 1 (satu) eksemplar sebagai arsip Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb



dr. H. Asdana Tenri, Sp. OG
NIK. 011102220



RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH

Jalan Demang Lebar Daun Pakjo Palembang 30137

(0711) 356008 (Hunting) Fax. (0711) 311884 e-mail:rsisitikhadijah_plg@yahoo.co.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

19 Dzulqa'idah 1444 H
8 Juni 2023 M

SURAT KETERANGAN

NO : 880/DIR/1.4/VI/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Utama Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang menerangkan bahwa :

Nama : Anisa Damayanti

NIM : 144012027001

Program Studi : DIII Keperawatan STIK Siti Khadijah

memang benar telah melakukan penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023" di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang terhitung mulai tanggal 23 - 25 Mei 2023.

Demikianlah Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



dr. Hi. Asdaria Tenri, Sp. OG
NIK, 011102220

DOKUMENTASI

