

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : Selasa, 23 maret 2021

1. Identitas Pasien

Nama : Tn . N
Pekerjaan : Buruh Tani
Agama : Islam
Umur : 62 Tahun
Status Perkawinan : Kawin
Suku : Lampung
No Hp/Telpn : 082183530342
Alamat : Jln. Kenari GG. M. Zen No. 417, RT 03 /RW 05
Kelurahan Tanjung Aman, Kotabumi Selatan

2. Anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah

Nama	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Status Dalam Keluarga
Junaida	56	Ibu Rumah Tangga	Istri
Ahmad	24	Belum Bekerja	Anak
Renata	14	Pelajar	Cucu

3. Riwayat keluarga

Nama	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Keadaan Saat ini
1	2	3	4
Junaida	56	Ibu Rumah Tangga	Sehat

1	2	3	4
Ahmad	24	Belum Bekerja	Sehat
Renata	14	Pelajar	Sehat
Idris	35	Karyawan	Sehat
Yeni	35	Karyawan	Sehat

4. Data dukung lainnya :

a. Fasilitas pelayanan kesehatan

Saat klien berobat biasanya klien memanfaatkan fasilitas pelayanan ke Klinik, Puskesmas dan ke Rumah Sakit daerah setempat.

b. Jarak unit pelayanan kesehatan

Jarak unit pelayanan kesehatan dari rumah klien kurang lebih 1 KM dengan waktu tempuh kurang lebih 10 menit.

c. Transportasi ke Unit pelayanan kesehatan

Saat klien berobat menggunakan Sepeda Motor, terkadang juga dianter keluarga menggunakan Mobil.

5. Riwayat pekerjaan

a. Status pekerjaan saat ini

Untuk saat ini dan sekarang klien sudah tidak bekerja lagi.

b. Status pekerjaan sebelumnya

Sebelumnya klien bekerja sebagai buruh tani. Selain itu juga klien sebelumnya bekerja sampingan sebagai salah satu ketua RT di dusun 5 kelurahan Tanjung Aman, Kecamatan Kotabumi Selatan.

c. Sumber-sumber pendapatan

Untuk sumber pendapatan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari klien didapatkan dari istri dan anak dalam mencari rezeki.

6. Riwayat lingkungan hidup

Untuk lingkungan hidup pasien dari segi lingkungan rumah kurang sehat dikarenakan belum adanya plafon, kondisi lantai semen biasa dan adanya retak pada bagian lantai, dan kondisi dinding masih belum permanen. Untuk air bersih dan jamban ada milik sendiri dan keadaan airnya bersih, jarak jamban dengan septi tank cukup jauh sekitar 10 M.

7. Sumber atau sistem pendukung yang digunakan

a. Pelayanan kesehatan di rumah

Saat klien sakit atau kecapean klien terkadang berobat ke tabib atau bahasa lainnya tukang urut di daerah setempat dan klien juga berobat kepada perawat atau mantri setempat serta berobat di klinik terdekat.

b. Pelayanan kesehatan di rumah sakit

Untuk pelayanan kesehatan rumah sakit klien menggunakan BPJS dengan tujuan meringankan biaya perawatan rumah sakit.

c. Kebutuhan atau aktivitas sehari-hari yang dibantu keluarga

Klien masih bisa berjalan perlahan-lahan secara mandiri untuk berjalan jarak dekat, makan masih bisa mandiri (untuk menyiapkan makanan klien dibantu keluarga) dan untuk aktivitas mandi klien di pandu dan dipantau agar tidak jatuh.

8. Deskripsi hari khusus (kebiasaan ritual, ibadah, tidur dan lain-lain)

Untuk ibadah klien masih bisa melakukannya dirumah misalnya sholat, dan untuk tidur klien mengeluh sulit tidur beberapa hari ini.

9. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama yang dirasakan

Klien mengatakan masih terasa nyeri Post Op Benign Prostat Hiperlasia pada kelaminnya jika di pegang ataupun tersengol, nyeri yang dirasakan dengan skala sedang 4 (0-10).

b. Status kesehatan 1 tahun terakhir

Klien memiliki riwayat penyakit maag dan riwayat hipertensi.

c. Status kesehatan 5 tahun terakhir

Dalam lima tahun terakhir kondisi klien masih sehat dan belum terdapat keluhan seperti saat ini, klien masih dapat bekerja dan beraktivitas untuk memnuhi kebutuhan sehari-hari.

d. Riwayat obat-obatan, makanan dan instruksi Dokter

1). Obat-obatan

Klien mengatakan pernah mengkonsumsi obat Pipemidic Acid Trihydrate 400 mg, traxnexamic acid 250 mg untuk mengontrol perdarahan, Ciprofloxacin HCL 500 mg dan Mefenamic 500 mg serta pernah meminum sirup Sucralfate.

2). Makanan

Klien mengatakan sebelum sakit klien terbiasa meminum kopi dan memiliki riwayat merokok.. Sekarang klien sudah tidak minum kopi lagi dan sudah mulai berhenti untuk merokok.

3). Intruksi Dokter

Istirahat yang cukup, mengataur pola makan yang sehat dan pola hidup bersih dan sehat ,minum obat yang telah diresepkan dokter serta kontrol ulang untuk cek kesehatan.

4). Masalah yang mempengaruhi kesehatan saat ini,

Klien satu hari yang lalu pulang dari RS setelah Operasi BPH. Klien mengatakan masih terasa nyeri pada kelamin post op BPH dengan skala sedang 4 (0-10) .

10. Status kesehatan dahulu

- a. Riwayat penyakit anak-anak/remaja/dewasa muda yang berhubungan dengan kesehatan saat ini : Klien tidak mempunyai riwayat masalah kesehatan saat muda, anak-anak dan dewasa. Kondisi kesehatan klien masih baik.
- b. Riwayat penyakit kronik atau trauma
Klien memiliki riwayat penyakit maag.
- c. Riwayat perawatan kesehatan di Rumah Sakit/pelayanan kesehatan lainnya : Klien baru saja satu hari yang lalu dirawat di Rumah Sakit karena mengalami penyakit BPH.

11. Pemeriksaan Fisik

- a. Umum
Kesadaran klien compos mentis, Tekanan Darah =150/110 mmHg, Suhu =36,2°C, Nadi = 100x/m dan Pernapasan= 22x/m.
- b. Kepala
Klien mengeluh pusing karena tekanan darah klien yang cukup tinggi 150/110 mmHg dan mengeluh sulit tidur karena nyeri.
- c. Mata
Posisi mata klien simetris, pergerakan bola mata simetris, tidak menggunakan alat bantu pengelihatan. Mata klien terlihat lelah dan tampak merah karena klien mengeluh sulit tidur karena nyeri.

d. Telinga

Pendengaran klien masih berfungsi dengan baik dan klien mengatakan masih bisa mendengar dengan jelas dan baik.

e. Hidung

Klien bernafas dengan spontan, frekuensi napas 25x/menit. Pernapasan klien bersih dan lancar, tidak adanya sumbatan pada jalan napas. Hanya saat klien berjalan jauh atau aktivitas yang berlebihan klien mengatakan dada terasa sesak.

f. Mulut dan Tenggorokan

Tidak adanya keluhan pada mulut dan tenggorokan. Hanya saja klien mengatakan terkadang kalau makan sedikit , terasa sedikit mual dan kembung.

g. Leher

Untuk di leher klien terlihat tidak adanya keluhan .

h. Dada

Pergerakan dada klien terlihat simetris dan klien mengatakan tidak adanya keluhan pada dada klien. Klien mengatakan dada terasa sesak saat beraktivitas dan sesudah aktivitas.

i. Alat Kelamin

Pada alat kelamin klien tampak nyeri pada luka Post Op BPH. Klien mengatakan masih terasa nyeri pada saat kencing. Nyeri yang dirasakan sedang dengan skala nyeri 4 (0-10). Nyeri yang ditimbulkan cukup membuat klien gelisah, cukup susah BAK dan membuat klien susah untuk tidur.

j. Ekstremitas atas dan bawah

Klien masih bisa menggerakkan tangan dan kaki dengan baik dan tidak adanya keluhan pada Ekstremitas klien.

12. Pemeriksaan sistem tubuh

a. Haemopoetik

Nilai Hb klien masih normal 13 g/dl (nilai normal 12,3-18 g/dl), Gula Darah Sewaktu klien 139 mg/dL (nilai normal <140 mg/dL).

b. Integumen

Keadaan rambut dicukur pendek berwarna putih. Keadaan kuku pendek bersih kekuatan baik berwarna putih. Keadaan kulit sudah mulai keriput dengan warna kulit sawo matang.

c. Pernapasan

Klien bernafas dengan spontan, frekuensi napas 22x/menit dalam keadaan duduk. Pernapasan klien bersih dan lancar, tidak adanya sumbatan pada jalan napas. Hanya saat terkadang klien berjalan jauh atau aktivitas yang berlebihan klien mengatakan dada terasa sesak.

d. Kardiovaskuler

Pada pemeriksaan nadi radialis didapatkan nadi 100x/menit dengan frekuensi nadi dalam batas nilai normal dengan irama teratur, akral teraba hangat, warnakulit normal, tidak pucat, *capillary retil time (CRT)* <3 detik.

e. Gastrointestinal

Klien mengatakan terkadang sulit menghabiskan makanan dan makan makanan hanya secukupnya. Klien mengatakan perut terkadang terasa

mual dan kembung setelah post op.

f. Perkemihan

Kondisi sistem perkemihan klien setelah melakukan Op BPH. Klien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian penis bekas Post Op BPH, Nyeri yang dirasakan sedang dengan skala nyeri 4 (0-10). Nyeri yang ditimbulkan cukup membuat klien gelisah dan membuat klien susah untuk tidur. Saat pulang dari Rumah Sakit kemarin klien diberikan obat dari Rumah Sakit yaitu obat Pipemidic Acid Trihydrate 400 mg dalam bentuk tablet diminum 2x sehari setelah makan.

g. Muskuloskeletal

Klien mengatakan tidak adanya keluhan pada sistem muskuloskeletal.

h. Endokrin

Klien tidak memiliki keluhan pada sistem endokrin

i. Sistem saraf Pusat

Klien mengatakan kepala terasa pusing dan sulit untuk tidur. Tekanan darah klien menunjukkan angka 150/110 mmhg.

j. Kondisi Psikososial

Klien memikirkan kondisinya saat ini dan bertanya kenapa dan apa penyebab dia mengalami penyakit seperti ini. Klien mengatakan sebelumnya sehat-sehat saja. Klien curhat tentang apa yang dia rasakan tentang penyakitnya mulai dari awal klien mengalami gejala-gejala sampai klien Post Op BPH.

Tabel 3.1 Data fokus pengkajian Tn. N

Data Subjektif	Data Objektif
<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih mengeluh nyeri luka op skala nyeri 4 (0-10) 2. Klien mengeluh sulit tidur, tidur tidak puas, pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, klien hanya tidur 4 jam/hari. 3. Klien dapat menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik, tetapi masih ada yang salah. 4. Klien mengatakan terkadang jika makan sedikit, perut agak terasa sedikit mual dan kembung. 5. Klien mengatakan terkadang saat beraktivitas atau berjalan jauh klien terasa sesak. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. TD : 150/110 mmHG 2. N : 100x/menit 3. RR : 22x/menit 4. Tampak meringis 5. Skala nyeri 4 (0-10) 6. Mata klien tampak merah dan terlihat lelah 7. Menunjukkan perilaku yang cukup sesuai dengan anjuran

Tabel 3.2 Pengelompokan Dan Analisa Data

No	Data	Rasionalisasi	Masalah
1	2	3	4
1.	Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan masih mengeluh nyeri luka op skala nyeri 4 (0-10) Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> • Sulit tidur • TD = 150/100 mmHg 	Agen pendera fisik (Post op BPH)	Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (Post Op BPH) ditandai dengan klien mengatakan terkadang masih nyeri pada luka op, skala 4
2..	Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengeluh sulit tidur • Mengeluh tidur tidur tidak puas 	Kurangnya kontrol tidur	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan klien sulit tidur

1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Mengeluh pola tidur berubah • Mengeluh istirahat tidak cukup Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> • Mengeluh kemampuan aktivitas menurun • Mata klien tampak merah dan lelah 		
3.	Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik, namun masih ada yang salah • Menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik, namun masih ada yang salah • Mengungkapkan minat dalam belajar Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> • Menunjukkan perilaku yang cukup sesuai dengan anjuran 		Kesiapan peningkatan pengetahuan berhubungan dengan klien menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik, namun masih ada yang salah

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan Post Op BPH yang dapat ditegakkan berdasarkan data pengkajian terhadap Tn. N adalah sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op bph)
 - a. Data subjektif : klien mengatakan masih mengeluh nyeri luka op

- b. Data objektif : klien mengeluh sulit tidur, skala nyeri 4 (0-10) tekanan darah klien = 150/110 mmhg.
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur
- a. Data subjektif : klien mengeluh sulit tidur, mengeluh tidur tidak puas, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup
- b. Data Objektif : Mengeluh kemampuan aktivitas menurun, Mata klien tampak lelah dan terlihat merah.
3. Kesiapan peningkatan pengetahuan berhubungan dengan
- a. Data Subjektif : klien menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik namun masih ada yang salah, menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik namun masih ada yang salah, mengungkapkan minat dalam belajar.
- b. Data Objektif : Menunjukkan perilaku yang cukup sesuai anjuran.

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 3.3 Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Keperawatan (SLKI)	Rencana Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op bph) ditandai dengan Data subjektif : klien mengeluh nyeri pinggang, klien terkadang masih mengeluh nyeri luka op skala nyeri 2 (0-10)	<p>Kontrol nyeri (L08063) Dengan Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melaporkan nyeri yang terkontrol menurun Menggunakan tindakan pengurangan (nyeri) tanpa analgesik meningkat 	<p>Manajemen nyeri (I08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi nyeri Identifikasi kualitas dan kuantitas nyeri Identifikasi skala nyeri Monitor tanda-tanda vital (TD ,Suhu, nadi , Pernapasan)

1	2	3	4
	<p>Data objektif : klien mengeluh sulit tidur, Td = 150/110 mmhg</p>	<p>3. Menggunakan analgesik menurun</p> <p>Tingkat nyeri (L.08065) Denga Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun Meringis menurun 2. Gelisah menurun 3. Kesulitan tidur menurun 4. Pola tidur membaik 5. Tekanan darah membaik 6. Fungsi berkemih membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Identifikasi faktor memperberat dan meringankan nyeri 6. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik , terapi relaksasi) 7. Berikan kompres hangat 8. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 9. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi nyeri 10. Jelaskan penyebab nyeri dan pemicu 11. Anjurkan strategi meredakan nyeri dengan teknik non farmakologis 12. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan Data Subjektif : klien mengeluh sulit tidur, mengeluh tidur tidak puas, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup</p>	<p>Pola Tidur (L.05045) Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan beraktivitas meningkat 2. Keluhan sulit tidur menurun 3. Tidur tidak puas menurun 4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan atau minuman pengganggu tidur (misal kopi, teh dan alkohol) 4. Idenfikasi obat tidur yang dikonsumsi

1	2	3	4
	<p>Data Objektif : Mengeluh kemampuan aktivitas menurun, tampak klien lelah dan matanya terlihat merah.</p>	<p>5. Keluhan pola tidur berubah menurun 6. Keluhan tidur terjaga menurun</p>	<p>5. Ajarkan cara menghilangkan stres sebelum 7. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misalnya, pijat, pengaturan posisi) 6. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup 7. Anjurkan menempati kebiasaan tidur 8. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang dapat mengganggu tidur 9. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (psikologis, gaya tidur) 10. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi</p>
3.	<p>Kesiapan peningkatan pengetahuan berhubungan dengan</p>	<p>Tingkat Pengetahuan (L.1211) Dengan Kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat</p>	<p>Edukasi kesehatan (I.12382) 1. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan perilaku kesehatan 2. Identifikasi kesiapan menerima informasi 3. Lakukan Pre test sebelum penkes</p>

1	2	3	4
	Data Subjektif : klien menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik namun masih ada sedikit yang salah, menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik namun masih ada sedikit yang salah , mengungkapkan minat dalam belajar dan Data Objektif : Menunjukkan perilaku yang cukup sesuai dengan anjuran	3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya sesuai topik meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. Persepsi keliru terhadap masalah menurun 6. Perilaku membaik	4. Sediakan materi dan media penkes tentang BPH 5. Jadwalkan penkes sesuai kesepakatan 6. Lakukan Penkes tentang BPH 7. Berikan kesempatan bertanya 8. Melakukan Post test setelah Penkes 9. Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan 10. Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat.

D. Pelaksanaan Dan Evaluasi

Tabel 3. 4 Pelaksanaan dan Evaluasi

No Dx	Catatan Perkembangan Hari Pertama Selasa, 23 Maret 2021	
	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1.	Manajemen Nyeri (I. 08238) Pukul 09.00 WIB 1. Mengidentifikasi lokasi nyeri, kualitas dan kuantitas nyeri (wawanacara, observasi, palpasi, inpeksi)	Pukul 09.10 WIB O : Lokasi nyeri pada bekas luka post op pada ujung penis klien S : Klien mengatakan nyeri cukup sakit dengan kualitas sedang dan nyeri dirasakan jika ditekan atau tersenggol suatu benda . O : Tampak meringis menahan Nyeri

1	2	3
	<p>Pukul 09.14 WIB</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri (Menanyakan skala nyeri kepada klien jika dari angka 0-10, skala nyerinya di angka berapa dengan tetapan semakin tinggi nilai angka maka nyeri semakin tinggi atau sebaliknya)</p> <p>Pukul 09.18 WIB</p> <p>3. Memonitor tanda-tanda vital terdapat pada uraian kegiatan di lampiran 1</p> <p>Pukul 09.30 WIB</p> <p>4. Mengidentifikasi faktor memperberat dan meringankan nyeri (menanyakan)</p> <p>Pukul 09.33 WIB</p> <p>5. Mengajarkan teknik non farmakologis terapi relaksasi napas dalam terdapat pada uraian kegiatan di lampiran 2</p>	<p>Pukul 09.17 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri masih 4 (0-10)</p> <p>Pukul 09.28 WIB</p> <p>O : Tekanan darah : 150/110 mmHg Nadi : 100x/menit Pernapasan : 22x/menit Suhu : 36,5 ° C</p> <p>Pukul 09.32 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan nyeri tambah sakit bila tersenggol suatu benda dan berkurang saat klien rileks dan santai.</p> <p>Pukul 09.38 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan belajar menggunakan teknik nonfarmakologis terapi relaksasi napas dalam</p> <p>O : Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik relaksasi</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor memperberat dan memperingankan nyeri 2. Monitor tanda-tanda vital 3. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam 4. Ajarkan teknik terapi musik 5. Berikan kompres hangat 6. Identifikasi skala nyeri 7. Identifikasi kualitas dan kuantitas nyeri

1	2	3
		<p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p>  <p style="text-align: right;">Perawat Lekat</p>
2.	<p>Dukungan Tidur (I. 05174) Pukul 09.40 WIB 1. Mengidentifikasi pola tidur (menanyakan, wawancara)</p> <p>Pukul 09.50 WIB 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (menanyakan)</p> <p>Pukul 09.55 WIB 3. Mengidentifikasi makanan atau minuman pengganggu tidur (menanyakan)</p> <p>Pukul 10.00 WIB 4. Mengidentifikasi adakah obat tidur yang pernah dikonsumsi(menanyakan)</p> <p>Pukul 10.05 WIB 5. Mengajarkan menghilangkan stres sebelum tidur dengan terapi mendengarkan musik kesukaan klien dengan cara buka Hp klien atau anaknya, lalu pilih menu musik, setelah itu putar musik atau lagu yang klien sukai atau lagu-lagu yang membuat klien nyaman.</p>	<p>Pukul 09.45 WIB S : Klien mengatakan tidak mengeluh sulit tidur : Klien mengatakan tidur hanya 4 jam/hari</p> <p>Pukul 09.53 WIB S : Klien mengatakan yang mengatakan faktor pengganggu tidur yaitu nyeri</p> <p>Pukul 09.57 WIB S : Klien mengatakan biasanya meminum kopi</p> <p>Pukul 10.02 WIB S : Klien mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat tidur</p> <p>Pukul 10.10 WIB O : Klien memutar musik untuk menghilangkan stress sebelum tidur S : Klien mengatakan sudah paham cara memutar musik</p> <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi pola tidur 2. Ajarkan cara menghilangkan stres sebelum tidur 3. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan sebelum tidur dengan merapikan tempat tidur dan mengatur</p>

1	2	3
		<p>4. posisi semi fowler 5. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup</p> <p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: right;">Perawat Lekat</p>
3.	<p>Edukasi Kesehatan (I. 12382) Pukul 10.15 WIB 1. Mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan perilaku kesehatan(mengin menanyakan</p> <p>Pukul 10.20 WIB 2. Mengidentifikasi kesiapan klien menerima informasi(menanyaakan, wawancara, observasi)</p> <p>Pukul 10.26 WIB 3. Melakukan Pre test pada uraian kegiatan yang terdapat pada lampiran 5</p> <p>Pukul 10.35 WIB 4. Menyiapkan materi penkes dan SAP tentang penyakit BPH yang terdapat pada lampiran 7</p> <p>Pukul 10.45 WIB 5. Menyiapkan leaflet tentang penyakit BPH yang terdapat pada lampiran 8</p> <p>Pukul 10.49 WIB 6. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan klien (menanyakan)</p>	<p>Pukul 10.18 WIB S : Klien mengatakan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan perilaku kesehatan yaitu pengetahuan</p> <p>Pukul 10.24 WIB S : Klien mengatakan siap untuk menerima informasi yang akan disampaikan O : Klien tampak berminat untuk belajar</p> <p>Pukul 10.34 WIB O : Klien hanya bisa menjawab1 saja yang benar dari tiga pertanyaan</p> <p>Pukul 10.40 WIB O : Penulis telah menyiapkan materi penkes dalam bentuk SAP tentang BPH yang terdapat pada lampiran 7</p> <p>Pukul 10.47 WIB O : Penulis telah menyiapkan leaflet untuk penkes yang terdapat di lampiran 8</p> <p>Pukul 10.51 WIB S : Klien dan penulis sepakat pendidikan kesehatan dilakukan pada hari kedua Rabu, 24 Maret 2021</p>

1	2	3
		<p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pendidikan kesehatan kesehatan tentang BPH 2. Berikan kesempatan bertanya 3. Lakukan post test tentang BPH <p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Perawat Lekat</p>

No Dx	Catatan Perkembangan Hari Kedua Rabu, 24 Maret 2021	
	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Manajemen Nyeri (I.08238) Pukul 08.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor memperberat dan meringankan nyeri (menanyakan, wawancara) <p>Pukul 08.06 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memonitor tanda-tanda vital terdapat pada uraian kegiatan di lampiran 1 <p>Pukul 08.14 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengajarkan terapi relaksasi napas dalam terdapat pada uraian kegiatan lampiran 2 <p>Pukul 08.21 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengajarkan terapi musik untuk mengurangi nyeri dengan cara 	<p>Pukul 08.04 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan nyeri tambah sakit bila tersenggol suatu benda dan berkurang saat klien rileks dan santai</p> <p>Pukul 08.013 WIB</p> <p>O :Tekanan darah 140/90 mmHg :Nadi 90x/menit :Pernapasan 22x/menit :Suhu 36,3° C</p> <p>Pukul 08.20 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan belajar menggunakan terapi relaksasi napas dalam</p> <p>O : Klien melakukan relaksasi napas dalam</p> <p>Pukul 08.25 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan belajar menggunakan terapi musik</p>

1	2	3
	<p>anjurkan klien membuka Hp nya lalu putar musik yang klien sukai yang membuat klien nyaman setelah itu dengarkan</p> <p>Pukul 08.27 WIB</p> <p>5. Memberikan klien kompres hangat untuk mengurangi nyeri terdapat pada uraian kegiatan lampiran 3</p> <p>Pukul 08.36 WIB</p> <p>6. Mengidentifikasi skala nyeri (menanyakan skala nyeri kepada klien jika angka 0-10 skala nyerinya di angka berapa)</p> <p>Pukul 08.42 WIB</p> <p>7. Mengidentifikasi kualitas dan kuantitas nyeri (menanyakan)</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah paham cara memutar musik yang disukainya</p> <p>Pukul 08.35 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan nyeri sudah sedikit menurun setealah dikompres hangat</p> <p>Pukul 08.39 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri menurun menjadi 2 (0-10)</p> <p>Pukul 08.45 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan kualitas nyeri sudah sedikit menurun dan dengan kuantitas ringan</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan strategi meredakan nyeri dengan teknik relaksasi dan terapi musik 2. Berikan kompres hangat kembali 3. Monitor tanda-tanda vital 4. Identifikasi skala nyeri 5. Anjurkan membuka ventilasi saat pagi hari 6. Kolaborasi pemberian obat pereda nyeri , jika perlu <p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: right;">Perawat Lekat</p>

1	2	3
2.	<p>Dukungan Tidur (I. 05174) Pukul 08.45 WIB 1. Mengidentifikasi pola tidur klien (menanyakan,wawancara)</p> <p>Pukul 08.50 WIB 2. Mengajarkan teknik menghilangkan stres sebelum tidur agar tidur nyaman dengan cara memutar lagu atau musik pada Handphone yang disukai sebelum tidur, lalu dengarkan musiknya dengan santai</p> <p>Pukul 09.00 WIB 3. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan pengaturan posisi semi fowler yang terdapat pada uraian kegiatan lampiran 4</p> <p>Pukul 09.08 WIB 4. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup untuk kesehatan dan kesegaran tubuh agar tidak mengantuk</p>	<p>Pukul 08.47 WIB S : Klien mengatakan masih mengeluh sulit tidur :Klien mengatakan tidur hanya 5 jam/ hari</p> <p>Pukul 08.55 WIB S : Klien mengatakan sudah memahami cara menghilangkan stres sebelum tidur dengan mendengarkan musik O : Klien tampak tenang saat mendengarkan musik yang disukainya</p> <p>Pukul 09.05 WIB S : Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler yang dilakukan</p> <p>Pukul 09.12 WIB S : Klien memahami pentingnya tidur yang cukup untuk kesegaran tubuh</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi Pola tidur Anjurkan tidur dengan posisi semi fowler 2. Anjurkan membuat jadwal kebiasaan tidur 3. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang dapat mengganggu tidur 4. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (psikologis, gaya tidur)

1	2	3
		<p>5. Ajarkan cara teknik menghilangkan stress sebelum tidur dengan terapi musik</p> <p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: right;">Perawat Lekat</p>
3.	<p>Edukasi Kesehatan (I. 12382) Pukul 09.16 WIB</p> <p>1. Memberikan lembar leaflet yang akan dilakukan penkes tentang BPH terdapat pada lampiran 8</p> <p>Pukul 09.19 WIB</p> <p>2. Melakukan pendidikan kesehatan tentang BPH pada hari rabu jam di rumah klien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pengertian - Menjelaskan etiologi penyebab - Menjelaskan patofisiologi - Menjelaskan tanda dan gejala yang timbul - Menjelaskan penatalaksanaan <p>Pukul 09.32 WIB</p> <p>4. Melakukan Post test pada uraian kegiatan penkes yang terdapat pada lampiran 6</p> <p>Pukul 09.41 WIB</p> <p>5. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya tentang materi yang telah di sampaikan</p>	<p>Pukul 09.18 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan mendapatkan lembar materi penkes dalam bentuk leaflet</p> <p>Pukul 09.30 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sudah cukup mengerti tentang topik BPH yang telah dijelaskan</p> <p>O : Persepsi keliru menurun : Klien tampak memperhatikan penkes yang dilakukan</p> <p>Pukul 09.40 WIB</p> <p>O : Klien dapat menjawab pertanyaan post test dengan benar terkait materi yang disampaikan</p> <p>Pukul 09.46 WIB</p> <p>O : Pertanyaan tentang materi yang disampaikan menurun</p> <p>S : Klien mengatakan sudah cukup paham tentang topik BPH yang telah dijelaskan</p>

	2	3
		<p>A : Masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kesempatan klien bertanya 2. Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan 3. Anjurkan melakukan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) 4. Ajarkan cara mencuci tangan yang benar untuk meningkatkan pola hidup bersih dan sehat <p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: right;">Perawat Lekat</p>

No Dx	Catatan Perkembangan Hari Ketiga Kamis, 25 Maret 2021	
	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Manajemen Nyeri (I.08238) Pukul 08.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan terapi relaksasi napas dalam terdapat pada uraian kegiatan lampiran 2 <p>Pukul 08.06 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan terapi musik untuk mengurangi nyeri dengan cara anjurkan klien membuka Hp nya lalu putar musik yang klien sukai yang membuat klien nyaman setelah itu dengarkan. 	<p>Pukul 08.05 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sudah mengerti cara melakukan terapi relaksasi napas dalam</p> <p>O : Klien terlihat sudah bisa melakukan terapi relaksasi napas dalam</p> <p>Pukul 08.09 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sudah mengerti cara melakukan terapi musik</p> <p>O : Klien tampak mendengarkan musik kesukaannya</p>

1	2	3
	<p>Pukul 08.10 WIB 3. Memberikan klien kompres hangat untuk mengurangi nyeri terdapat pada uraian kegiatan lampiran 3</p> <p>Pukul 08.20 WIB 4. Memonitor tanda-tanda vital terdapat pada uraian kegiatan di lampiran 1</p> <p>Pukul 08.30 WIB 5. Mengidentifikasi skala nyeri (Menanyakan skala nyeri kepada klien jika angka 0-10, skala nyerinya di angka berapa dengan tetapan semakin tinggi nilai angka berapa, maka semakin kuat nyerinya begitu juga sebaliknya</p> <p>Pukul 08.38 WIB 6. Menganjurkan klien membuka ventilasi saat pagi hari dan menutupnya pada siang hari</p> <p>Pukul 08.45 WIB 7. Berkolaborasi memberikan obat pereda nyeri yang telah diresepkan dokter Pipemidic Acid Trihydrate 400 mg 2x1 diminum setelah makan</p>	<p>Pukul 08.17 WIB S : Klien mengatakan nyeri sudah menurun setelah dikompres hangat</p> <p>Pukul 08.27 WIB O : Tekanan darah 130/90 mmHg : Nadi 80x/menit : RR 20x/menit</p> <p>Pukul 08.36 WIB S : Klien mengatakan nyeri sudah menurun dengan skala nyeri 0 (0-10) O : Tampak meringis menurun</p> <p>Pukul 08.42 WIB S : Klien mengatakan membuka ventilasi pada pagi hari dan menutupnya ketika siang hari</p> <p>Pukul 08.55 WIB S : Klien mengatakan meminum obat pereda nyeri Pipemidic Acid Trihydrate 400 mg 2x1 diminum setelah makan O : Klien mengatakan nyeri menurun setelah meminum obat pereda nyeri</p> <p>A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Tanda Tangan  Perawat Lekat</p>

1	2	3
2.	<p>Dukungan Tidur (I. 05174) Pukul 09.00 WIB 1. Mengidentifikasi pola tidur klien (menanyakan, wawancara)</p> <p>Pukul 09.06 WIB 2. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan pengaturan posisi semi fowler yang terdapat pada uraian kegiatan lampiran 4</p> <p>Pukul 09.13 WIB 3. Menganjurkan klien untuk dapat membuat jadwal tidur misalnya pada malam hari atau jadwal tidur di siang hari</p> <p>Pukul 09.22 WIB 4. Menganjurkan menghindari makanan atau minuman yang dapat mengganggu tidur seperti menghindari meminum kopi sebelum tidur</p> <p>Pukul 09.28 WIB 5. Menjelaskan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur yaitu faktor lingkungan, nyeri, psikologis dan gaya tidur</p> <p>Pukul 09.32 WIB 6. Mengajarkan teknik menghilangkan stress sebelum tidur agar tidur nyaman dengan memutar lagu atau musik pada Handphone yang disukai sebelum tidur.</p>	<p>Pukul 09. 05 WIB S : Klien mengatakan masih mengeluh sulit tidur O : Mata klien terlihat merah dan lelah cukup menurun</p> <p>Pukul 09.12 WIB O : Klien tampak nyaman dengan posisi semi fowler yang dilakukan S : Klien mengatakan sudah mengerti cara mengatur posisi semi fowler</p> <p>Pukul 09.20 WIB S : Klien mengatakan membuat jadwal tidur untuk malam hari</p> <p>Pukul 09.27 WIB S : Klien menghindari makanan atau minuman yang dapat mengganggu tidur (klien tidak meminum kopi lagi)</p> <p>Pukul 09.30 WIB S : Klien mengatakan memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan tidur</p> <p>Pukul 09.37 WIB S : Klien sudah memahami cara mendengarkan musik A: Masalah teratasi sebagian P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Tanda Tangan  Perawat Lekat</p>

1	2	3
3.	<p>Edukasi Kesehatan (I. 12382) Pukul 09.40 WIB 1. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya tentang materi kemarin</p> <p>Pukul 09.46 WIB 2. Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan misalnya karena faktor lingkungan yang bersih, usia , faktor makanan, dan merokok</p> <p>Pukul 09.52 WIB 3. Menganjurkan melakukan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk mencegah penyakit seperti menjaga kebersihan lingkungan, mencuci tangan</p> <p>Pukul 10.00 WIB 4. Mengajarkan dan mendemostrasikan cara mencuci tangan dengan baik dan benar yaitu pertama basahi tangan dengan air mengalir yang bersih, jangan lupa pakai sabun, kedua gosokkan kedua telapak tangan bersamaan, ketiga gosokkan punggung dan sela-sela jari tangan kiri dan kanan, keempat gosokkan kedua telapak tangan dan sela- sela jari, jari-jari dalam kedua tangan saling mengunci, kelima gosokkan ibu jari berputar dalam genggam tangan kanan atau sebaliknya, dan keenam gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan ditelapak tangan kiri atau sebaliknya</p>	<p>Pukul 09.43 WIB O : Pertanyaan tentang materi yang disampaikan menurun</p> <p>Pukul 09.50 WIB S : Klien mengatakan sudah cukup mengerti tentang faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan</p> <p>Pukul 09.57 WIB S : Klien memahami untuk melakukan pola hidup bersih dan sehat sesuai ajuran</p> <p>Pukul 10.15 WIB S : Klien mengatakan belajar cara dengan mencuci tangan O : Klien dapat mendemostrasikan cara mencuci tangan dengan baik dan benar</p> <p>A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: right;">Perawat Lekat</p>