

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Lembar *Informed Consent*

	POLITEKNIK TANJUNGPINANG KEMENKES RI PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Kode	
	Format	Tanggal	
	<i>Informed Consent</i>	Revisi	
	HALAMAN 1 dari 1 Halaman		

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : *Makoni*  
Umur : *61 th*  
Jenis Kelamin : *laki - laki*  
Alamat : *Jl. Maratun Labuhan Patu*

Sebagai wakil dari keluarga pasien:

Nama : *Samsi Saengaja*  
Umur : *30 th*  
Jenis Kelamin : *laki - laki*  
Alamat : *Jl. Maratun Labuhan Patu*

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan praktikum mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
2. Saya telah memahami mengenai apa yang telah tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Dengan penuh kesadaran dan secara sukarela, mengizinkan pasien yang saya wakikan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Mahasiswa Praktikum

  
Alen Sabrina

Bandar Lampung, Januari 2025  
Keluarga Pasien

  
Samsi Saengaja

Mengetahui

Preseptor/ CI Klinik



NS. WANYU NINGRUM, S.Kep

NIP. 19760512 201407 2 001

## Lampiran 2. Lembar Surat Pernyataan Asuhan Keperawatan

	POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG Fasilitas Informed Consent	Kode	
		Tanggal	
		Revisi	
		HALAMAN: 1 dari 1 Halaman	

### **SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Alya Sabrina

NIM : 2214401034

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 16 Januari 2025 s/d 19 , bulan Januari Tahun 2025 di Ruang Sejarah P.S. R. Onda Tjokopopo

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan

Bandar Lampung, ... Januari 2025

Mengetahui

Preceptor/CI Klinik



### Lampiran 3. Lembar Bimbingan Pembimbing 1

	POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Kode	
	Formulir Pembinaan LTA	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

#### LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA

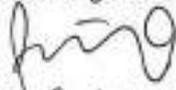
Nama Mahasiswa : Alya Subhan  
 NIM : 2214401024  
 Pembimbing Utama : Ns. Retno Puji Hastuti, S.Kep., M.Kep.  
 Judul Tugas Akhir :

Analisis Kepuasan Bangunan Kebutuhan  
 Airsum Nyaman (Nysan) pada Pasien Rawat Operasi Ruq-P Bangun  
 Perawatan Hipertensi (BPH) di Ruang Sembutan RSUD dr. P. Dadi Djauwaidjo

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	08/01/2025	Pengantar KTI		
2	10/01/2025	Pengantar Judul, Acc Judul		
3	16/01/2025	Konsultasi Analisa Kepuasan		
4	02/02/2025	Konsultasi Outline LTA		
5	03/02/2025	Konsultasi LTA (BAB I - II)		
6	05/02/2025	Konsultasi LTA (BAB I - III)		
7	17/02/2025	Konsultasi LTA dan versi (BAB I - IV)		
8	24/02/2025	Konsultasi Revisi LTA		
9	29/02/2025	Acc LTA		
10	20/03/2025	acc bagian		
11	18/03/2025	Revisi Perbaikan Judul, Daftar Isi, Tesis, Perbaikan menggunakan Wordley		
12	15/03/2025	acc pasca revisi acc cetak		

Bandar Lampung,

Pembimbing Utama

  
 Ns. Retno Puji Hastuti, S.Kep., M.Kep.

## Lampiran 4. Lembar Bimbingan Pembimbing 2

	POLTEKES TALIUNGKARANG KEMENDES RI PRODI D III KEPERAWATAN TALIUNGKARANG	Kode	
	Formulir Perbaikan LTA	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

### LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH LAPORAN AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

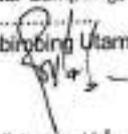
Nama Mahasiswa : Alyia Sabrina  
 NIM : 2214401034  
 Pembimbing Utama : Ni Sulastri, M. Kep., Sp. Jurn.  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kelelahan

Asuhan Nuranan (Nyeri) pada Pasien Operasi TUS-P Benign Prostatic Hypertrophy (BPH) dengan Saluran ESUD dr. A. Didi Johandopo

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	Selasa 24 April 2025	Locokkan dengan Panduan KTI dan panduan PUEBI		
2	Senin 5 Mei 2025	Revisi Pola Penulisan Judul, keakron smpul		
3	Selasa 6 Mei 2025	Perbaiki daftar isi dan format keakron smpul		
4	Rabu 7 Mei 2025	Penulisan keakron smpul dan rumus		
5	Kamis 8 Mei 2025	Perbaikan keakron smpul dan rumus		
6	Kamis 8 Mei 2025	keakron smpul		
7	Jumat 9 Mei 2025	Az Perbaikan		
8	Jumat 9 Mei 2025	Ace Ujian		
9	Selasa 10 Mei 2025	Revisi Perbaikan Judul, Daftar Isi, dan		
10	Rabu 11 Mei 2025	Perbaikan Abstrak dan lampiran		
11	Kamis 12 Mei 2025	Ace Perbaikan		
12	Kamis 14 Mei 2025	Ace Cetak		

Bandar Lampung,

Pembimbing Utama

  
 Ni Sulastri, M. Kep., Sp. Jurn.

**Lampiran 5 Lembar Dokumentasi Asuhan Keperawatan**

W/2025  
Keperawatan  
RS. WILHAYATI TANJUNGPINANG

**STATUS KEPERAWATAN MAHASISWA**

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI  
GANGGUAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN (NYERI)  
DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERPLASIA PROSTAT  
DI RUANG SAIBATIN RS DR A.DADI TJOKRODIPO**



**Nama : ALYA SABRINA**

**NIM : 2214401034**

**POLTEKKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI  
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG  
PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNGPINANG**

# FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

## I. PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa : Alya Sabrina  
NIM : 2214401034 Tgl Pengkajian : 8 Januari 2025  
Ruang rawat : Sabirin No. Register : 016821-24

## A. IDENTITAS KLIEN

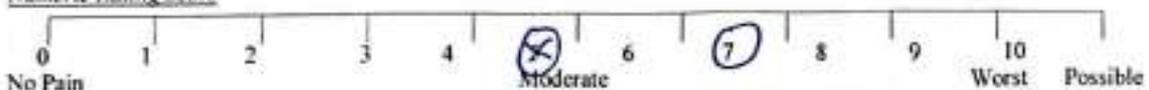
1. Nama : Tn. M  
2. Umur : 61 tahun  
3. Jenis kelamin : Ⓛ P\*  
4. Pendidikan : —  
5. Pekerjaan : —  
6. Tgl masuk RS : 7 Januari 2025 Waktu 10:40 WIB  
7. Dx. Medis : Hyperplasia Prostat Post TURP BPH  
8. Alamat : Jl. Mayka Gg. Raja Tilang, Labuhan Ratu.

## B. RIWAYAT KESEHATAN

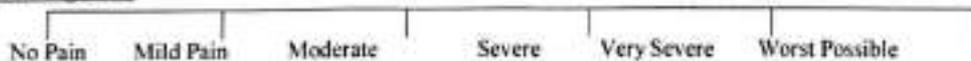
Cara Masuk : ( ) Melalui IGD  Melalui Poliklinik ( ) Transfer ruangan  
Masuk ke Ruang pada tanggal : 7 Januari 2025 Waktu : 13:30 WIB  
Diantar Oleh : ( ) sendiri  Keluarga ( ) Petugas Kesehatan ( ) Lainnya  
Masuk dengan menggunakan :  Berjalan ( ) Kursi Roda ( ) Brankar ( ) Kruk ( ) Walker  
( ) Tripod ( ) Lainnya, Jelaskan  
Status Mental saat masuk :  Kesadaran : Compos Mentis  
( ) GCS : E 4 M 6 V 5  
Tanda Vital Saat Masuk : TD 120/80 mmHg  
Nadi 90 x/menit  teratur ( ) Tidak teratur ( ) Lemah ( ) Kuat  
RR 20 x/menit  teratur ( ) Tidak teratur

Nyeri :

Numeric Rating Scale



Verbal Rating Scale



Wong & Baker Faces Rating Scale

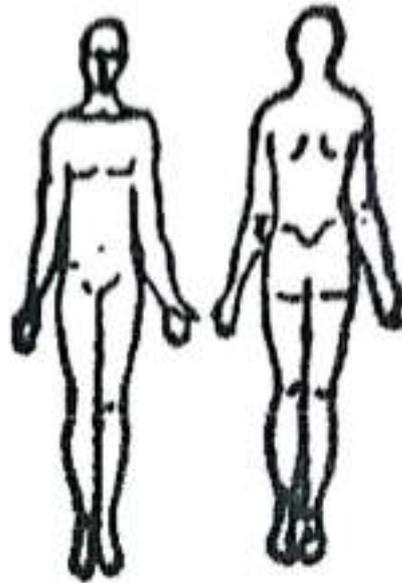


**Status Lokalis :**

Beri kode huruf utk menunjuk status lokalis disamping :

- C - Contusion
- L - Lacerations
- R - Rashes
- S - Scars
- \*Parasite (scabies/lice)
- D - Decubitus
- T - Tattoo
- B - Bruises
- X - Body Piercing
- P - Pain
- O - Other \_\_\_\_\_

Tinea Pedis:   ... Ya    ... Tidak  
Jelaskan:



**Penilaian Risiko Jatuh**

NO	PENGKAJIAN	SKALA		NILAI	KET
		Tidak	Ya		
1	Riwayat jatuh yang baru atau < 3 bulan terakhir	0	25	0	
		Tidak	Ya		
2	Diagnosa medis sekunder > 1	0	15	0	
		Tidak	Ya		
3	Alat Bantu Jalan			0	
	a. Bedrest dibantu perawat		0		
	b. Penopang / Tongkat / Walker		15		
	c. Berpegangan pd benda sekitar / furniture		30		
4	Apakah pasien menggunakan infus	0	20	20	
		Tidak	Ya		
5	Gaya berjalan / pindah			0	
	a. Normal / Bedrest / immobile tdk dpt bergerak sendiri		0		
	b. Lemah tidak bertenaga		10		
	c. Gangguan / tidak normal (pincang / diseret)		20		
6	Status Mental			0	
	a. Sadar penuh		0		
	b. Keterbatasan daya ingat		15		
JUMLAH SKOR				20	

Lingkari kategori skor yg diperoleh :

- |   |        |        |
|---|--------|--------|
|   | SKOR   | Δ KODE |
| 1. Tidak Berisiko, tindakan perawatan dasar   | 0 - 24 | HIJAU  |
| 2. Risiko , lakukan tindakan pencegahan jatuh | >25    | KUNING |

1. Keluhan utama saat pengkajian : Nyeri

2. Riwayat penyakit Sekarang:

Pada tanggal 8 Januari 2025, dilakukan pengkajian di ruangan Sarbitin RSUD Dr. H. Dadi Djokroabjo di pukul 09.30. Klien mengeluh nyeri setelah dilakukan tindakan TURP, klien tampak keuh, pasien terpasang kateter.

TD: 120/80 mmHg RR: 98%

N: 90 x /menit S: 36.8

3. Riwayat Alergi (Obat, Makanan, dll): Tidak ada

Bentuk reaksi alergi yg dialami: Tidak ada

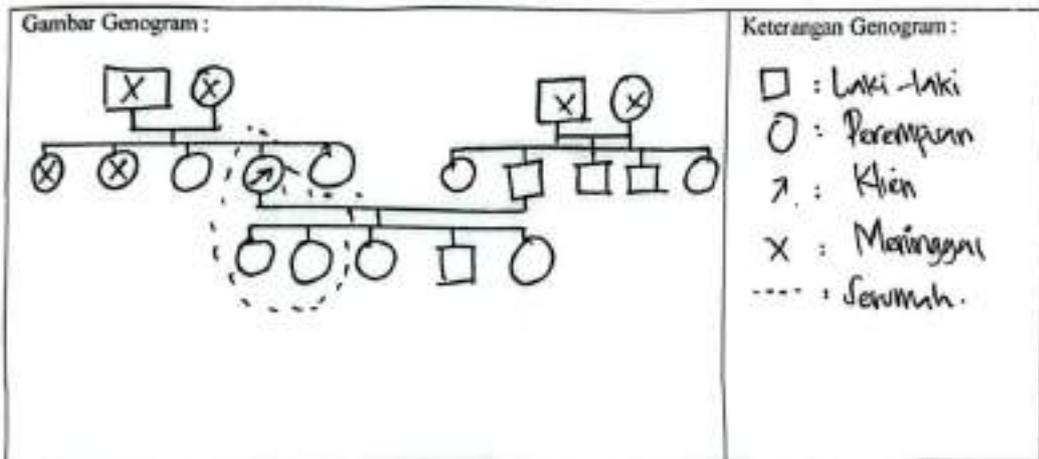
4. Daftar obat/Herbal yang sering digunakan sebelum masuk RS: Tidak ada

NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI	NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI	MASIH DIGUNAKAN/TIDAK
-				

5. Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang: \_\_\_\_\_

6. Riwayat penyakit keluarga : \_\_\_\_\_

Buat genogram bila diperlukan yang berhubungan dengan genetik



### C. ANAMNESIS PENGKAJIAN

#### Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan

❖ Kondisi Kesehatan Umum Klien

( ) Tampak Sehat ( ) Tampak Sakit Ringan ( ) Tampak sakit sedang  
 Tampak Sakit Berat

❖ Upaya menjaga/meningkatkan status kesehatan yg selama ini dilakukan (termasuk berhenti merokok & manajemen stress)

Klien menyatakan telah mengurangi merokok sebanyak sakit.

**A. Kategori Fisiologis**

**A.1. Respirasi**

- Dyspneu                       Orthopneu                       PND\*  
 Batuk Efektif                       Batuk tidak efektif                       Batuk malam hari

**A.2. Sirkulasi**

- Palpitasi                       Parasthesia  
 Klaudikasio intermitten

**A.3. Nutrisi & Cairan**

- Cepat kenyang setelah makan                       Kram Abdomen  
 Nafsu makan menurun                       Mual  
 Tidak ada flatus                       Merasa lemah                       Merasa haus  
 Keinginan minum meningkat                       Menyatakan keinginan untuk Meningkatkan keseimbangan Cairan  
 Mengekspresikan pengetahuan tentang pilihan makanan dan cairan yang sehat

Menjalani diet standar tertentu, sebutkan \_\_\_\_\_

- Mudah mengantuk                       Lelah                       Letih  
 Lesu                       Mengeluh lapar                       Mudah lapar  
 Mulut kering                       Muntah

**A.3. Eliminasi**

- Urgensi                       Dribling                       Sering buang air kecil  
 Nokturia                       Nokturia lebih dari 2 kali sepanjang tidur  
 Hesitancy                       Disuria                       Kandung kemih terasa tegang  
 keluar urin konstan tanpa distensi                       Sulit/tidak bisa b.a.k  
 Mengompol                       Enuresis                       Berkemih tanpa sadar saat \_\_\_\_\_  
 Perasaan tidak puas setelah b.a.k                       terasa panas saat b.a.k  
 Perubahan warna urine, yaitu merah kebiruan                       Mampu mengosongkan kandung kemih lengkap  
 Tidak mengalami sensasi berkemih

Mengeluh urine keluar <50 ml saat berdiri/batuk/bersin/tertawa/beriani/mengangkat benda yang berat

- Keinginan berkemih yang kuat disertai dengan inkontinensia  
 Mengungkapkan keinginan untuk meningkatkan eliminasi urin  
 Tidak mampu mengontrol pengeluaran feses                       tidak mampu menunda defekasi  
 Defekasi kurang dari 2 kali seminggu  
 Pengeluaran feses lama dan sulit                       Feses Keras

Pengeluaran feses lama dan sulit

Peristaltik usus menurun

**A.4. Aktivitas dan Istirahat**

Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas

Nyeri saat bergerak

Enggan melakukan pergerakan

Cemas saat bergerak

Merasa kaku sendi

Gerakan tidak terkoordinasi

Mengeluh sulit tidur

Mengeluh sering terbangun/terjaga

Mengeluh tidak puas tidur

Mengeluh pola tidur berubah

Mengeluh istirahat tidak cukup

Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

Dispneu setelah/saat aktivitas

Merasa lemah

Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas

Mengeluh lelah

Merasa tenaga tidak pulih walaupun telah tidur

Merasa kurang tenaga

Tidak menggunakan obat tidur

Mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan tidur

Mengekspresikan perasaan cukup istirahat setelah tidur

**A.4. Neurosensori**

Sakit kepala

Nyeri dada

Pandangan Kabur

Kongesti Nasal

Parastesia

Kongesti Konjungtiva

Menggigil

Mudah lupa

Sulit mempelajari ketrampilan baru

tidak mampu mengingat informasi faktual

tidak mampu mengingat perilaku tertentu yg pernah dilakukan

lupa melakukan perilaku pada waktu yang telah dijadwalkan

Mengeluh sulit menelan

Batuk sebelum menelan

Batuk setelah makan atau minum

Tersedak

Makanan tertinggal di rongga mulut

Sulit mengunyah

Refluks nasal

Muntah sebelum menelan

makanan terdorong keluar dari mulut

Makanan jatuh dari mulut

tidak mau makan/menolak makan

Makanan tidak dihabiskan

Muntah disertai mual

muntah tanpa mual

**A.4. Reproduksi & Seksualitas**

aktivitas seksual berubah

eksitasi seksual berubah

Hubungan seksual tidak memuaskan

peran seksual berubah

Fungsi seksual berubah

hasrat seksual menurun

Dispareunia

hubungan seksual terbatas

Ketertarikan pada pasangan berubah

Hubungan seksual terbatas

Mencari informasi tentang kemampuan mencapai kepuasan seksual

- Sulit melakukan aktivitas seksual      Aktivitas seksual berubah  
 Mengungkapkan perilaku seksual berubah       Orientasi seksual berubah  
 Mengungkapkan hubungan dengan pasangan berubah

**B. Psikologis**

**B.1. Nyeri dan Ketidaknyamanan**

- Mengeluh tidak nyaman       Mengeluh sulit tidur  
 Tidak mampu rileks       mengeluh kedinginan / kepanasan  
 Merasa gatal       merintih       menangis

**C. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan Umum :       Tampak sakit berat       Tampak sakit sedang  
                                   Tampak sakit ringan       Sehat dan Bugar

2. Kesadaran (Komposmentis - Koma) : Komposmentis

3. Glasgow Coma Scale (GCS) : E 4 M 6 V 6

4. Vital Sign :      Tekanan Darah : 100/80 mmHg  
 Nadi : 90 x/menit      reguler/irreguler/kuat/sedang/lemah  
 Respirasi : 20 x/menit      normal/kusmaul/cheynestokes/Biot

5. Integumen :  Iktirik ( ) Edema Anarsaka ( ) Diaporesis ( ) Pucut ( ) Cyanosis

**6. Kepala & Leher**

Wajah : Simetriks, tidak ada lesi      Hidung : simetris bersih  
 Mata : Bergerak mata simetris, konjugatun sin nistabus  
 Bibir & Mukosa Mulut : Mukosa bibir lembab  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid      Jugular Vein Pressure (JVP) :

**7. Thorax (Jantung & Paru-paru)**

**Jantung**  
 Inspeksi : Tidak ada kelainan  
 Palpasi : Tidak ada nyeri dada  
 Perkusi :  
 Auskultasi : Suara jantung "dup-dup"

**Paru-Paru :**

Inspeksi : Tidak ada lesu, simetris.  
 Palpasi : tidak ada nyeri tekan  
 Perkusi : suara redup  
 Auskultasi :

**8. Abdomen**

Inspeksi : Tidak ada lesi, simetris.  
 Auskultasi : Normal  
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dibagian bawah abdomen  
 Perkusi : Suara timpani.

**9. Genitalia & Rectum :**

Nyeri (+)  
 Pembongkaran (+)  
 Klien terpasang kateter  
 urine dibayi pertama berwarna merah kekuningan,  
 urine 650 cc / 8jam

E. PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIK

(Laboratorium, Radiologi, USG, CT Scan, MRI, Kultur, dll bila diperlukan buat dalam bentuk daftar / table hasil pemeriksaan yg menunjukkan perkembangan hasil pemeriksaan)

Haematologi	Hasil	Rujukan
Leukosit	7,65	4.00~10.00
Hemoglobin	13,1	13.0~18.0
Hematokrit	40,0	40~50
MCV	89,8	80~100
MCH	29,1	28,0~34,0
Tronkosit	318	150~450
MPV	8,3	6,5~12,0
PDW	15,9	9~17
Limfosit	23,1	15,0~45,0
Monosit	8,5	2~11
Eosinofil	0,32	0,00~0,30
Ureum	56	13~50
Creatinin	1,1	0,9~1,3

F. DAFTAR TERAPI (OBAT, CAIRAN, dll)

NAMA	DOSIS RUTE PEMBERIAN	MULAI PEMBERIAN	INDIKASI (lihat DOI)	EFEK SAMPING (lihat DOI)
Ceftriaxone	IV, 2x1 mg	8 Januari 2025	Infeksi Bakteri	Bengkak
Keberolac	IV, 3x1 <sup>000</sup> mg	8 Januari 2025	Nyeri	Pusing
Kloneks	IV, 3x1 mg	8 Januari 2025	Perdarahan	Mual

**SKALA BRADEN UNTUK PREDIKSI RISIKO LUKA TEKAN**

Nama Klien : M. M

Jenis Kelamin : L / P

No. Register : 016821-14 Tanggal Penilaian Risiko :

PARAMETER	TEMUAN				SKOR
Persepsi Sensori	1. Tidak merasakan/respon thd stimuli nyeri, menurun kesadaran	2. Gangguan sensori pada bagian ½ permukaan tubuh atau hny berespon pd stimuli nyeri, tdk dpt menkomunikasikan ketidaknyamanan	3. Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas atau berespon pd perintah verbal tp tdk selalu mampu mengatakan ketidaknyamanan	4. Tidak ada gangguan sensori, berespon penuh terhadap perintah verbal.	4
Kelembaban	1. Selalu terpapar oleh keringat atau urine basah	2. Kulit Lembab	3. Kulit kadang-kadang lembab	4. Kulit kering	4
Aktivitas	1. Tergeletak di tempat tidur	2. Tidak bisa berjalan	3. Berjalan pada jarak terbatas	4. Dapat berjalan sekitar Ruangan	1
Mobilitas	1. Tidak mampu bergerak	2. Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	3. Dapat merubah posisi ekstremitas mandiri	4. Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan	2
Nutrisi	1. Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makannya, sedikit minum, puasa atau NPO lebih dari 5 hari	2. Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makanannya atau intake cairan kurang dari jumlah optimum	3. Mampu menghabiskan lebih dari ½ porsi makannya	4. Dapat menghabiskan porsi Makannya, tidak memerlukan suplementasi nutrisi.	4
Gesekan	1. Tidak mampu mengangkat badannya sendiri, atau spastik, kontraktur atau gelisah	2. Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuhnya	3. Dapat bergerak bebas tanpa gesekan		2
<b>SKOR</b>					17

Diadopsi dari Braden & Bergstom (1998), AHCPR (2008)

Skor : 15 – 18 berisiko, 13 – 14 risiko sedang, 10 – 12 risiko tinggi, ≤ 9 risiko sangat tinggi

FORMAT ANALISIS DATA

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

NO	TANGGAL JAM	DATA	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI
		<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan nyeri setelah tindakan TURP</li> <li>• Klien mengatakan nyeri saat menggerakkan badannya</li> <li>• Klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak meringis kesakitan</li> <li>• Skala nyeri 7</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD: 120/80 mmHg                      S: 36,7 C                      N: 90 x/menit</p>	Nyeri Akut	Agen Pencedera Biologis
		<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sulit tidur dimalam hari saat setelah dilakukan tindakan TURP</li> <li>• Klien mengatakan sering terbangun dimalam hari saat diRS</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak menguap saat dilakukan pengkajian</li> <li>• Klien tampak lesu dan lemah</li> <li>• Klien tampak sulit merubah posisi</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD : 120/80                      S: 36,7 C                      Spo2 : 98%                      N: 90 x/menit</p>	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur

FORMAT ANALISIS DATA

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH ) - *NS-V*  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

NO	TANGGAL JAM	DATA	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI
	8 Januari 2025	DS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan masih terpasang kateter three away</li> <li>• Klien mengatakan tidak demam</li> </ul> DO : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak terpasang kateter</li> <li>• Jumlah urine 850 cc (4 jam post op)</li> <li>• Urine tampak berwarna kuning</li> <li>• TTV:</li> <li>• TD: 120/80 mmHg</li> <li>• N: 90 x/menit</li> <li>• Spo2 : 98%</li> <li>• S:36,7 C</li> </ul>	Risiko Infeksi	Efek Prosedur Invasif

## DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. M  
Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
Ruang : Saibatin  
No. MR : 016821-24

### HARI KE-1 : Tanggal 8 Januari 2025

1. Nyeri Akut
2. Gangguan Pola Tidur
3. Risiko Infeksi

### HARI KE-2 : Tanggal 9 Januari 2025

1. Nyeri Akut
2. Gangguan Pola Tidur
3. Risiko Infeksi

### HARI KE-3 : Tanggal 10 Januari 2025

1. Nyeri Akut
2. Gangguan Pola Tidur
3. Risiko Infeksi

**FORMAT RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN**

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan ( SMART )	Intervensi	Rasional	Paraf
		Nyeri Akut b.d Agen Pencedera fisiologis	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis cukup menurun 3. Gelisah cukup menurun	Manajemen Nyeri Observasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>• Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>• Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ul> Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</li> </ul> Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>• Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ul> Kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>• Untuk mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>• Untuk mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>• Untuk memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</li> <li>• Untuk mengetahui penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>• Mengkolaborasi pemberian analgetik</li> </ul>	

**FORMAT RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN**

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan ( SMART )	Intervensi	Rasional	Paraf
		Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga cukup menurun 3. Keluhan tidak puas tidur cukup menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	<b>Dukungan Tidur</b> <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) <b>Terapeutik :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan,suhu, matras dan tempat tidur)</li> <li>• Tetapkan jadwal tidur rutin untuk menunjang siklus tidur-terjaga.</li> </ul> <b>Edukasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.</li> <li>• Ajarkan relaksasi ototautogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk mengetahui pola aktivitas dan tidur</li> <li>• Untuk mengetahui faktir pengganggu tidur</li> <li>• Agar pasien dapat tidur yang cukup selama pemulihan</li> <li>• Agar meningkatkan kenyamanan pasien dalam menggerakkan ekstremitas</li> </ul>	

**FORMAT RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN**

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan ( SMART )	Intervensi	Rasional	Paraf
		Risiko Infeksi b.d Efek prosedur invasif	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil : 1. Kadar sel darah putih membaik 2. Nafsu makan membaik 3. Demam menurun 4. Kemerahan menurun 5. Nyeri menurun 6. Bengkak menurun 7. Vesikel menurun	Pencegahan infeksi Observasi: • Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik: • Pertahankan teknik aseptik pada pasien Edukasi : • Jelaskan tanda dan gejala infeksi • Anjurkan meningkatkan asupan cairan • Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi Kolaborasi : • Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk mengetahui tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>• Untuk mempertahankan teknik aseptik pada pasien</li> <li>• Untuk mengetahui tanda dan gejala infeksi</li> <li>• Agar meningkatkan asupan cairan dan nutrisi</li> <li>• Mengkolaborasi pemberian antibiotik</li> </ul>	

### FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Nyeri Akut	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</li> <li>4. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>5. Mengkolaborasi pemberian analgetik</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan nyeri post op BPH</li> <li>• Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk</li> <li>• Klien mengatakan skala nyeri 7</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak meringis kesakitan</li> <li>• TD : 120/80 mmHg</li> <li>• S : 36,5 C</li> <li>• Spo2: 98 %</li> <li>• RR : 20 x/menit</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri akut belum teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lanjutkan Intervensi</li> <li>• Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>• Kolaborasi pemberian obat ceftri 2x1</li> <li>• Ketorolac 3x1</li> <li>• Kalnek 3x1</li> </ul>	

**FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Nyeri Akut	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</li> <li>Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>Mengkolaborasi pemberian analgetik</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan nyeri post op BPH</li> <li>Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk</li> <li>Klien mengatakan skala nyeri 5</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Klien tampak kesakitan</li> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>N: 90 x/menit</li> <li>S : 36,5 C</li> <li>Spo2: 98 %</li> <li>RR : 20 x/menit</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nyeri akut belum teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan intervensi</li> <li>Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> <li>Kolaborasi pemberian obat ceftriaxone 2x1</li> <li>Ketorolac 3x1</li> <li>Kalneq 3x1</li> </ul>	

### FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Nyeri Akut	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</li> <li>4. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>5. Mengkolaborasi pemberian analgetik</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan nyeri berkurang</li> <li>• Klien mengatakan skala nyeri 3</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 110/70 mmHg</li> <li>• N: 80 x/menit</li> <li>• S : 36,5 C</li> <li>• Spo2: 98 %</li> <li>• RR : 20 x/menit</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri akut teratasi sebagian</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervensi dihentikan, pasien pulang.</li> </ul>	

**FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Gangguan Pola Tidur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3. Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</li> <li>4. Menetapkan jadwal tidur rutin untuk menunjang siklus tidur-terjaga.</li> <li>5. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.</li> <li>6. Mengajarkan relaksasi ototautogenic</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sulit tidur setelah tindakan post op BPH</li> <li>• Klien mengatakan nyeri sehingga mengganggu tidurnya</li> <li>• Klien mengatakan sering terbangun saat tengah malam selama di RS</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak menguap saat dilakukan pengkajian</li> <li>• Klien tampak sulit merubah posisi</li> <li>• TTV                      TD : 120/80                      S: 36,7 C                      N: 90 x/menit                      Spo2 : 98%</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gangguan Pola Tidur belum teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lanjutkan Intervensi</li> <li>• Menjadwalkan jam tidur</li> <li>• Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>• Mengajarkan relaksasi ototautogenic</li> </ul>	

**FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Gangguan Pola Tidur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3. Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</li> <li>4. Menetapkan jadwal tidur rutin untuk menunjang siklus tidur-terjaga.</li> <li>5. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.</li> <li>6. Mengajarkan relaksasi ototautogenic</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sulit tidur setelah tindakan post op BPH</li> <li>• Klien mengatakan nyeri sehingga mengganggu tidurnya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak menguap saat dilakukan pengkajian</li> <li>• Klien tampak sulit merubah posisi</li> <li>• TTV                      TD : 110/70                      S: 36,5 C                      N: 95 x/menit                      Spo2 : 98%</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gangguan Pola Tidur belum teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lanjutkan Intervensi</li> <li>• Mengajarkan relaksasi ototautogenic</li> </ul>	

### FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Gangguan Pola Tidur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3. Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</li> <li>4. Menetapkan jadwal tidur rutin untuk menunjang siklus tidur-terjaga.</li> <li>5. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.</li> <li>6. Mengajarkan relaksasi ototautogenic</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak dimalam hari</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak lebih segar dari hari kemarin</li> <li>• TD : 110/70</li> <li>• N: 80 x/menit</li> <li>• S: 36,5 C</li> <li>• Spo2 : 98%</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gangguan Pola Tidur teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervensi dihentikan</li> </ul>	

**FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Risiko Infeksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>2. Mempertahankan teknik aseptik pada pasien</li> <li>3. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>4. Menganjurkan meningkatkan asupan cairan dan nutrisi</li> <li>5. Kolaborasi pemberian antibiotik</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan tidak demam</li> <li>• Klien mengatakan menghabiskan porsi makannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien terpasang kateter</li> <li>• Tidak ada kemerahan</li> <li>• Tampak tidak ada vesikel dan tidak ada pembengkakan</li> <li>• TTV                      TD : 120/80                      N: 90 x/menit                      S: 36,7 C                      Spo2 : 98%</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko Infeksi belum teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervensi dilanjutkan</li> <li>• Memonitor tanda dan gejala infeksi</li> <li>• Kolaborasi pemberian antibiotik</li> </ul>	

**FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Risiko Infeksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>2. Mempertahankan teknik aseptik pada pasien</li> <li>3. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>4. Menganjurkan meningkatkan asupan cairan dan nutrisi</li> <li>5. Kolaborasi pemberian antibiotik</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan tidak demam</li> <li>• Klien mengatakan menghabiskan porsi makannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien terpasang kateter</li> <li>• Tidak ada kemerahan</li> <li>• Tampak tidak ada vesikel dan tidak ada pembengkakan</li> <li>• TTV                      TD : 110/70                      S: 36,5 C                      Spo2 : 98%</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko Infeksi: belum teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervensi dilanjutkan</li> <li>• Memonitor tanda dan gejala infeksi</li> <li>• Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>• Kolaborasi pemberian antibiotik</li> </ul>	

### FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. M  
 Dx. Medis : Hiperplasia Prostat ( BPH )  
 Ruang : Saibatin  
 No. MR : 016821-24

No	Tanggal	Dx. Kep	Implementasi	Evaluasi ( SOAP )	Paraf
		Risiko Infeksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>2. Mempertahankan teknik aseptik pada pasien</li> <li>3. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>4. Menganjurkan meningkatkan asupan cairan dan nutrisi</li> <li>5. Kolaborasi pemberian antibiotik</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan tidak demam</li> <li>• Klien mengatakan menghabiskan porsi makannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien terpasang kateter</li> <li>• Tidak ada kemerahan</li> <li>• Tampak tidak ada vesikel dan tidak ada pembengkakan</li> <li>• TTV                      TD : 110/70                      S: 36,5 C                      Spo2 : 98%</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko Infeksi teratasi sebagian</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervensi dihentikan, pasien pulang</li> </ul>	