

**BAB III**  
**LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

**A. Pengkajian Kasus**

Pengkajian dilakukan pada hari Rabu tanggal 1 Juni 2022 jam 08.00 WITA

**I. Identitas klien**

Nama : Tn. A  
Umur : 59 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Status Perkawinan : Menikah  
Alamat : Jl. Lambung Mangkurat Gg. Syahdan Thayib No.  
29 RT. 27 Kelurahan Pelita Kec. Samarinda Ilir  
Sumber informasi : Klien  
Dx Medis : Post Operasi Benign Prostate Hyperplasia (BPH)

**II. Riwayat Penyakit**

1. Keluhan saat utama saat pengkajian

Klien mengatakan saat berkemih seperti merasa tidak tuntas, terkadang masih terasa nyeri pada bagian yang operasi dengan hilang timbul dalam waktu 5-10 menit.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan 2 hari sebelum masuk RSUD sudah berkonsultasi

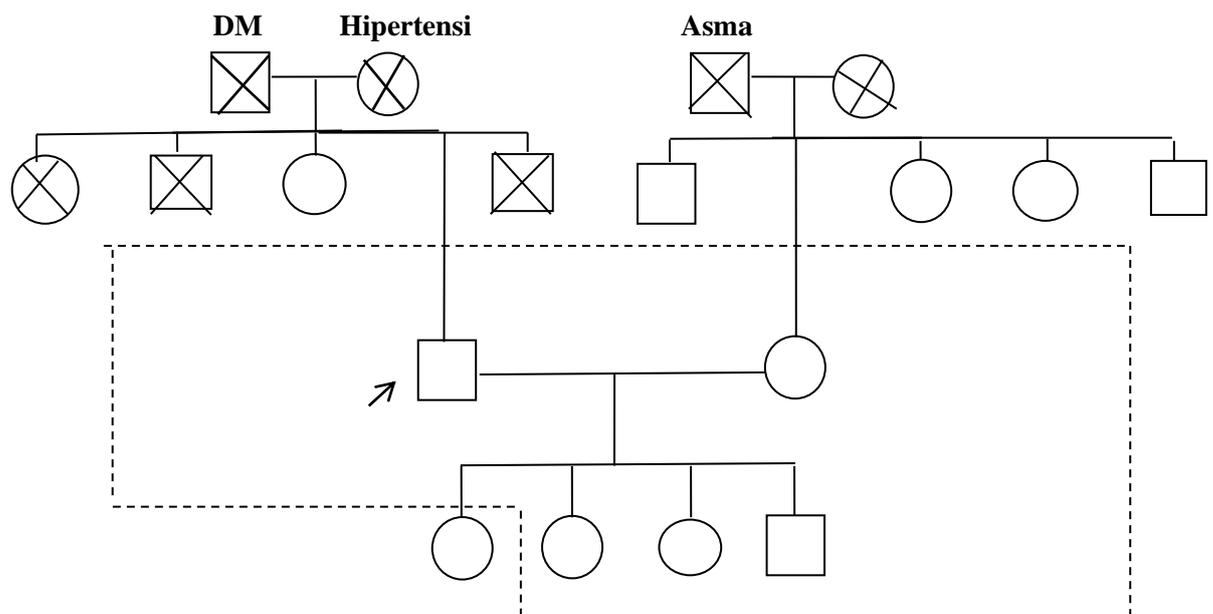
dengan dokter urologi mengenai rencana operasi yang dilakukan, dan datang ke RS pukul 09.40 WITA bersama anaknya melalui poli pada tanggal 31 Maret 2022.

### 3. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien merupakan pasien yang sering bolak balik rumah sakit karena penyakit yang dialaminya yaitu typhoid, kolestrol, maupun maag. 1 tahun terakhir pernah di rawat di ruang isolasi karena covid-19 sekaligus pneumoni.

### 4. Riwayat Penyakit Keluarga dan genogram

**Tabel 3.1 Genogram**



Keterangan :

□ : Laki-Laki

○ : Perempuan

X : Meninggal

---- : Tinggal Satu Rumah

| : Garis Keturunan

↗ : Pasien

— : Garis Pernikahan

Penjelasan :

Klien merupakan anak ke-4 dari 5 bersaudara, orang tua klien sudah meninggal, bapak klien memiliki riwayat penyakit DM, dan saudara kandungnya memiliki riwayat penyakit hipertensi, saudara pertama dan kedua klien sudah meninggal. Klien tinggal serumah dengan istri dan ketiga anaknya. Klien tidak memiliki alergi obat-obatan maupun makanan.

### III. Pengkajian Kegawatdaruratan

#### 1. Airway

Jalan napas paten, tidak terdapat benda asing pada jalan napas, tidak ada nyeri saat menelan maupun ditekan, dan tidak ada edema pada mulut.

#### 2. Breathing

Frekuensi napa 20 x/menit, tidak ada pernapasan cuping hidung, irama teratur, tidak ada sumbatan jalan napas, dan tidak menggunakan otot bantu dada saat bernapas.

#### 3. Disability

Suhu tubuh 36.5 C, turgor kulit baik, CRT <2 detik, irama teratur, warna kulit sawo matang, nadi teraba kuat, tekanan darah 130/90 mmHg, dan frekuensi nadi 92 x/menit.

#### 4. Exposure

GCS = 15 (E4 V5 M6) – composmentis, dan ada reaksi pupil jika diberikan cahaya

#### IV. Pengkajian Saat Ini

##### 1. Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Klien mengatakan kurang memahami tentang sakit yang dirasa yaitu prostat, dan kurang tidak terlalu menerapkan apa yang dianjurkan dokter mengenai kesehatannya, ingin mengetahui tentang penanganannya penyakitnya selama dirumah. Rajin mengonsumsi obat-obatan dan klien terlihat berpenampilan baik.

##### 2. Pola Nutrisi / Metabolic

BB klien saat pengkajian 55 kg, tinggi badan : 165 cm

- Selama dirawat : Klien mengatakan setiap makanan yang diberikan RS tidak habis, minum kurang lebih 4-7 gelas sehari. Makanan sesuai pemberian diet yang diberikan.
- Saat ini : Klien mengatakan biasanya pola makan teratur 3x sehari dengan porsi sedang dan selalu habis. Menu makan seadanya seperti cemilan, nasi, sayur, telur dan lauk pauk. Minum kurang lebih 2 liter/hari dengan air putih

##### 3. Pola Eliminasi

- Selama dirawat : Klien mengatakan BAB teratur dengan konsistensi feses lembek, BAK 2-4x sehari berwarna kuning pekat (sering berkemih pada malam hari)
- Saat ini : Klien mengatakan BAK 6-9x sehari, merasa setiap BAK tidak tuntas. BAB 1x sehari dengan feses berwarna kuning dan konsistensi padat. Pola eliminasi meningkat dari sebelumnya



#### 6. Pola Tidur dan Istirahat

- Selama dirawat : Klien mengatakan bisa tertidur walaupun terbangun terkadang beberapa kali terbangun karena BAK. Pola tidur cukup teratur sekitar 5-6 jam perharinya.
- Saat ini : Klien mengatakan semalam tidak bisa tidur dengan nyenyak karena merasa tidak nyaman, terkadang saat tidur merasa nyeri ketika bergerak mika-miki. Skala nyeri 5-6 merasa seperti tertusuk-tusuk dan rasanya masih dapat dikontrol. Jika sudah terbangun di malam hari susah untuk tidur kembali, lalu siang hari jarang tidur juga karena bekerja. Saat tidak bisa tertidur klien mengatakan sering memikirkan tentang penyakitnya, keluarga, dan juga pekerjaan. Tidur malam 4-5 jam/hari.

#### 7. Pola Persepsi Kognitif

Klien mengatakan badan sekarang terasa lemas karena kurang berolahraga. Klien mengatakan apabila sakit membeli obat di klinik terdekat.

#### 8. Pola Persepsi Konsep Diri

- Body Image

Klien mengatakan seluruh anggota tubuhnya baik dan ia menyukainya, tidak memandang dirinya dengan sedih, tidak pernah menunjukkan kemarahan dengan penyakit yang diderita saat ini.

- Ideal Diri

Klien mengatakan cukup menyukai seluruh bagian dari yang ada pada dirinya.

- Harga Diri

Klien mengatakan mengetahui kekurangan yang saat ini ada pada dirinya, merasa kurang nyaman karena punya banyak penyakit dan sudah tua. Sering bolak balik RS untuk pengobatannya. Ia menerima kondisinya saat ini

- Peran

Klien mengatakan sebagai seorang suami yang mencari nafkah sekaligus ayah yang bertanggung jawab dengan kebutuhan anak-anaknya. Masih dapat melakukan aktivitas seperti biasanya, tetapi karena faktor usia cepat mudah lelah.

- Identitas Diri

Klien mengatakan bekerja dari pagi jam 08.00 WITA sampai sore jam 17.00 WITA. Klien merupakan anak ke-4 dan 5 bersaudara.

9. Pola Peran dan Hubungan

Klien mengatakan hidup bersama isteri, 3 anaknya. Bersyukur bisa tinggal bersama karena ada yang membantu merawat klien. Tn. A Juga memiliki hubungan yang baik dengan keluarga, dan lingkungan sekitar.

10. Pola Seksual dan Reproduksi

Klien mengatakan memiliki 4 anak yang terdiri 3 perempuan, dan 1 laki-laki. Tidak melakukannya saat sakit dan sudah jarang sekali karena faktor umur.

11. Pola Koping dan Toleransi Stress

Klien mengatakan apabila ada masalah sering berdiskusi bersama keluarga. Saat jenuh di RS Tn. S sering ngobrol bersosialisasi dengan

tetangga, mendengarkan lagu-lagu dan menonton TV.

## 12. Pola Nilai dan Kepercayaan

Klien bragama islam. Selama sakit ia terus berdoa kepada tuhan Allah SWT agar penyakitnya lekas sembuh

## V. Pemeriksaan Fisik

### 1. Keadaan Umum : Baik

### 2. TTV

TD : 130/90 mmHg                      RR : 20 x/mnt

N : 92 x/mnt                                SPO2 : 98 %

S : 36,5 °C

### 3. Kepala : Bentuk simetris, ekspresi wajah lemas dan sedikit pucat, rambut beruban, distribusi rambut merata, tidak ada lesi, kulit kepala bersih.

### 4. Mata

- Konjungtiva : Tidak anemis
- Palpebra : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
- Sclera : Ikterik, tidak ada benjolan
- Pupil : Isokor, terjadi pelebaran saat diberikan cahaya

### 5. Telinga : Tidak ada nyeri pada telinga, telinga simetris kanan-kiri, tidak ada gangguan pada pendengaran, terdapat sedikit serumen, dan tidak ada massa

### 6. Hidung : Septum terletak ditengah, tidak ada mimisan, tidak ada polip, tidak ada sinus, tidak ada massa, dan dapat mencium bau-bauan

7. Mulut

- Lidah : Pucat (keputihan), bersih
- Bibir : Membran mukosa lembab, tidak ada lesi, sudut bibir simetris kiri-kanan, tidak ada stomatis
- Gigi : Masih ada tersisa beberapa gigi, kebanyakan ompong, terdapat sedikit caries

8. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri menelan

9. Dada :

- Paru-paru :  
Inspeksi = Tidak ada jejas, pergerakan dada simetris, tidak ada massa, bentuk dada normal chest, warna kulit merata  
Palpasi = Pergerakan simetris, taktil fremitus teraba, tidak ada nyeri di epigastrium, ada retraksi dinding dada  
Perkusi = Sonor, tidak terdapat nyeri saat diperkusi, batas paru-paru ICS 4-5  
Auskultasi = Vesikuler di lapang paru
- Jantung :  
Inspeksi = Tidak tampak ictus cordism perkusi jantung tak nampak, precordium simetris kiri dan kanan, tidak terlihat pembesaran jantung  
Palpasi = pergerakan simetris kiri-kanan, pulsasi jantung teraba di apex, ictus cordis terasa pada mid clavicula sinistra ke-5  
Perkusi = Suara pekak

Auskultasi = Bunyi S1 lup dan S2 dup, tidak ada suara tambahan,  
irama jantung reguler

- Abdomen

Inspeksi = Tidak ada caput medusae, umbilikus berada ditengah,  
tidak ada benjolan, tidak ada jejas, warna kulit merata

Auskultasi = Bising usus 9 x/mnt

Perkusi = Tympani di seluruh lapang abdomen

Palpasi = Tidak ada nyeri tekan, tidak ada asites, hepar lien tidak  
teraba

10. Kulit Turgor : Warna kecoklatan, tekstur kasar, tidak ada alergi  
makanan maupun obat, teraba hangat, tidak ada edema dan sianosis,  
turgor kulit kembali < 2 detik

11. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

12. Extremitas

Ekstermitas Atas :

Tidak terdapat deformitas maupun kekakuan sendi pada ekstermitas  
atas pasien, akral hangat, tidak ada nyeri tekan

Ekstermitas Bawah :

Tidak terdapat deformitas maupun kekakuan sendi pada ekstermitas  
bawah pasien, tidak ada lesi

5	5
5	5

## B. Analisa Data

Tabel 3.2 Analisa Data

NO	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa kencingnya tidak tuntas</li> <li>- Klien mengatakan BAK sehari sekitar 6-9x dalam sehari (sekitar 2200 mL), lebih meningkat dari sebelumnya</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien sering ke WC</li> <li>- Berusia 59 tahun</li> <li>- Post OP. BPH</li> </ul>	Kelemahan Intrinsik Spinkter Uretra	Inkontinensia Urin Stres
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah dilakukan operasi prostat pada tanggal 31 maret 2022</li> <li>- Klien mengatakan terkadang masih ada merasa tidak nyaman setelah di operasi</li> </ul> <p>P : Nyeri Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk R : Pada bagian operasi S : 5-6 (Hilang timbul) T : 5-10 menit</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 130/90 mmHg</li> <li>- N : 92 x/menit</li> <li>- Rr : 20 x/menit</li> <li>- S : 36,5</li> <li>- SPO2 : 98%</li> <li>- Kurang bersemangat</li> </ul>	Efek Samping Terapi	Gangguan Rasa Nyaman
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan semalam tidurnya tidak nyenyak karena merasa tidak nyaman</li> <li>- Klien mengatakan terkadang merasa nyeri ketika bergerak mika-miki.</li> <li>- Klien mengatakan susah tidur jika sudah terbangun pada malam hari, dan jarang tidur siang</li> <li>- Klien mengatakan tidur malam 4-5 jam/hari</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat kantung mata</li> <li>- Mudah lelah</li> <li>- Tampak lemah</li> </ul>	Hambatan Lingkungan	Gangguan Pola Tidur
4.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kurang menerapkan apa yang telah dianjurkan</li> <li>- Klien mengatakan ingin mengetahui banyak tentang penanganan penyakitnya</li> </ul>	Perilaku Upaya Peningkatan Kesehatan	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan

	selama dirumah - Klien mengatakan kurang berolahraga  DO : - Klien kurang memahami tentang sakit yang dirasa - Klien tampak antusias		
--	---	--	--

### C. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Inkontinensia Urin Stres b.d Kelemahan Intrinsik Spinkter Uretra
2. Gangguan Rasa Nyaman b.d Efek Samping Terapi
3. Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan
4. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan b.d Perilaku Upaya Peningkatan Kesehatan

### D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.3 Rencana Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Inkontinensia Urin Stress	<b>Kontinensia Urine (L.04036)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam diharapkan kontinensia urine membaik dengan kriteria hasil : 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun  - Dribbling = 5 - Verbalisasi pengeluaran urin tidak tuntas = 5	<b>Manajemen Inkontinensia Urine (I.04154)</b> Observasi 1.1 Identifikasi penyebab inkontinensia urine 1.2 Identifikasi perasaan atau persepsi terhadap inkontinensia urine Terapeutik 1.3 Sediakan pakaian dan lingkungan yang mendukung program inkontinensia urine Edukasi 1.4 Diskusikan program inkontinensia saluran kemih (misal. Jadwal minum, minum obat, latihan penguatan otot) <b>Latihan Otot Panggul (I.072151)</b> Observasi 1.1 Monitor pengeluaran urine Terapeutik 1.2 Berikan reinforcement positif selama melakukan latihan senam kegel dengan benar Edukasi : 1.3 Anjurkan berbaring 1.4 Anjurkan tdk mengkontraksikan perut, kaki, bokong saat melakukan latihan otot panggul (latihan kegel) 1.5 Anjurkan menambah waktu

			<p>kontraksi dan relaksasi sepuluh detik dengan siklus 10/20 kali, dilakukan tiga sampai empat kali sehari</p> <p>1.6 Ajarkan mengkontraksikan sekitar otot uretra dan anus contohnya menahan BAB / BAK selama lima detik kemudian dikendurkan dan direlaksasikan dengan siklus sepuluh kali</p> <p>1.7 Anjurkan senam kegel selama 6 sampai 12 minggu</p>
2.	Gangguan Rasa Nyaman b.d Efek Samping Terapi	<p><b>Tingkat Nyeri (L.08066)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>- Keluhan nyeri = 5 - Kesulitan Tidur = 5</p>	<p><b>Menejemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Identifikasi tempat, karakteristik, waktu, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>1.2 Identifikasi skala nyeri</li> <li>1.3 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.4 Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri misal terapi musik, aromaterapi.</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.5 Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> </ol>
3.	Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan	<p><b>Pola Tidur (L.050451)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup Menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Meningkat</li> <li>5. Meningkat</li> </ol> <p>- Keluhan sering terjaga = 5 - Keluhan tidak puas tidur = 5</p>	<p><b>Dukungan Tidur (I.092655)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>3.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.3 Modifikasi lingkungan (misal pencahayaan)</li> <li>3.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal pijat, pengaturan posisi)</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.5 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ol>
4.	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan berhubungan dengan Perilaku Upaya Peningkatan Kesehatan	<p><b>Tingkat Pengetahuan (IL.12111)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup Menurun</li> </ol>	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.123833)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>4.3 Berikan kesempatan untuk</li> </ol>

		3. Sedang 4. Cukup Meningkat 5. Meningkat  - Perilaku sesuai anjuran = 5 - Kemampuan menjelaskan pengetahuan yang disampaikan = 5	bertanya Edukasi 4.4 Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatann 4.5 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	--	--	---

### E. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.4 Implementasi Keperawatan

NO	TANGGAL / JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI RESPON	PARAF
1.	01-06-2022	1.1 Melakukan identifikasi dari penyebab inkontinensia	S : Klien mengatakan habis operasi prostat sekitar 2 bulan yang lalu  O : Klien berusia 59 tahun	
	08.30			
	08.35	1.2 Melakukan identifikasi perasaan terhadap inkontinensia urine	S : Klien mengatakan merasa tidak ada perubahan setelah di operasi, tetap saja ada permasalahan dalam berkemih  O : Klien tampak sedikit gelisah	
	08.40	3.1 Mengkaji aktivitas dan pola tidur sebelumnya	S : Klien mengatakan semalaman tidak tidur nyenyak, tertidur kemudian terbangun terus  O : Tampak kantung mata	
	08.45	2.1 Mengkaji karakteristik, lokasi, frekuensi, durasi kualitas, intensitas dan rasa nyeri	S : P (Nyeri)  Q (Tertusuk-tusuk)  R (Bagian yang di operasi)  S (6)  T (5-10 menit)  O : Klien tampak berfokus pada	

			diri sendiri	
	08.55	2.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S : Klien mengatakan hanya kadang-kadang nyeri muncul, dan sebentar saja  O : Klien tampak mencoba teknik relaksasi nafas dalam, sesuai yang diarahkan perawat	
	09.00	2.4 Melakukan teknik tanpa obat mengurangi rasa nyeri pada klien	S : Klien mengatakan nyerinya karena bekas operasi 2 bulan yang lalu  O : Klien tampak memahami apa yang disampaikan perawat, karena sesuai dengan kondisinya yang dirasakan	
	09.05	2.5 Memberitahukan tentang periode, penyebab, dan pemicu radsa nyeri	S : Klien mengatakan akan mecoba tidur siang jika bisa  O : Klien tampak mengganggu kepala	
	09.10	3.5 Memberitahukan bahwa pentingnya tidur cukup saat sakit	S : -  O : Pakaian tersedia, dan lingkungan memungkinkan	
	09.15	1.3 Menyediakan pakaian dan lingkungan yang mendukung untuk melakukan program latihan senam kegel	S : Klien mengatakan siap mengikuti program terapi yang diberikan perawat  O : Klien tampak senang	
	09.25	1.4 Berdiskusi bersama tentang program untuk mengurangi inkontinensia urine (misal : jadwal minum, konsumsi obat dan latihan penguatan otot)	S : Klien mengatakan saat sakit baru mengonsumsi obat  O : Klien tampak santai	

	09.30	<p>2.3 Mengkaji faktor memperberat dan memperingan nyeri</p> <p><b>(Intervensi Senam Kegel)</b></p> <p>1.3 Menganjurkan berbaring</p> <p>1.4 Mengarahkan tidak mengkontraksikan bagian perut, kaki dan pantat saat senam otot panggul</p> <p>1.5 Mengarahkan menambah durasi kontraksi-relaksasi sepuluh detik dengan siklus sepuluh sampai 20 kali, dilakukan semampu pasien</p>	<p>S : -</p> <p>O : Klien langsung mengikuti arahan dan berbaring untuk mencoba olahraga</p>	
	10.30	<p>1.6 Mengajarkan mengkontraksikan daerah otot uretra dan anus sama dengan menahan BAB / BAK selama lima detik kemudian dikendurkan dan direlaksasikan berdasarkan siklus sepuluh kali</p>	<p>S : -</p> <p>O : Klien berusaha mengikuti gerakan, walaupun tidak begitu lama karena mudah lelah</p> <p>Saat dikaji menggunakan skala ruis masih dalam inkontinensia urin berat yaitu dengan skor 15</p>	
	10.45	<p>3.2 Mengkaji faktor pengganggu tidur</p>	<p>S : Klien mengatakan nyeri tiba-tiba muncul pada saat tidur sehingga cukup berpengaruh</p>	

			<p>O : TD (130/90 mmHg)</p> <p>N (92 x/menit)</p> <p>Rr (20 x/menit)</p> <p>S (36.5 C)</p>	
	11.30	3.4 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	<p>S : Klien mengatakan tubuhnya lebih nyaman ketika di pijat sebelum tidur</p> <p>O : Klien tampak lesu</p>	
	11.40	3.3 Memodifikasi lingkungan (misal pencahayaan)	<p>S : Klien mengatakan tidur harus dalam keadaan gelap</p> <p>O : Tersedia fasilitas dirumah</p>	
2.	02-06-2022	1.1 Memonitor adanya keluaran saat berkemih	<p>S : Klien mengatakan sudah 2 kali berkemih pagi ini dan pengeluaran cukup banyak sekitar 770 ml, dan merasa belum keluar tuntas</p> <p>O : Klien memiliki gelas ukur untuk urin</p>	
	08.00			
	08.10	4.1 Mengkaji kesiapan dan kemampuan saat ingin menerima informasi	<p>S : Klien mengatakan mau tau lebih banyak tentang penyakitnya</p> <p>O : Klien terlihat ada minat belajar, untuk mengetahui informasi</p>	
	08.15	4.2 Menyediakan materi berupa leaflet dan lembar balik untuk diberikan pendidikan kesehatan	<p>S : Klien mengatakan cukup jelas dengan tulisan lembar balik, gambar-gambar dan leaflet</p> <p>O : Alat dan bahan tersedia</p>	
	08.40	4.3 Mempersilahkan klien untuk bertanya	<p>S : Klien mengatakan tidak ada, dan cukup jelas dengan apa yang disampaikan</p>	

	09.00	4.4 Memberitahukan faktor dari resiko yang terdapat terpengaruh kesehatan	<p>O : Klien tampak senang menceritakan keadaanya selama dirumah</p> <p>S : Klien mengatakan sebelumnya beberapa kali makan nanas, durian, dan udang yang harus dihindari</p> <p>O : Klien baru mengetahui makanan yang boleh dan tidak dikonsumsi</p>	
	09.15	4.5 Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari	<p>S : Klien mengatakan sudah berusaha hidup sehat dengan makan makanan yang bergizi</p> <p>O : Klien tampak memahami apa yang disampaikan perawat</p>	
	09.30	<p><b>(Intervensi Senam Kegel)</b></p> <p>1.3 Mengarahkan untuk berbaring</p> <p>1.4 Mengarahkan tidak mengkontraksikan perut, kaki dan bokong saat senam kegel</p> <p>1.5 Mengarahkan menambah dari waktu kontraksi--relaksasi sepuluh detik dengan siklus sepuluh sampai duapuluh kali, dilakukan semampu pasien berdasarkan dengan kondisinya</p> <p>1.6 Mengarahkan mengkontraksikan daerah otot uretra dan anus seperti menahan BAB / BAK selama lima detik selanjutnya dikendurkan dan direlaksasikan dengan siklus sepuluh</p>	<p>S : -</p> <p>O : Klien langsung mengikuti arahan dan berbaring untuk mencoba olahraga</p> <p>S : -</p> <p>O : Klien berusaha mengikuti gerakan, walaupun tidak begitu lama karena mudah lelah</p>	

		kali		
	09.50	1.2 Memberikan reinforcement positif selama melakukan senam kegel dengan benar	S : Klien mengatakan baru mengetahui latihan / olahraga ini O : Klien tampak semangat	
	10.00	1.7 Menganjurkan latihan selama 6-12 minggu	S : Klien mengatakan akan mencoba ini setiap harinya, dan menyempatkan waktu untuk olahraga O : Klien tampak antusias selama olahraga Saat dikaji menggunakan skala ruis masih dalam kategori inkontinensia urin berat yaitu 14	
	10.05	2.1 Mengkaji karakteristik, durasi, lokasi, intensitas dari rasa nyeri, kualitas, frekuensi dan 2.2 Mengkaji skala nyeri	S : P (Nyeri) Q (Tertusuk-tusuk) R (Bagian yang di operasi) S (5) T (5 menit) O : Klien tampak biasa saja, nyeri dapat terkontrol	
	10.20	2.4 Memberikan teknik tanpa obat untuk mengurangi rasa nyeeeri	S : Klien mengatakan jika sebelumnya nyeri datang hanya ditahan saja O : Klien sambil menikmati lagu-lagu	
	10.30	3.1 Mengkaji aktivitas dan pola tidur	S : Klien mengatakan tidurnya semalam masih kurang puas, hanya 4 jam saja	

	10.35	3.2 Mengkaji dari faktor pengganggu tidur	<p>O : Klien kurang bersemangat</p> <p>S : Klien mengatakan nyeri tiba-tiba muncul pada saat tidur jika sering mika-miki</p> <p>O : TD (130/70 mmHg)</p> <p>N (87 x/menit)</p> <p>Rr (21x/menit)</p> <p>S (36,3 C)</p>	
	11.00	2.3 Mengkaji hal yang memperberat dan meringankan nyeri	<p>S : Klien mengatakan nyeri tiba-tiba muncul jika terlalu banyak aktivitas atau gerakan</p> <p>O : Klien tampak memahami kondisi tubuhnya dengan penyakitnya sekarang</p>	
	11.10	2.5 Memberitahukan periode, penyebab, dan pemicu rasa nyeri	<p>S : Klien mengatakan nyerinya hilang timbul seiring berjalannya waktu</p> <p>O : Klien tampak mendengarkan apa yang disampaikan perawat</p>	
	11.30	3.4 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	<p>S : Klien mengatakan seluruh tubuhnya sering dipijat oleh istrinya dalam waktu tidak menentu agar lebih rileks, otot nyaman</p> <p>O : Klien tampak tenang</p>	
	11.45	3.3 Memodifikasi lingkungan	<p>S : Klien mengatakan baru bisa tertidur dikasur yang empuk</p> <p>O : Tersedia fasilitas dirumah</p>	
		3.5 Memberitahukan pentingnya tidur yang		

	12.00	cukup selama sakit	S : - O : Klien tampak ingin istirahat	
3.	<b>03-06-2022</b> 08.00	1.1 Memantau pengeluaran dari urine	S : Klien mengatakan kemarin berkemih sekitar 8 kali jika dijumlahkan pengeluarannya tidak merata ada yang banyak dan sedikit (sekitar 2130 mL) O : Klien tampak bolak balik WC	
	08.10	1.3 Mengarahkan berbaring	S : - O : Klien siap untuk melakukan olahraga	
	08.30	1.4 Mengajarkan tidak mengkontraksikan perut, kaki dan bokong saat melakukan latihan otot panggul	S : - O : Klien perlahan sudah ada kemajuan bisa melakukan siklus olahraga sampai 8 kali hitungan dan mampu mengikuti	
	08.40	1.5 Mengajarkan menambah durasi kontraksi relaksasi sepuluh detik dengan siklus 10-20 kali, dilakukan 3-4 kali sehari		
	08.40	1.6 Mengajarkan mengkontraksikan sekitar otot seluruh kemih dan anus seperti menahan BAB / BAK selama lima detik kemudian dikendurkan dan direlaaksikan dengan siklus sepuluh kali		
	09.00	1.2 Memberikan reinforcement positif selama melakukan	S : Klien mengatakan senang, olahraga ini karena ini hal yang baru untuknya	

	09.15	senam kegel dengan baik  1.7 Mengarahkan latihan senam kegel selama 6-12 minggu	O : Klien tampak bugar  S : Klien mengatakan kemarin sudah melakukannya sebanyak 1 kali yaitu pagi  O : Klien memahaminya  Saat dikaji menggunakan skala ruis yaitu dengan skor 13 (Inkontinensia urin berat)	
	09.40	4.2 Menyiapkan materi berupa leaflet dan lembar balik untuk diberikan pendidikan kesehatan	S : Klien mengatakan sudah menerapkan apa yang disampaikan kemarin, dan informasinya sangat bermanfaat  O : Alat dan bahan tersedia	
	10.00	4.3 Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya tentang materi yang disampaikan	S : Klien mengatakan semua penyakitnya, dan saat kambuh ketika berada dirumah  O : Klien bisa menyampaikan kembali beberapa yang sudah dijelaskan tentang penyakitnya yaitu BPH	
	10.05	4.4 Memberitahukan dari faktor resiko yang berpengaruh pada kesehatan	S : Klien mengatakan punya penyakit maag yang sudah parah dan tidak boleh makan terlambat  O : Klien selalu mengonsumsi buah-buahan setiap pagi, makan sayur dan juga ikan	
	10.20	3.1 Mengkaji aktivitas dan pola tidur	S : Klien mengatakan tidurnya tadi malam cukup  O : Klien tampak sehat	

	10.30	2.1 Mengkaji dari lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, karakteristik, intensitas rasa nyeri 2.2 Mengkaji skala nyeri	S : P (Nyeri) Q (Tertusuk-tusuk) R (Bagian yang di operasi) S (4) T (5 menit) O : Klien lebih baik dari sebelumnya	
	10.45	2.4 Memberikan teknik nonfarmakologis pada klien untuk mengurangi rasa nyeri	S : Klien mengatakan sudah melakukan apa yang dianjurkan perawat untuk mengalihkan rasa nyerinya O : Klien tampak rileks	
	11.00	3.2 Mengkaji faktor yang mengganggu tidur	S : Klien mengatakan hari ini belum ada nyeri muncul O : TD (120/80 mmHg) N (84 x/menit) Rr (20x/menit) S (36,6 C)	
	11.05	3.5 Memberitahukan pentingnya tidur yang cukup selama sakit	S : Klien mengatakan sudah mengerti dengan apa yang disarankan O : Klien tampak semangat	
	11.15	2.5 Memberitahukan tentang penyebab, periode dan pemicu rasa nyeri	S : - O : Klien mulai mengerti kondisinya	
<b>4.</b>	<b>04-06-2022</b> 08.30	1.1 Memantau pengeluaran dari urine	S : Klien mengatakan kemarin berkemih sekitar 6 kali, dan pengeluarannya jauh lebih	



	09.30	<p>2.1 Mengkaji dari karakteristik, frekuensi, durasi, kualitas, lokasi, dan intensitas rasa nyeri</p> <p>2.2 Mengkaji skala nyeri</p>	<p>O : Klien mendengarkan kata perawat Saat dikaji menggunakan skala ruis inkontinensia klien dengan skor 12 sudah memasuki inkontinensia urin sedang</p> <p>S : P (Nyeri)</p> <p>Q (Tertusuk-tusuk)</p> <p>R (Bagian yang di operasi)</p> <p>S (3)</p> <p>T (7 menit)</p> <p>O : Klien tampak semangat</p> <p>TD (120/90 mmHg)</p> <p>N (80 x/menit)</p> <p>Rr (21x/menit)</p> <p>S (36,2 C)</p>	
	09.45	2.4 Berikan teknik non farmakologis bertujuan mengurangi rasa sakit pada klien	<p>S : -</p> <p>O : Klien sering melakukan teknik relaksasi napas dalam sebelum tidur malam dan sore hari</p>	
5.	05-06-2022 08.30	1.1 Memantau dari pengeluaran urine	<p>S : Klien mengatakan kemarin berkemih sekitar 4 kali (1750 mL)</p> <p>O : Klien tampak lebih baik dan sehat</p>	
	08.45	<p>1.3 Mengarahkan untuk berbaring</p> <p>1.4 Mengarahkan tidak mengkontraksikan perut, kaki dan bokong saat senam kegel</p> <p>1.5 Mengarahkan</p>	<p>S : -</p> <p>O : Klien langsung berbaring</p>	

	09.15	<p>menambah jam kontraksi dan relaksasi sepuluh detik dengan siklus sepuluh sampai duapuluh kali, dilaksanakan semampu pasien</p> <p>1.6 Mengarahkan mengkoontraksikan otot ureetra dan anus contohnya menahan BAB / BAK selama lima detiik kemudian dilemaskan dan direlaksasikan dengan siklus sepuluh kali</p> <p>1.2 Memberikan reinforcement positif pada klien saat melakukan senam kegel dengan baik</p>	<p>S : -</p> <p>O : Klien melakukannya dengan energik setiap gerakan olahraga, mampu mengikuti dengan baik, dengan kondisi tubuh yang terlihat cukup bugar</p> <p>Saat dikaji menggunakan skala ruis dengan skor 11 yaitu inkontinensia sedang</p> <p>S : Klien mengatakan olahraganya sangat membantunya dalam mengatasi proses berkemihnya</p> <p>O : Klien tampak senang</p> <p>TD (126/70 mmHg) N (87 x/menit) Rr (21 x/menit) S (36 C)</p>	
--	-------	---	---	--

## F. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.5 Evaluasi Keperawatan

HR & NO.DX	TANGGAL / JAM	EVALUASI
1. (I)	01-06-2022 16..00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah operasi prostat merasa tidak ada perubahan</li> <li>- Klien mengatakan BAK tidak tuntas dan sering</li> <li>- Klien mengatakan sudah 6 kali berkemih (1760 mL)</li> <li>- Klien mengatakan beberapa kali ada rembesan saat berkemih</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien siap mengikuti program terapi dan mau diarahkan oleh perawat</li> </ul>

		<p>- Skor inkontinensia urin pada klien dengan menggunakan skala ruis yaitu 15 dalam kategori inkontinensia urin berat</p> <p>A : Masalah Inkontinensia Urin Stres belum teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="694 392 1468 564"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dribbling</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup Meningkatkan</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi Latihan Otot Panggul</p> <p>(1,1) ,(1,2) (1,3) (1,4) (1,5) (1,6) (1,7)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Dribbling	3	3	Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	3
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Dribbling	3	3									
Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	3									
(II)	16.30	<p>S :</p> <p>P: Pasien mengatakan nyeri jika banyak aktivitas berat</p> <p>Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri di bagian operasi</p> <p>S : 5</p> <p>T : Nyeri dirasakan hilang timbul ± 5-10 menit</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi menahan nyeri</li> <li>- Tampak melakukan relaksasi napas dalam</li> <li>- TTV :</li> <li>TD : 130/70 mmHg</li> <li>Nadi : 89 x/menit</li> <li>Suhu : 36,7 °c</li> <li>Pernapasan : 21 x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman belum teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="694 1512 1468 1684"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan Tidur</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup Meningkatkan</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi (2,1) ,(2,2) (2,3) (2,4) dan (2,5)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Keluhan Nyeri	3	3	Kesulitan Tidur	3	3
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Keluhan Nyeri	3	3									
Kesulitan Tidur	3	3									

(III)	17.00	<p>S : Klien mengatakan tidurnya tidak nyenyak, saat terbangun tidak bisa tidur kembali</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Terdapat kantung mata</li> </ul> <p>A : Masalah Gangguan Pola Tidur belum teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="694 501 1468 674"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Sering Terjaga</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Tidak Puas Tidur</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memburuk</li> <li>2. Cukup Memburuk</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Membaik</li> <li>5. Meembaik</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi (3,1) (3,2) (3,3) (3,4) dan (3,5)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Keluhan Sering Terjaga	3	3	Keluhan Tidak Puas Tidur	3	3
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Keluhan Sering Terjaga	3	3									
Keluhan Tidak Puas Tidur	3	3									
2. (I)	02-06-2022  15.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah 5 kali berkemih dan berwarna kuning pekat sekitar 1650 ml</li> <li>- Klien mengatakan senang dengan olahraga kegel</li> <li>- Klien mengatakan tidak ada kebocoran saat batuk ataupun bersin</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengikuti senam kegel dengan baik dan mencoba menahannya beberapa detik walaupun sudah tua tetap berusaha kuat</li> <li>- Skor inkontinensia urin pada klien dengan menggunakan skala ruis yaitu 14 dalam kategori inkontinensia urin berat</li> </ul> <p>A : Masalah Inkontinensia Urin Stres belum teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="694 1498 1468 1671"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dribbling</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup Meningkatkan</li> <li>3. Sedaang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi Latihan Otot Panggul (1,1) ,(1,2) (1,3) (1,4) (1,5) (1,6) (1,7)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Dribbling	3	3	Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	4
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Dribbling	3	3									
Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	4									

(II)	15.30	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kondisinya lebih nyaman dari sebelumnya tidak ada keluhan selama istirahat</li> <li>- P: Pasien mengatakan nyerinya hanya kadang-kadang</li> </ul> <p>Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk  R : Nyeri di bagian operasi  S : 4  T : ± 5 menit</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dapat mengontrol rasa nyerinya</li> <li>- Klien tampak santai sambil menikmati lagu</li> </ul> <p>A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman teratasi sebagian, dengan kriteria hasil yang diharapkan :</p> <table border="1" data-bbox="694 685 1469 860"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan Tidur</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi (2,1) ,(2,2) (2,4) dan (2,5)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Keluhan Nyeri	3	4	Kesulitan Tidur	3	4
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Keluhan Nyeri	3	4									
Kesulitan Tidur	3	4									
(III)	16.00	<p>S : Klien mengatakan tidurnya masih kurang walaupun sudah istirahat tadi siang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien kurang bersemangat</li> <li>- TTV :  TD : 128/79 mmHg  Nadi : 83 x/menit  Suhu : 36,1 °c  RR : 19 x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah Gangguan Pola Tidur teratasi sebagian, dengan kriteria hasil:</p> <table border="1" data-bbox="694 1581 1469 1756"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Sering Terjaga</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Tidak Puas Tidur</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memburuk</li> <li>2. Cukup Memburuk</li> <li>3. Sedang</li> </ol>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Keluhan Sering Terjaga	3	4	Keluhan Tidak Puas Tidur	3	3
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Keluhan Sering Terjaga	3	4									
Keluhan Tidak Puas Tidur	3	3									

		<p>4. Cukup Membaiik</p> <p>5. Membaik</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi (3,1) (3,2) dan (3,5)</p>									
(IV)	16.30	<p>S : Klien mengatakan jauh lebih mengerti tentang penyakit dan makanan yang tidak boleh dikonsumsi</p> <p>O : Klien tampak antusias dengan informasi yang disampaikan</p> <p>A : Masalah Kesiapan Peningkatan Pengetahuan teratasi sebagian, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku Sesuai Anjuran</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan Menjelaskan Pengetahuan Yang di Sampaikan</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup Menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Meningkatkan</li> <li>5. Meningkatkan</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi (4,2) (4,3) (4,4)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Perilaku Sesuai Anjuran	3	4	Kemampuan Menjelaskan Pengetahuan Yang di Sampaikan	3	3
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Perilaku Sesuai Anjuran	3	4									
Kemampuan Menjelaskan Pengetahuan Yang di Sampaikan	3	3									
3.  (I)	03-06-2022  14.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan hari ini sudah berkemih sebanyak 3 kali dan pengeluarannya jauh lebih sedikit kira-kira (1250 mL)</li> <li>- Klien mengatakan cukup merasa tuntas saat ini berkemihnya</li> <li>- Klien mengatakan berkemihnya tida ada menetes</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak bugar</li> <li>- Klien rutin melakukannya 2x sehari</li> <li>- Skor inkontinensia urin pada klien dengan menggunakan skala ruis yaitu 13 dalam kategori inkontinensia urin berat</li> </ul> <p>A : Masalah Inkontinensia Urin Stres teratasi sebagian, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dribbling</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup Meningkatkan</li> <li>3. Sedang</li> </ol>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Dribbling	3	4	Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Dribbling	3	4									
Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	5									

		<p>4. Cukup Menurun 5. Menurun</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi Latihan Otot Panggul (1,1) ,(1,2) (1,3) (1,4) (1,5) (1,6) (1,7)</p>									
(II)	14.30	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tidurnya semalam sekitar 6 jam</li> <li>- P : Klien mengatakan nyerinya sudah mulai berkurang</li> <li>Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk</li> <li>R : Nyeri di bagian operasi</li> <li>S : 3</li> <li>T : ± 7 menit</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lebih baik walaupun masih sedikit menahan nyeri</li> <li>- Klien cukup antusias ketika merasa diperhatikan</li> </ul> <p>A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman teratasi sebagian, dengan kriteria hasil yang diharapkan :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria Hasil</th> <th style="text-align: center;">Sebelum</th> <th style="text-align: center;">Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan Tidur</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup Meningkatkan</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi (2,1) ,(2,2) (2,4)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Keluhan Nyeri	3	4	Kesulitan Tidur	3	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Keluhan Nyeri	3	4									
Kesulitan Tidur	3	5									
(III)	15.00	<p>S : Klien mengatakan tidurnya tadi malam sudah cukup, dan sudah istirahat pada siang hari</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien cukup bersemangat</li> <li>- TTV : TD : 118/87 mmHg Nadi : 73 x/menit Suhu : 36 °c RR : 19 x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah Gangguan Pola Tidur teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria Hasil</th> <th style="text-align: center;">Sebelum</th> <th style="text-align: center;">Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Sering Terjaga</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Tidak Puas Tidur</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Keluhan Sering Terjaga	3	5	Keluhan Tidak Puas Tidur	3	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Keluhan Sering Terjaga	3	5									
Keluhan Tidak Puas Tidur	3	5									

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memburuk</li> <li>2. Cukup Memburuk</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Membaik</li> <li>5. Membaik</li> </ol> <p>P : Hentikan Intervensi</p>									
(IV)	15.30	<p>S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberitahu sebelumnya dan mau menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari</p> <p>O: Klien selalu memperhatikan perawat saat di arahkan tentang penyakitnya dan mampu menyebutkan informasi yang disampaikan</p> <p>A : Masalah Kesiapan Peningkatan Pengetahuan teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku Sesuai Anjuran</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan Menjelaskan Pengetahuan Yang di Sampaikan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup Menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Meningkatkan</li> <li>5. Meningkatkan</li> </ol> <p>P : Hentikan Intervensi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Perilaku Sesuai Anjuran	3	5	Kemampuan Menjelaskan Pengetahuan Yang di Sampaikan	3	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Perilaku Sesuai Anjuran	3	5									
Kemampuan Menjelaskan Pengetahuan Yang di Sampaikan	3	5									
4.  (I)	04-06-2022  (17.00)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan total hariannya sudah sekitar 6 kali (1470 mL) yang biasanya bisa sampai 8 / 9 kali, sudah cukup terlihat efek dari senam yang mampu mengontrol berkemih</li> <li>- Klien mengatakan tidak ada kebocoran urin</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak rileks</li> <li>- Klien sudah hapal gerakan senam</li> <li>- Klien mampu mengikuti dengan siklus 10 kali</li> <li>- Skor inkontinensia urin pada klien dengan menggunakan skala ruis yaitu 12 dalam kategori inkontinensia urin sedang</li> </ul> <p>A : Masalah Inkontinensia Urin Stres teratasi sebagian, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dribbling</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Dribbling	3	4			
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Dribbling	3	4									

		Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	5									
		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi Latihan Otot Panggul (1,1) ,(1,2) (1,3) (1,4) (1,5) (1,6)</p>											
(II)	(17.30)	<p>S :</p> <p>P : Klien mengatakan nyerinya tidak mengganggu karena tidak begitu sakit</p> <p>Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri di bagian operasi</p> <p>S : 2</p> <p>T : ± 4 menit</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak melakukan teknik relaksasi napas dalam</li> <li>- TTV : TD : 122/84 mmHg Nadi : 76 x/menit Suhu : 36,3 °c RR : 19 x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman teratasi, dengan kriteria hasil yang diharapkan :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Kriteria Hasil</th> <th style="width: 15%;">Sebelum</th> <th style="width: 15%;">Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan Tidur</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>P : Hentikan Intervensi</p>			Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Keluhan Nyeri	3	5	Kesulitan Tidur	3	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah											
Keluhan Nyeri	3	5											
Kesulitan Tidur	3	5											
5.  (I)	05-06-2022  (17.00)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan total hariannya sudah sekitar 4 kali berkemih dan keadaannya sehat, jauh lebih baik dari sebelumnya</li> <li>- Klien mengatakan saat berkemih pengeluarannya tidak begitu banyak lagi dan cepat (sekitar 1200 mL)</li> <li>- Klien mengatakan tidak ada rembesan saat berkemih</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak rileks</li> </ul>											

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien cukup bugar</li> <li>- TTV :            TD : 120/80 mmHg            Nadi : 79 x/menit            Suhu : 36 °c            RR : 20 x/menit</li> <li>- Skor inkontinensia urin pada klien dengan menggunakan skala ruis yaitu 10 dalam kategori inkontinensia urin sedang</li> </ul> <p>A : Masalah Inkontinensia Urin Stres teratasi sebagian, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="692 546 1471 721"> <thead> <tr> <th data-bbox="692 546 1161 604">Kriteria Hasil</th> <th data-bbox="1161 546 1311 604">Sebelum</th> <th data-bbox="1311 546 1471 604">Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="692 604 1161 663">Dribbling</td> <td data-bbox="1161 604 1311 663">3</td> <td data-bbox="1311 604 1471 663">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 663 1161 721">Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas</td> <td data-bbox="1161 663 1311 721">3</td> <td data-bbox="1311 663 1471 721">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Dribbling	3	4	Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah									
Dribbling	3	4									
Verbalisasi pengeluaran tidak tuntas	3	5									