

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Laporan Kasus

Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 mei 2022

1. Identitas Klien

Nama	Tn. T
Jenis kelamin	Pria
Umur	65 tahun
Status perkawinan	Menikah
Pekerjaan	Petani
Agama	Islam
Pendidikan terakhir	SD
Alamat	Babulu, kec. Penajam pasir utara
Diagnosa medis	BPH + HT
Tanggal Pengkajian	26 Mei 2022

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri dibagian bawah perut dan nyeri dibagian kelaminnya. Klien juga mengatakan nyeri saat BAK.

- 1) P : klien merasakan nyeri dibagian perut dan kekaminnya
- 2) Q : klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk
- 3) R : klien mengatakan kadang-kadang nyerinya menjalar hingga ke pinggang
- 4) S : klien mengatakan nyeri yang dirasakan 0-10 yaitu 4
- 5) T : klien mengatakan nyeri yang dirasakan tidak menentu terkadang-kadang nyerinya dirasakan selama 1 menit bahkan 5 menit.

3. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan dibulan april tahun 2021 klien datang ke IGD RSUD PPU untuk meminta rujukan ke RSKD BPP untuk mengobati batu

ginjalnya, setelah beberapa hari klien diberikan tindakan Nephrolithotomy untuk mengangkat batu ginjalnya. Beberapa hari rawat inap klien dinyatakan boleh pulang. Kemudian beberapa hari berikutnya klien mengeluh nyeri dibagian perut dan kemaluannya saat BAK dan merasa tidak tuntas. kemudian setelah 2 minggu klien kembali lagi ke RSKD untuk kontrol dan sekaligus mengecek tentang keluhan yang dirasakan. Dibulan juni klien di diagnosis BPH hingga saat ini belum dilakukan tindakan operasi apapun karena belum siap untuk dilakukan tindakan medis kembali. Klien mengatakan selama habis keluar rumah sakit istirahat dan tidurnya terganggu akibat nyeri yang dirasakan

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi + batu ginjal + asam urat

5. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan keluarga memiliki riwayat penyakit Hipertensi dan diabetes

6. Pengkajian Kegawatdaruratan

a. Airway

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

b. Breathing

Frekuensi pernapasan 20 x/menit, irama teratur, tidak ada penapasan cuping hidung, tidak menggunakan otor bantu dada saat bernapas, tidak ada sumbatan jalan napas, dan pola napas teratur

c. Disability

Suhu tubuh 36,5 C, warna kulit sawo matang, turgor kulit baik, CRT < 2 detik, irama teratur, nadi teraba kuat, frekuensi nadi 92 x/menit, dan tekanan darah 130/90 mmHg.

d. Exposure

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

7. Pengkajian Saat Ini

a. Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Klien mengatakan kurang memahami tentang penyakit yang dideritanya, dan kurang tidak terlalu menerapkan apa yang dianjurkan oleh dokter mengenai kesehatannya, klien mengatakan ingin mengetahui tentang penangannya penyakitnya selama dirumah. Sudah tidak mengonsumsi obat, klien berpenampilan rapi.

b. Pola Nutrisi / Metabolic

BB klien saat pengkajian 70 kg, tinggi badan : 178cm

- Selama dirawat : Klien mengatakan setiap makanan yang diberikan RS tidak dihabiskan, minum kurang lebih 4-6 gelas sehari.
- Saat ini : klien mengatakan pola makannya teratur 3x sehari

dengan porsi sedang dan selalu dihabiskan. Menu makanan sehari-hari, sayur-sayuran, ikan, tempe, buah kadang-kadang. Minum tidak sampai 2 liter/hari.

c. Pola Eliminasi

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

d. Pola Aktivitas dan Latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan / Minum	✓				
Mandi	✓				
Toileting	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				
Berpindah	✓				
Ambulasi / ROM	✓				

Keterangan :

0 = mandiri 3 = dibantu orang lain dan alat

1 = alat Bantu 4 = tergantung total

2 = dibantu orang lain

e. Pola Perceptual

- Penglihatan : Klien mengatakan mengalami rabun / kabur saat melihat, kadang-kadang menggunakan kacamata
- Pendengaran : Klien pendengarannya baik dan dapat

berkomunikasi dengan orang lain

- Pengecapan : Klien mengatakan mampu merasakan / membedakan rasa
- Penciuman : Klien mampu membedakan bau (minyak angin)
- Sensasi : Klien mampu merasakan sensasi / peka terhadap sensasi yang diberikan (menyentuh dan menggerakkan ujung pensil)

f. Pola Tidur dan Istirahat

- Selama dirawat : Klien mengatakan bisa tertidur walaupun terbangun terkadang beberapa kali terbangun karena BAK. Pola tidur dan istirahat terganggu tidur hanya 4 jam
- Saat ini : Klien mengatakan tidak tidur nyenyak karena merasa tidak nyaman, terkadang saat tidur merasa nyeri ketika bergerak mika-miki. Skala nyeri 4 merasa seperti tertusuk-tusuk. 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 2-3 jam/hari.

g. Pola Persepsi Kognitif

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

h. Pola Persepsi Konsep Diri

- Body Image

Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya, menganggap penyakit yang dideritanya ini sebagai ujian untuk menggugurkan segala dosa-dosanya.

– Ideal diri

Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya

– 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 oerannya pada keluarga yaitu sebagai seorang suami sekaligus sebagai bapak yang bertanggung jawab kepada anak-anaknya. Klien mengatakan masih bisa melakukan aktivitas seperti biasanya, tetapi mudah lelah.

– Identitas diri

Klien mengatakan berkerja dari pukul 08.00 pagi hingga 15.00 sore, klien merupakan anak ke 3 dari 5 bersaudara

i. Pola peran dan Hubungan

Klien mengatakan hidup bersama isteri, 2 anaknya. Bersyukur bisa tinggal bersama karena ada yang membantu merawat klien. Tn. T Juga memiliki hubungan yang baik dengan keluarga, dan lingkungan sekitar.

j. Pola Seksual dan Reproduksi

Klien mengatakan memiliki 2 anak laki-laki. Tidak melakukan hubungan seksual saat sakit dan sudah jarang sekali karena faktor umur.

k. Pola Koping dan Toleransi Stress

Klien mengatakan ketika ada masalah selalu berdiskusi bersama keluarga.

l. Pola Nilai dan Kepercayaan

Klien beragama islam, selama sakit klien selalu berdoa kepada Allah SWT untuk memohon kesembuhan dan diberikan kesehatan.

m. Personal Hygnye dan Kebiasaan

Saat dirumah klien memiliki kebiasaan mandi 3 kali sehari dan keramas 1 kali sehari. Memotong kuku seminggu sekali. Klien saat ini masih merokok, tidak mengkonsumsi alkohol dan tidak mengkonsumsi obat-obatan terlarang (narkoba).

Berdasarkan tabel 3.1 ditemukan data identitas klien. Nama klien Tn. T berusia 65 tahun, berjenis kelamin pria dengan diagnosis medis benign prostatic hyperplasia (BPH), riwayat penyakit dahulu Hipertensi, batu ginjal dan asam urat.

Pada pengkajian riwayat kesehatan klien memiliki keluhan utama nyeri dibagian perut serta kemaluan dan nyeri saat BAK. Untuk riwayat penyakit sekarang klien telah melakukan operasi Nephrolithotomy untuk mengangkat batu ginjalnya. Dan diriwayat penyakit sekarang klien mengeluhkan berkurangnya waktu istirahat dan tidurnya akibat nyeri perut yang sering timbul

8. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.2 hasil pemeriksaan fisik klien pada Tn. T

Pemeriksaan	Hasil
Keadaan Umum	Keadaan klien sedang, klien tampak lemas
Kesadaran	Compos mentis GCS : E4 M6 V5
Tanda-tanda vital	TD : 140/80 mmHg Nadi : 89x/menit Suhu : 36,5 C RR : 20x/menit
Kenyamanan nyeri	Pasien mengatakan nyeri saat berkemih. Pasien mengatakan nyerinya seperti tertusuk rasa nyerinya timbul dibagian perut bawah dan kelamin nyerinya berada di skala 4
Pemeriksaan kepala	Bentuk kepala klien bulat, tidak ditemukan adanya penonjolan pada tulang kepala klien, fingerprint ditengah frontal terhidrasi, kulit kepala bersih, penyebaran rambut merata, warna hitam beruban.
a. Rambut	
b. Mata	Mata lengkap dan simetris kanan kiri, tidak terdapat pembengkakan pada kelopak mata, sclera putih, konjungtiva anemia, palpebra tidak terdapat edema, kornea jernih, reglek +, pupil isokor
c. Hidung	Tidak ada pernafasan cuping hidung, posisi septum nasi ditengah, tidak terdapat secret atau sumbatan pada lubang hidung, ketajaman penciuman normal, dan tidak terdapat kelainan.
d. Rongga Mulut	Bibir berwarna coklat, terdapat 1 gigi geraham yang berlobang, lidah berwarna merah muda, mukosa lembab, tonsil tidak membesar.
e. Telinga	Telinga simetris kanan dan kiri, ukuran sedang, kanalis telinga bersih ksnan dan kiri, tidak terdapat benda asing dan bersih pada lubang telinga. Klien dapat mendengar suara tepukan tangan.
Leher	Tidak terdapat lesi jaringa parut, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid.
Pemeriksaan thorak : sistem pernapasan	Tidak terdapat sesak, tidak ada batuk, bentuk dada klien simetris, pola nafas normal, frekuensi 20 x/menit, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada otot bantu napas, vocal premitus teraba sama kanan dan kiri saat klien mengucapkan tujuh tujuh. Suara perkusi sonor, suara napas vesikuler, suara ucapan jelas, tidak terdapat suara napas tambahan
Pemeriksaan jantung : sistem kardiovaskular	Tidak terdapat nyeri dada, CRT <2detik, ujung jari tidak tabuh.
Pemeriksaan sistem pencernaan	BB : 70KG TB : 178 cm

	<p>IMT : 23, 7 (kategori : normal) Klien BAB 2x sehari, nafsu makan baik dengan porsi 3 kali sehari. Porsi makan habis.</p>
Abdomen	<p>Bentuk abdomen datar, tidak terdapat benjolan/massa, tidak terdapat bayangan vena, peristaltic usus 13 kali/menit terdengar lambat, palpasi abdomen teraba keras, terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar, suara abdomen tympani tidak ada asites</p>
Sistem pernapasan	<p>Status memori panjang, perhatian dapat mengulang bahasa baik, dapat berorientasi pada orang, tempat dan waktu, tidak terdapat keluhan pusing, istirahat 2-3 jam/hari, sering terbangun saat nyeri timbul.</p> <p>Pada pemeriksaan saraf kranial</p> <ol style="list-style-type: none"> Nervus I : klien dapat membedakan bau Nervus II : klien dapat melihat dan membaca tanpa memakai kacamata Nervus III : klien dapat menggerakkan bola mata kebawah dan kesamping Nervus IV : pupil mengecil saat dirangsang cahaya Nervus V : klien dapat merasakan sensasi halus dan tajam Nervus VI : klien mampu melihat benda tanpa menoleh Nervus VII : klien bisa senyum dan menutup kelopak mata dengan tahanan Nervus VIII : klien dapat mendengarkan gesekan jari Nervus IX : uvula berada ditengah dan simetris Nervus X : klien dapat menelan Nervus XI : klien bisa melawan tahanan pada pipi dan bahu Nervus XII : klien dapat menggerakkan lidah. <p>Pada pemeriksaan refleks fisiologis ditemukan adanya gerakan fleksi pada tangan kanandan kiri saat dilakukan pemeriksaan refleks bisep ditemukan adanya gerakan ekstensi saat dilakukan pemeriksaan reflks trisep. Pada pemeriksaan refleks patella ditemukan adanya gerakan tungkai kedepan pada kaki kanan dan kiri. Pada pemeriksaan refleks patologis berupa refleks babinsky ditemukan adanya gerakan fleksi pada jari-jari.</p>
Sistem perkemihan	<p>Keluhan berkemih. Warna urine kuning jernih dan bauh khas, terdapat nyeri tekan dan pembesaran pada kandung kemih</p>
Sistem muskuloskeletal	<p>Pergerakan sendi bebas, otot simetris</p>

	kanan dan kiri, pada pemeriksaan tangan kanan, tangan kiri didapatkan kekuatan otot 5. Tidak terdapat edema ekstremitas, tidak terdapat peradangan dan tidak terdapat ruam pada kulit.
Sistem endokrin	Tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar getah bening bagian leher. Tidak terdapat hipoglikemia, dan hiperglikemia. Tidak terdapat riwayat luka sebelumnya dan tidak terdapat riwayat amputasi sebelumnya.
Seksualitas dan reproduksi	Klien sudah disunat, terdapat pembesaran pada kelenjar prostat.

Berdasarkan tabel 3.2 ditemukan pemeriksaan fisik pada TN. T yaitu klien mengalami nyeri saat BAK, Pada pemeriksaan system persyarafan klien mengalami kesulitan untuk tidur dikarenakan nyeri yang sering timbul dan nyeri saat BAK malam hari. Pada pemeriksaan seksualitas dan reproduksi terdapat pebesaran pada kelenjar prostat. Pada pemeriksaan kenyamanan klien tampak tidak nyaman dengan nyeri saat BAK.

B. Analisa Data dan Kasus

Tabel 3.3 Analisis data

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	Ds : <ul style="list-style-type: none"> - P: klien mengatakan nyeri saat berkemih - Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk - R : Klien mengatkan nyeri dibagian perut bawah dan kelamin - S : skala nyeri 4 - T : nyeri dirasa hilang timbul Do : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - KU : sedang, kesadaran compos mentis - TD : 190/80 mmHg - Nadi : 80kali/menit - Suhu : 36,5 C - RR : 20 kali/menit 	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut
2.	Ds : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan 	Peningkatan tekanan uretra	Retensi urin

	nyeri saat berkemih – Klien mengatakan sulit untuk berkemih – Klien mengatakan saat berkemih merasa tidak tuntas Do : – Distensi kandung kemih		
3.	Ds : – Klien mengatakan susah untuk tidur – Klien mengatakan sering terbangun tengah malam – Klien mengatakan tidur hanya 3-4 jam – Klien mengatakan jadwal tidurnya tidak menentu Do : – Klien hanya tidur 3-4	Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur

C. Prioritas Masalah Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Retensi urin berhubungan dengan peningkatan tekanan uretra
3. Gangguan pola tidur berhubungan kurang kontrol tidur

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3kali kunjungan diharapkan gangguan rasa nyeri dapat berkurang, dengan kriteria hasil : – Kemampuan klien untuk menuntaskan aktivitas menurun (5) Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat – Keluhan nyeri menurun (5) – Klien tampak meringis	Manajemen nyeri (I.08238) 1.1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 1.2. Identifikasi skala nyeri 1.3. Identifikasi respons nyeri non verbal Teraupetik 1.4. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi napas dalam dan terapi murottal) Edukasi 1.5. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 1.6. Jelaskan strategi meredakan nyeri

		<p>menurun (5) Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun <p>– Pola napas membaik (5) – Tekanan darah membaik (5) – Pola tidur membaik (5) Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup mebaik 5. Membaik 	<p>1.7. Ajarkan teknik nonfarmakologis mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1.8. Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i></p>
2.	Retensi urin b.d peningkatan tekanan uretra	<p>Eliminasi urine (L.04034) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3kali pertemuan diharapkan kemampuan berkemih membaik, dengan kriteria hasil :</p> <p>– Sensai berkemih meningkat (5) Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat <p>– Desakan berkemih menurun (5) – Distensi kandung kemih menurun (5) – Berkemih tidak tuntas menurun (5) – Nokturia menurun (5) – Disuria menurun (5) Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun <p>– Frekuensi BAK membaik (5) – Karakteristik urine membaik (5) Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 	<p>Manajemen eliminasi urine (I.04142) 2.1. Identifikasi penyebab retensi urine (mis. Peningkatan tekanan uretra, kerusakan arkus refleksi, disfungsi neurologis, efek agen farmakologis) 2.2. Monitor intake dan output cairan 2.3. Monitor distensi kandung kemih dengan palpasi/perkusi 2.4. Pasang katetr urine, <i>jika perlu</i> Teraupetik edukasi 2.5. Jelaskan penyebab retensi urine 2.6. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis, napas dalam, peregangan atau imajinasi terbimbing) Kolaborasi 2.7. Kolaborasi pemberian obat supositoria uretra, <i>jika perlu</i></p>

		4. Cukup membaik 5. Membaik	
3.	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur	<p>Pola tidur (L05045) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3kali pertemuan diharapkan pola tidur membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur menurun (1) - Keluhan sering terjaga menurun (1) - Keluhan tidak puas tidur menurun (1) - Keluhan istirahat tidak cukup menurun (1) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan 	<p>Dukungan tidur (L.051174)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Identifikasi pola aktivitas istirahat dan tidur 3.2. Identifikasi faktor peggangu tidur (mis. Fisik atau psikologis) 3.3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, yeh, alkohol, makan medekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.4. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur) 3.5. Batasi waktu tidur siang, <i>jika perlu</i> 3.6. Fasilitasi mengijlangkan stress sebelum tidur 3.7. Tetapkan jadwal tidur rutin 3.8. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.9. Jelaska pentingnya tidur cukup selama sakit 3.10. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya

E. Implementasi Inovasi Keperawatan

Tabel 3.5 implementasi

Hari/tanggal	Dx	Implementasi	Evaluasi Proses
Senin, 6 juni 2022	1	Melakukan pengkajian 1.1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan nyeri dibagian perut bawah dan bagian kelamin. Klien mengtakan nyerinya muncul hilang timbul, untuk durasinya kurang lebih 1 menitan. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien gelisah - Klien tampak meringis
		1.2. Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : klien mengatakan skala nyerinya berada di

			skala 4 Do : – Skala nyeri 4
		1.3. Mengidentifikasi respons non verbal	Ds : klien mengatakan nyeri saat BAK Do : – Klien tampak meringis
		1.5. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	Ds : Klien mengatakan mengerti dengan apa yang telah dijelaskan Do : – Klien tampak mendengarkan
		1.6. Menjelaskan cara meredakan nyeri	Ds : klien mengatakan paham dengan apa yang telah dijelaskan Do : – klien tampak mendengarkan apa yang telah dijelaskan oleh mahasiswa
		1.7. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri (teknik relaksasi napas dalam dan terapi murottal Al-Quran)	Ds : klien mengatakan paham dengan teknik nonfarmakologis yang telah diajarkan Do : – menjelaskan teknik relaksasi napas dalam dan teknik terapi murottal untuk meredakan nyeri (terapi relaksasi napas dalam diberikan 2 kali sehari dan terapi murottal dilakukan 2 kali sehari juga selama 10 menit atau sesuai dengan keinginan klien)
	2	2.1. Mengidentifikasi peningkatan tekanan urine	Ds : – Klien mengatakan nyeri saat berkemih Do : – Nyeri tekan saat dipalpasi
		2.5. Menjelaskan penyebab retensi urine	Ds : – Klien mengatakan paham tentang penjelasan Do : – Klien tampak mendengarkan
	3.	3.1. Mengidentifikasi pola aktivitas istirahat dan tidur	Ds : – Klien mengatakan sebelum sakit tidurnya bisa sampai 6-7 jam tetapi selama sakit ini

			<p>untuk istirahat pun tidak bisa karena terganggu dengan rasa tidak nyaman karena nyeri</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas
		3.2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan penyebab ia tidak bisa tidur karena penyakit yang dideritanya <p>Do : -</p>
		3.3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mengkonsumsi, kopi, teh maupun alkohol <p>Do :-</p>
		3.9. Menjelaskan pentingnya istirahat dan tidur cukup selama sakit	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mendengarkan
		3.10. Mengajarkan relaksasi guide imagery	<p>Ds :-</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menajarkan relaksasi guide imagery kepada klien terapi ini diberikan bersamaan dengan pemberian terapi murottal saat klien ingin tidur (menganjurkan klien untuk memikirkan hal positif mengani dirinya)
Selasa, 7 juni 2022	1	1.1. Mengidentifikasi nyeri	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dibagian perut sudah mulai bisa terkontrol, dan durasinya juga tidak terlalu lama lagi <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih tenang
		1.2. Mengidentifikasi skala nyeri	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien megatakan skala nyeri 0-10 berada di skala 3 <p>Do : -</p>
		1.4. Memberikan teknik relaksasi napas dalam dan terapi murottal	<p>Ds : -</p> <p>Do :</p>

		(Ayat Kursi)	– Klien tampak lebih tenang saat diberikan terapi
	2	2.3. Memonitor distensi kandung kemih dengan palpasi	Ds : – Klien mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang Do : – Skala nyeri 3
	3	3.1. Mengidentifikasi pola istirahat dan tidur	Ds : – Klien mengatakan tidur tadi malam sedikit nyenyak karena tidurnya dibarengi dengan mendengarkan murottal dan terapi imajinasi terbimbing – Klien mengatakan tadi malam tidur kurang lebih 4-5 jam terbangun satu kali untuk BAK Do : – Klien tampak tenang
		3.4. Memodifikasi lingkungan	Ds : - Do : – Menganjurkan klien untuk mematikan lampu saat ingin tidur
Rabu , 8 juni 2022	1	1.1. Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : – Klien mengatakan untuk nyeri hari ini sudah sangat berkurang, sudah sangat terkontrol, terapi yang diajarkan rutin dilakukan – Klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan saat ini berada disakala 1
		1.2. Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : - Do : – Skala nyeri 1
		1.4. Memberikan teknik relaksasi napas dalam dan terapi murottal hari ke 3(ayat kursi)	Ds : - Do : – Klien tampak tenang
	2	2.3. Memonitor distensi kandung kemih dengan palpasi	Ds : – Klien mengatakan nyeri sudah berkurang Do : – Skala nyeri 1
	3	3.1. Mengidentifikasi pola istirahat dan tidur	Ds : – Klien mengatakan tadi malam tidurnya nyenyak

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidurnya kurang lebih 6 jam - Klien mengatakan tadi malam terbangun 2 kali karena BAK - Klien mengatakan tidurnya merasa lebih nyenak jika dibarengi mendengarkan murottal Al-Quran <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak membaiki - Klien tampak tenang
		3.4. Memodifikasi lingkungan	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tadi malam lampunya dimatikan saat ingin tidur - Klien mengatakan suasananya menjadi lebih nyaman dan tenang untuk kondisinya yang sekarang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang

Pada tabel 3.5 implementasi keperawatan dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah yang ditemukan pada klien sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan masing-masing diagnosa yang telah disusun. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien selama 3 hari. Implementasi dilakukan pada tanggal 06 juni 2022 sampai 08 juni 2022.

F. Evaluasi

Tabel 3.6 evaluasi

Hari/tanggal	Dx	Evaluasi
Senin, 6 juni 2022	1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dibagian perut bawah dan bagian kelamin - Klien mengatakan nyeri saat BAK <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : nyeri muncul hilang timbul - Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk - R : nyeri kadang menyebar ke bagian pinggang - S : skala nyeri 4 - T : jika nyeri klien hanya berbaring <p>A : masalah nyeri akut belum teratasi</p>

		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : melanjutkan intervensi 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7</p>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	2	2	5	Meringis	3	3	5								
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																			
Keluhan nyeri	2	2	5																			
Meringis	3	3	5																			
	2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri saat berkemih - Klien mengatakan paham dengan penyebab terjadinya rerensi urine <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan saat dipalpasi - Klien tampak meringis <p>A : masalah retensi urine belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sensasi berkemih</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : melanjutkan intervensi 2.5, 2.6</p>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Sensasi berkemih	3	3	5												
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																			
Sensasi berkemih	3	3	5																			
	3	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sebelum sakit tidurnya bisa 6-7 jam/hari, tetapi selama sakiit ini istirahatnya terganggu karena rasa nyeri yang tidak nyaman - Klien megatakan penyebab ia tidak bisa tidur karena penyakit yang sedang diderita - Klien mengatakan tidak mengkonsumsi kopi, teh, dan alkohol - Klien mengatakan mnegrti tentang penjelasan mengenai pentingnya istirahat dan tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas - Td : 190/80 mmHg <p>A : masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : melanjutkan intervensi 3.2, 3.4, 3.5, 3.10</p>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan sulit tidur	4	4	1	Keluhan sering terjaga	4	4	1	Keluhan tidak puas tidur	4	4	1	Keluhan istirahat tidak cukup	4	4	1
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																			
Keluhan sulit tidur	4	4	1																			
Keluhan sering terjaga	4	4	1																			
Keluhan tidak puas tidur	4	4	1																			
Keluhan istirahat tidak cukup	4	4	1																			
Selasa, 7 juni 2022	1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dibagian perut serta kelamin sudah mulai berkurang, bisa terkontrol, dan durasinya tidak terlalu lama seperti sebelumnya - Klien mengatakan skala nyerinya 0-10 diskala 3 <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : nyeri hilang timbul - Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk mulai berkurang - R : nyeri sudah tidak terasa lagi ke bagian pinggang - S : skala nyeri 3 - T : saat nyeri muncul kien menerapkan terapi relaksasi napas dalam yang sudah diajarkan, dan mendegarkan terapi murottal 																				

		<p>A : masalah nyeri akut belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : melanjutkan intervensi 1.2, 1.4</p>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	2	3	5	Meringis	3	4	5																
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																											
Keluhan nyeri	2	3	5																											
Meringis	3	4	5																											
	2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 3 <p>A : masalah retensi urin belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sensasi berkemih</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Desakan berkemih</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Distensi kandung kemih</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berkemih tidak tuntas</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nokturia</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : melanjutkan intervensi 2.3</p>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Sensasi berkemih	3	4	5	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Desakan berkemih	4	4	5	Distensi kandung kemih	4	4	5	Berkemih tidak tuntas	4	4	5	Nokturia	4	4	5
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																											
Sensasi berkemih	3	4	5																											
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																											
Desakan berkemih	4	4	5																											
Distensi kandung kemih	4	4	5																											
Berkemih tidak tuntas	4	4	5																											
Nokturia	4	4	5																											
	3	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidur semalam sedikit nyenyak, karena tidurnya dibarengi dengan mendengarkan murottal - Klien mengatakan sambil mendengarkan terapi murottal klien juga melakukan imajinasi terbimbing sesuai dengan yang diajarkan - Klien mengatakan tadi malam tidurnya kurang kebi 4-5 jam - Klien mengatakan terbnagun 1 kali untuk BAK <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang <p>A : masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat kurang</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : melanjutkan intervensi 3.2, 3.4, 3.10</p>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan sulit tidur	4	3	1	Keluhan sering terjaga	4	3	1	Keluhan tidak puas tidur	4	3	1	Keluhan istirahat kurang	4	3	1								
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																											
Keluhan sulit tidur	4	3	1																											
Keluhan sering terjaga	4	3	1																											
Keluhan tidak puas tidur	4	3	1																											
Keluhan istirahat kurang	4	3	1																											
Rabu, 8 juni 2022	1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan untuk hati ini nyeri sudah sangat berkurang, sudah sangat terkontrol - Klien mengatakan terapi yang diajarkan rutin dilakukan 																												

		<p>– Klien mengatakan skala nyeri saat ini berada diskala 1</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> – P : nyeri jarang terasa – Q : nyeri tertusuk-tusuk sudah tidak dirasakan – R : nyeri sudah tidak terasa hingga ke punggung – S : skala 1 – T : jika nyeri muncul klien melakukan terapi relaksasi napas dalam dan terapi murottal yang telah diajarkan <p>A : masalah nyeri akut teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	3	5	5	Meringis	4	5	5																
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																											
Keluhan nyeri	3	5	5																											
Meringis	4	5	5																											
		<p>P : melanjutkan intervensi 1.4 dilakukan secara mandiri dirumah.</p>																												
	2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Klien mengatakan nyeri sudah berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Skala nyeri 1 <p>A : masalah retensi urin teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sensasi berkemih</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Desakan berkemih</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Distensi kandung kemih</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berkemih tidak tuntas</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nokturia</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : melanjutkan intervensi 2.3</p>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Sensasi berkemih	4	4	5	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Desakan berkemih	4	4	5	Distensi kandung kemih	4	4	5	Berkemih tidak tuntas	4	4	5	Nokturia	4	4	5
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																											
Sensasi berkemih	4	4	5																											
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																											
Desakan berkemih	4	4	5																											
Distensi kandung kemih	4	4	5																											
Berkemih tidak tuntas	4	4	5																											
Nokturia	4	4	5																											
	3	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Klien mengatakan semalam tidurnya nyenyak – Klien mengatakan tidurnya 6 jam – Klien mengatakan terbangun 2 kali karena BAK – Klien mengatakan tidurnya merasa lebih nyaman dibarengi dengan mendengarkan terapi murottal – Klien mengatakan tadi malam lampunya dimatikan saat ingin tidur – Klien mengatakan suasana lingkungan menjadi lebih nyaman untuk kondisinya yang sekarang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Klien tampak lebih tenang <p>A : masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat kurang</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : melanjutkan intervensi 3.4, 3.10 dilakukan secara mandiri dirumah.</p>	Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan sulit tidur	3	1	1	Keluhan sering terjaga	3	1	1	Keluhan tidak puas tidur	3	1	1	Keluhan istirahat kurang	3	1	1								
Kriteria	Sebelum	Sesudah	Target																											
Keluhan sulit tidur	3	1	1																											
Keluhan sering terjaga	3	1	1																											
Keluhan tidak puas tidur	3	1	1																											
Keluhan istirahat kurang	3	1	1																											

Berdasarkan tabel 3.6 diatas baha klien dilakukan asuhan

keperawatan selama 3 hari di rumah klien. Evaluasi keperawatan menunjukkan 2 diagnosa teratasi yaitu nyeri akut, dan gangguan pola tidur, retensi urine belum teratasi hingga hari ke 3, dan intervensi dipertahankan.