

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## Lampiran 1 Surat Persetujuan Pasien

**SURAT PERSETUJUAN PASIEN  
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : EDI SUTISMA

Umur : 54 tahun

Agama : Islam

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Jl. Kenanga NO.13 Rt 005 Rw 002, Sidakaya, Cilacap Selatan

sebagai pasien atau wali pasien, bersedia untuk menjadi pasien kelolaan (studi kasus) untuk karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap a.n :

Nama Mahasiswa : Meilani Nur Azizah

NIM : 106121036

Demi membantu pengembangan Ilmu Keperawatan. Kesiediaan ini saya nyatakan, tidak ada paksaan dari pihak manapun. Saya percaya, bahwa semua data dalam kasus ini, akan dijaga kerahasiaan oleh penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 21 Juni 2024

Yang bersangkutan



.....EDI SUTISMA

Nama pasien/wali pasien

## Lampiran 2 Asuhan Keperawatan

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN  
 PADA Tn.E PRE DAN POST VESICOLITHIASIS  
 DENGAN GANGGUAN ELIMINASI URINE  
 DI RUANG AL-ARAF RSI FATIMAH CILACAP

## 1. Pengumpulan Data

## a. Identitas

## 1) Identitas Pasien

Nama : Tn. E  
 Umur : 54 tahun  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SLTA  
 Pekerjaan : Buruh  
 Suku Bangsa : Jawa, Indonesia  
 Status Perkawinan : Menikah  
 Golongan Darah : O  
 No. cm : 00-39-xx--tx  
 Tanggal masuk : 20 Juni 2024 Pukul 16.50  
 Tanggal pengajian : 21 Juni 2024 Pukul 12.30  
 Diagnosa medis : Vesicolithiasis  
 Alamat : Jl. Kenanga No 13 Rt 005 Rw 002, Sidakaya,  
 Cilacap Selatan, Cilacap

## 2) Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. A  
 Umur : 52 tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SLTA  
 Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
 Suku Bangsa : Jawa, Indonesia  
 Hubungan dg klien : Istri  
 Alamat : Jl. Kenanga No. 13 Rt 005 Rw 002,  
 Sidakaya, Cilacap Selatan, Cilacap

## b. Riwayat Kesehatan

## 1) Keluhan utama

Nyeri Saat BAK

## 2) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien dirujuk dari Pkm Cilacap Selatan ke Poli ESI Fatimah dan dirawat di Ruang Al-Arauf ESI Fatimah dengan keluhan nyeri saat BAK, Menses tidak teratur BAKnya dan meneter diakhir, dan sering buang air kecil.

Pasien mengatakan nyeri di bawah perut dan kemaluan saat BAK.

P = Nyeri timbul adanya batu kandung kemih

Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R = ~~ditusuk~~ Pada perut bagian bawah dan di kemaluan

S = Skala 4 dari 1-10

T = Saat BAK

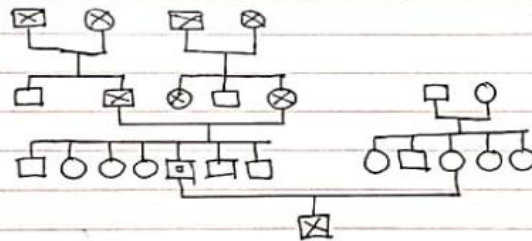
## 3) Riwayat Penyakit Jauh

Pasien mengatakan pernah operasi batu kemih pada tahun 2020

## 4) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan

## 5) Genogram



Keterangan :

□ → Laki-laki

┌──┐ → Pasangan suami istri

○ → Perempuan

└──┘ → Anak

▣ → Klien

× → Meninggal

## C. Pemeriksaan Fisik

## 1.) Tanda-tanda vital

Tanggal / Jam : 21 Juni / 12.30

TD (mmHg) : 115 / 70 mmHg

HR : 72 x / menit

PR : 18 x / menit

Suhu (°C) : 36,6 °C

## 2) Kepala dan Leher

Bentuk = tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan

Rambut = Rambut tidak panjang, warna hitam bercampur hitam

Mata = Konjungtiva tidak anemis, menggunakan alat bantu penglihatan, Reflek kornea baik, tidak terdapat lesi dan katarak.

Telinga = kedua daun telinga simetris, tidak ada lesi, Pendengaran baik, tidak terdapat nyeri tekan

Hidung = hidung bentuk simetris, tidak ada lesi / pembekakan, Pernafasan baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut = Kebersihan mulut baik, klien menggunakan gosok gigi saat pagi hari

Leher = tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan ~~tidak ada~~

## 3) Jantung

Inspeksi = tidak ada lesi di dada, pergerakan dada simetris

Palpasi = tidak ada nyeri tekan, letak cordis teraba

Perkusi = bunyi sonor

Auskultasi = terdengar suara lup - dup, HR = 72 x/menit

## 4) Paru - paru

Inspeksi = Simetris dada kanan kiri, tidak ada jejar di area dada

Palpasi = tidak ada krepitasi

Perkusi = bunyi sonor

Auskultasi = Vesikuler, RR = 18 x/menit

## 5) Abdomen

Inspeksi = tidak ada lesi, pergerakan perut simetris

Auskultasi = terdengar borborygmi, BU = 10 x/menit

Palpasi = terdapat nyeri tekan perut bawah

Perkusi = bunyi timpani

## 6) Ekstremitas

Ekstremitas atas = terpasang infus di tangan kanan

Tanggal	Kanan				Kiri			
	Kemerutan	Edema	Basil	Nyeri	Kemerutan	Edema	Basil	Nyeri
21 Juni 2024	-	-	-	+	-	-	-	-

Ekstremitas bawah

Tanggal	Kanan				Kiri			
	Kemerutan	Edema	Basil	Nyeri	Kemerutan	Edema	Basil	Nyeri
21 Juni 2024	-	-	-	-	-	-	-	-

## Sistem Integumen

Tanggal	Warna Kulit	Turgor	Mukosa bibir	Capilar sentil	Kelainan
21 Juni	Sawo matang	elastis	Cukup lembab	2 detik	tidak ada

## d. Pola Pengkajian Fungsional Gordon

## 1) Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

= Pasien ketika sakit selalu pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.

## 2) Pola Nutrisi dan Metabolik

- Subyektif = Pasien mengatakan makan 3 x sehari dengan nasi, sayur leut pauk

Pasien mengatakan minum air putih 8-10 gelas sehari.

Pasien mengatakan tidak mengalami mual dan muntah

- Obyektif

## A a. Antropometri

Sebelum masuk rumah sakit

BB : 68 TB : 160 LILA : -

Saat Dirawat :

BB : 68 TB : 160 LILA : -

Kesimpulan : tidak ada kelainan atau penurunan berat badan

Perhitungan :

$$\text{BB ideal} = (160 - 100) - 10\% \cdot (160 - 100) \text{ kg}$$

$$= 59 \text{ kg}$$

$$\text{IMT} = \frac{68}{(1,6)^2} = 26,56$$

Kesimpulan = Overweight

## b. Biokimia

Hb = 14,0 g/dL (20 Juni 2029)

Albumin : -

## c. Penampilan Fisik

Pasien tampak bersih

## d. Diet

Jenis = TKTP

$$\text{BEE laki-laki} = 66 + (13,7 \times 68) + (5 \times 160) - (6,8 \times 59)$$

$$= 66 + 931,6 + 800 - 367,2$$

$$= 1.430,4 \text{ kkal}$$

## 3) Pola Eliminasi

Sebelum dirawat:

Subjektif :- Pasien mengatakan dirumah BAB Jarang

- Pasien mengatakan dirumah Sering BAK 4-6 kali sehari, nyeri saat BAK, merasa tidak tuntas BAKnya dan meneter diakhir

Selama dirawat:

Subjektif :- Pasien mengatakan sudah BAK 1 kali di pagi hari

- Pasien mengatakan nyeri samb BAK, merasa tidak tuntas dan meneter diakhir dan sering buang air kecil

Objektif:

Inspeksi = turgor kulit baik, abdomen simetris, klien tidak memakai selang kateter

Palpasi = Ginjal kanan dan kiri simetris, tidak ada pembesaran Pd ginjal, kandung kemih terasa bulat dan tegar dan teraba nyeri

Perkusi = terdapat nyeri pada ginjal, kandung kemih terdengar redup

Auskultasi = normal, tidak terdengar bruit pada aorta abdomen dan arteri renalis.

- BAB

Tanggal	Frekuensi	warna	konsistensi
21 Juni	1x	Kuning gelap	Cukup keras

- BAK

Tanggal	Frekuensi	warna	Kelainan
21 Juni	4-6x	Kuning pucat	tidak ada kelainan

## 4) Pola Aktivitas dan Latihan

Status higienis

Tanggal	Mandi	Menggosok gigi	Memotong kuku	Keramas
22 Juni 2024	tidak (-)	dilakukan (+)	tidak (-)	tidak (-)

ADL

tanggal	Bathing	Dressing	Toileting	Transferts	Continance	Feeding	Index Katz
21 Juni	1	1	1	1	1	1	6

Status Mobilisasi

tanggal	Duduk	Berdiri	Jalan
21 Juni	✓	✓	✓

Skor Norton

tg)	kondisi kulit umum	keselamatan	aktifitas	mobilitas	inkontinensia	jumlah
21 Juni	baik (4)	CM (4)	dibantu (3)	dibantu (3)	Normal (4)	18

Kategori skor = Kecil sekali / tidak terjadi

- 5) Pola tidur dan istirahat  
 Sebelum masuk RS  
 Kualitas: Pasien mengatakan tidak ada gangguan tidur dan dapat tertidur  
 Kuantitatif: 7-8 jam  
 Setelah masuk RS  
 Kualitas: Pasien mengatakan dapat tertidur tanpa terbangun saat di rumah sakit  
 Kuantitatif: 7-8 jam
- 6) Pola Perseptual  
 Halusinasi = tidak mengalami halusinasi
- 7) Pola Persepsi Diri  
 Konsep diri  
 Citra tubuh: Pasien bersyukur atas anggota tubuhnya yang masih lengkap  
 Harga diri: Pasien mengatakan seorang laki-laki  
 Peran diri: Pasien mengatakan seorang suami dan seorang ayah  
 Ideal diri: Pasien mengatakan seorang laki-laki yang bertanggung jawab terhadap istri  
 Harga diri: Pasien mengatakan harga diri seorang laki-laki sebagai seorang suami yang bertanggung jawab  
 masalah keperawatan = tidak ada
- 8) Pola Seksualitas dan Reproduksi  
 Subjektif: Pasien mengatakan berhubungan baik dengan istri  
 Objektif: Pasien memiliki 1 anak
- 9) Pola Peran - Hubungan  
 Keluarga: Pasien berhubungan baik dengan keluarga  
 Masyarakat: Pasien berhubungan baik dengan masyarakat
- 10) Pola Manajemen Koping - Stress  
 Masalah: Pasien mengatakan saat ada masalah bercerita dg istri  
 Koping: Pasien mengatakan menerima
- 11) Sistem Nilai dan Keyakinan  
 Nilai dan Keyakinan: Pasien mengatakan beragama Islam dan selalu sholat 5 waktu  
 Kegiatan Ibadah = sholat 5 waktu



## e. Pengkajian Sistem Persyarafan

## 1) Fungsi Serebral

Tanggal / Jam		21 Juni / 13.00
status mental	Tingkat kesadaran	Compos metis
	GCS E	4
	M	6
	V	5
	Gaya Berasa	Normal
Fungsi intelektual	Orientasi waktu	+
	Orientasi orang	+
	Orientasi tempat	+
Daya pikir	Spontan, alamiah, mantakal	+
	Kesulitan berpikir	-
	Halusinasi	-
status emosional	Alamiah dan datar	+
	Bermarah	-
	Cemas	-
	Apatis	-
Nyeri kepala		-
Pandangan kabur		-

ket = (-) tidak ada, (+) ada

## 2) Badan dan Anggota gerak

## Badan

Motorik : Normal

Refleksi : Normal

## Sensibilitas

Tanggal / jam	21 Juni / 13.10
Sensasi taktil	Normal
Sensasi suhu dan nyeri	Normal
Vibrasi dan propriosepsi	Normal
Integrasi sensasi	Normal

## Anggota gerak atas

## Motorik

Motorik	Kanan	Kiri
Pergeseran	Normal	Normal
Kekuatan	(5)	(5)
Tonus	Normal	Normal
Trefik	Normal	Normal

## Refleksi

Refleksi	Kanan	Kiri
Biceps	Normal	Normal
Triceps	Normal	Normal
Radialis ulna	Normal	Normal

## Sensibilitas

Tanggal / Jam	21 Juni / 13.10
Sensasi taktil	Normal
Sensasi Suhu dan nyeri	Normal
Vibrasi dan propriosepsi	Normal
Integrasi sensorial	Normal

Anggota gerak bawah  
Motorik

Motorik	Kanan	Kiri
Penggerakan	Normal	Normal
Kekuatan	(5)	(5)
Tonus	Normal	Normal
trofik	Normal	Normal

## Refleksi

Refleksi	Kanan	Kiri
Patela	Normal	Normal
Achilles	Normal	Normal
Babinski	Normal	Normal
Chaddock	Normal	Normal
Rosolimo	Normal	Normal
Clonus kaki	Normal	Normal
Lasseque	Normal	Normal
Kernig	Normal	Normal

## Sensibilitas

Tanggal jam	21 Juni / 13.10
Sensasi taktil	Normal
Sensasi suhu & nyeri	Normal
Vibrasi dan propriosepsi	Normal
Integrasi sensorial	Normal

## f. Sistem Imunitas

Alergi : Pasien mengatakan tidak ada alergi

Antibiotik : Pasien mengatakan tidak alergi antibiotik

WBC : tidak ada

## g. Status Cairan

Tabel Cairan dalam 24 Jam

Tanggal	Intake	Output	Balance cairan
21 Juni	Infus = 1000 cc minum = 2000 cc Total input = 3000 cc	Urine = 1800 cc IWL = 1020 cc Total output = 2820 cc	180 cc
22 Juni	Infus = 1000 cc minum = 2500 cc Total input = 3500 cc	urine <del>kecepatan</del> = 2500 cc IWL = 1020 cc total output = 3520 cc	80 cc
	Infus = minum = Total input =	urine <del>kecepatan</del> : sisa IWL = total output =	

## h. Status Ekonomi Kesehatan

Pasien menggunakan BPJS Kesehatan

## i. Hasil Pemeriksaan Penunjang Diagnostik

1) Laboratorium ke 1 tanggal 20 Juni 2024

Nama Pemeriksaan	Nilai Normal	Satuan	Hasil	Ket
<b>Darah Full</b>				
Hemoglobin	13-18	g/dL	14.0	
Leukosit	4000-10000	$10^3/uL$	6610	
Hematokrit	45-52	%	41.5	
Trombosit	150000-450.000	$10^3/uL$	230.000	
Eritrosit	4.50-5.50	$10^6/uL$	4.9	
<b>HJL</b>				
Eosinofil	1-5	%	3.3	
Neutrofil	50-70	%	57.6	
Basofil	0-1	%	0.5	
Limfosit	25-40	%	33.4	
Monosit	2-6	%	4.9	
MCV	79.0-108	fL	84.8	
MCH	25-35	Pg	28.6	
MCHC	30.0-36.0	%	33.8	
<b>FAAL GINJAL</b>				
ureum	<del>15-45</del>	mg/dL	67.8	
Kreatinin	0.7-1.2	mg/dL	1.94	

2) Hari foto rontgen thorax - thorax AP / PA tanggal 20 Juni 2029

Klinis: Pre OP

foto Thorax PA view, Posisi erekt, Simetris, Inspirasi dan kardiokupf

Hari:

- Apex pulmo bilateral tenang
- corakan bronchovaskuler tenang
- sinus costofrenicus bilateral lancip
- Hemidiaphragma bilateral lam tak mendatar
- Cor = CTR < 0,50
- trachea di tengah, tak tampak deviasi
- sistem tulang yang tervisualisasi intact

Kesan:

- Pulmo tak tampak kelainan
- Besar cor dalam batas normal

#### J. Terapi Medis

Ceftriaxone inj 1g	2 x sehari	1
Ketorolak inj 30 mg	3 x sehari	3
Paracetamol Tab 500mg	3 x sehari	5
Tamulosin ST Tab 0,1mg	1 x sehari	5
Calcium cap	3 x sehari	3
Infus RL 20 Tpm		

#### k. Terapi Nutrisi

Dit - TFTP dan pasien tidak terpasang NGT

Pasien dianjurkan minum 3L/hari

Analisa Data			
NO	Sign	Problem	Etiologi
1.	<p><u>Pre Operasi</u></p> <p>Ds: - Pasien mengatakan nyeri saat BAK</p> <p>- Pasien merasa tidak tertar BAKnya dan meneter diakhir</p> <p>- Pasien mengatakan sering BAK 4-6x sehari</p> <p>DO: - Diagnosa medis Vesicolithiasis</p> <p>- Saat di palpasi kandung kemih terasa bulat dan tegas dan terasa nyeri</p> <p>- Saat diperkusi terdapat nyeri pada ginjal</p> <p>- TD: 115/70 mmHg - Nadi: 72x/menit</p> <p>- Suhu: 36,6 c - RR: 18x/menit</p>	<p>Gangguan Eliminasi Urine</p>	<p>Penurunan Kapasitas Kandung Kemih</p>
2.	<p>Ds: - Pasien mengatakan nyeri saat BAK ditepat bagian bawah dan dikemaluan</p> <p>DO: P: Nyeri timbul adanya batu di Kandung Kemih</p> <p>Q: Nyeri seperti dituruk-turuk</p> <p>R: Pada perut bagian bawah dan di kemaluan</p> <p>S: skala 9 dari 1-10</p> <p>T: Saat BAK</p> <p>- Pasien tampak meringis dan gelisah</p>	<p>Nyeri Akut</p>	<p>Agan Percedera fisiologis</p>
1.	<p><u>Post Operasi</u></p> <p>Ds: - Pasien mengeluh nyeri setelah operasi ditepat bagian bawah</p> <p>DO: - Pasien tampak meringis dan gelisah</p> <p>P: Nyeri disebabkan oleh pembekuan</p> <p>Q: Nyeri seperti dituruk-turuk</p> <p>R: Pada perut bagian bawah</p> <p>S: skala 3 dari 1-10</p> <p>T: Nyeri hilang timbul</p> <p>TD: 130/80 mmHg</p>	<p>Nyeri Akut</p>	<p>Agan Percedera Fisik</p>

Nadi = 78 x / menit		
Suhu = 36,9 °C		
RR = 20 x / menit		



## Diagnosis Keperawatan

### a. Pre Operasi

- 1.) Gangguan Eliminasi Urine b.d Penurunan Kapasitas kandung kemih d.d Pasien mengatakan nyeri saat BAK, Pasien merasa tidak tuntas BAKnya dan meneter diakhir, Pasien mengatakan sering BAK 4-6 x sehari, Diagnosa medis Vesicolithiasis, saat dipalpasi kandung kemih terasa bulat dan tegar dan terasa nyeri, ~~sebelum~~ saat diperkusi terdapat nyeri pada ginjal, TD = 115/70 mmHg, HR = 72 x / menit, RR = 18 x / menit, suhu = 36,6 °C
- 2.) Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis d.d Pasien mengatakan nyeri saat BAK dipunt bagian bawah dan difemaluan, nyeri dengan skala 4 dari 1-10, pasien tampak meringis dan gelisah.

### b. Post Operasi

- 1.) Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik d.d pasien mengeluh nyeri setelah operasi dipunt bagian bawah, nyeri disebabkan karena pembedahan, nyeri dengan skala 3 dari 1-10, nyeri terasa hilang timbul, pasien tampak meringis dan gelisah, TD = 130/80 mmHg, nadi = 78 x / menit, Suhu = 36,9 °C, RR = 20 x / menit.

Intervensi																					
NO	Dx Kep	SLKI	SIKI																		
1.	Gangguan Eliminasi Urine	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam, diharapkan Eliminasi urine dapat teratasi dengan ekspektasi membaik, dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Distensi kandung kemih</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berkemih tidak tuntas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Urine menetes</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disuria</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi BAK</td> <td>3</td> <td>5</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. Membaik</li> </ol>	Indikator	IR	ER	Distensi kandung kemih	3	5	Berkemih tidak tuntas	2	5	Urine menetes	3	5	Disuria	3	5	Frekuensi BAK	3	5	<p>Perawatan kateter urine</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kepatan kateter urine</li> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi Saluran kemih</li> <li>- Monitor tanda dan gejala obstruksi aliran urine</li> <li>- Monitor kebocoran kateter, selang dan kantung urine</li> <li>- Monitor input dan output cairan</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan teknik aseptik selama perawatan kateter urine</li> <li>- Pastikan selang kateter dan kantung urine bebas dari lipatan</li> <li>- Pastikan kantung urine diletakkan dibawah ketinggian kandung kemih dan tidak dilantai</li> <li>- Kosongkan kantung urine jika kantung urine telah terisi setengahnya</li> <li>- Lakukan perawatan perianal minimal 1 kali sehari</li> <li>- Lepas kateter urine sesuai kebutuhan</li> <li>- Jaga privasi selama melakukan tindakan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur &amp; risiko sebelum pemasangan kateter</li> </ul>
Indikator	IR	ER																			
Distensi kandung kemih	3	5																			
Berkemih tidak tuntas	2	5																			
Urine menetes	3	5																			
Disuria	3	5																			
Frekuensi BAK	3	5																			
2.	Nyeri Akut	<p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Tingkat nyeri pasien dapat teratasi dengan ekspektasi menurun dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	IR	ER	Keluhan nyeri	3	5	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi dan skala nyeri.</li> <li>- Identifikasi respon nyeri non verbal</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan teknik nonfarmakologis untuk</li> </ul>												
Indikator	IR	ER																			
Keluhan nyeri	3	5																			





		Meringis 2 5	mengurangi rasa nyeri
		Gelisah 2 5	- Fasilitas istirahat dan tidur
		Keterangan :	Edukasi
		1. Meringkat	- Jelaskan penyebab, Periode dan Rentan nyeri
		2. Cukup meringkat	- Jelaskan Strategi meredakan nyeri
		3. Sedang	- Angarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
		4. Cukup menurun	- Angarkan memonitor nyeri Setara mandiri
		5. Menurun	Kolaborasi
			- Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu.

## Implementasi



NO	Tgl/jam	Dx /tp	Implementasi	Evaluasi Respon	Pasif
1.	21 Juni 14.00	Gangguan Eliminasi Urine	- Mengevaluasi pemasangan kateter urine dan perawatan kateter urine	S: Pasien mengatakan paham dan mengerti mengenai pemasangan & perawatan kateter O: Pasien tampak kooperatif	
	19.00		- Memonitor Kepatenan kateter urine	S: - O: kateter urin terpasang	
	19.05		- Memastikan selang kateter dan kantong urine bebas dari lipatan dan diletakkan dibawah ketanggisan kandung kemih & tidak dilantani	S: - O: Selang kateter dan kantong urin tampak tidak ada lipatan dan berada di ketanggisan dibawah kantung kemih.	
	19.10		- Memonitor tanda dan gejala obstruksi aliran urine	S: Pasien mengatakan BAKnya tidak terasa nyeri O: Urine tampak mengalir lancar di selang kateter	
	19.15	Nyeri Akut	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi dan skala nyeri dan respon nyeri non verbal	S: Pasien mengatakan nyeri saat BAK diperut bagian bawah dan dikemaluan, rasanya seperti di tunk-tunk dengan skala 9 dari 1-10 O: Pasien tampak meringis & gelisah	



19.25		- Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik nafas dalam)	S: Pasien mengatakan mengerti mengenai cara mengurangi rasa nyeri O: Pasien tampak kooperatif	JA
19.15		- Memberikan teknik non-farmakologis (teknik nafas dalam)	S: Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang O: Pasien tampak kooperatif	JA
19.25		- memposisikan litratat kateter	S: Pasien mengatakan paham O: Pasien tampak kooperatif	JA
2. 22 Juni	Gangguan	- Memonitor kepatatan kateter urine	S: - O: Kateter urine terpasang	JA
07.30	Asesmen	- Melakukan perawatan Perineal	S: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman O: Pasien tampak kooperatif	JA
07.35	urine	- Memonitor tanda dan gejala Obstruksi aliran urine	S: Pasien mengatakan BAKnya tidak lancar O: Urine tampak mengalir lancar di selang kateter	JA
07.50		- Melakukan bladder training	S: Pasien mengatakan setelah 1 jam lebih 30 menit merasa ingin BAK. O: bladder training tampak dilepas	JA
09.00		- monitor input dan output Cairan	S: Pasien mengatakan minum sekitar 500 ml / 2-3 gelas dan input 1 kali ganti O: tampak urine pasien di kantong urine sekitar 1000 cc dan berwarna kuning jernih.	JA
12.00		- melakukan bladder training	S: Pasien mengatakan setelah 1 jam ingin BAK O: bladder training tampak dilepas	JA
07.55	Nyeri akut	- mengidentifikasi skala nyeri, karakteristik dan respon nyeri non verbal	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang dg skala 3 dari 1-10, nyeri terasa nyut-nyutan O: Pasien tampak menangis	JA
08.00		- memberikan teknik non farmakologis	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang O: Pasien tampak kooperatif	JA
08.10		- Kaduburasi analgetik (inj. ketorolac 30 mg)	S: - O: Pasien tampak kooperatif	JA

3.	22 Juni	Gangguan Eliminasi urine	- Melepas kateter urine	S: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman O: Pasien tampak kooperatif	   
	15.00				
	16.00		- Memonitor tanda dan gejala Obstruksi aliran urine	S: Pasien mengatakan bisa BAK dan tidak terasa nyeri O: Pasien tampak lebih relax	
	15.10	Nyeri akut	- Mengidentifikasi karakteristik dan skala nyeri dan respon nyeri non verbal	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang dari lebih nyaman dengan skala nyeri 1 dari 10 O: Pasien tampak lebih tenang dan nyaman	
	15.20		- Mengajarkan dan mengajarkan teknik non farmakologis jika nyeri timbul kembali	S: Pasien mengatakan paham dan mengerti O: pasien tampak kooperatif	

Evaluasi

No	tgl/jam	Dx ter	SOAP (Evaluasi)	Paraf																	
1.	21 Juni	Gangguan Eliminasi urine	S: Pasien mengatakan BAK lancar menggunakan kateter dan nyeri terasa berkurang O: - Pasien menggunakan kateter urine - Kandung kemih tidak terasa bulat dan tegar - Urine tampak mengalir di selang kateter berwarna kuning jernih dan ada sedikit darah, Urin ± 50cc - TD = 130/80 mmHg - RR = 20 x/menit HR = 78 x/menit Suhu = 36,9 °C																		
	20.30		<table border="1"> <tr> <td>A. Indikator</td> <td>IR</td> <td>EF</td> </tr> <tr> <td>Distensi kandung kemih</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berkemih tidak tuntas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Urine bening</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disuria</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi BAK</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>T Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p>		A. Indikator	IR	EF	Distensi kandung kemih	3	5	Berkemih tidak tuntas	2	5	Urine bening	3	5	Disuria	3	4	Frekuensi BAK	3
A. Indikator	IR	EF																			
Distensi kandung kemih	3	5																			
Berkemih tidak tuntas	2	5																			
Urine bening	3	5																			
Disuria	3	4																			
Frekuensi BAK	3	3																			
	20.45	Nyeri Akut	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang dg skala 3 dari 10 O: - Pasien tampak rileks dan gelisahny berkurang P: Nyeri selama operasi																		

			<p>Q. nyeri seperti dituntut-tuntut</p> <p>R. Pada perut bagian bawah dan kemaluan</p> <p>S. 3 dari 1-10</p> <p>T. hilang timbul</p>																									
			<table border="1"> <tr> <td>A.</td> <td>Indikator</td> <td>IR</td> <td>ER</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>meriangir</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Masalah belum teratasi</p>	A.	Indikator	IR	ER		Keluhan nyeri	2	3		meriangir	2	4		gelisah	2	4									
A.	Indikator	IR	ER																									
	Keluhan nyeri	2	3																									
	meriangir	2	4																									
	gelisah	2	4																									
			<p>P. Lanjutkan Intervensi</p>																									
2.	22 juli	Gangguan	<p>S. Pasien mengatakan BAK lancar menggunakan kateter</p>																									
	13.30	Eliminasi	<p>dan tidak terasa nyeri</p>																									
		Urine	<p>O: - Pasien menggunakan kateter urine</p> <p>- urine tampak mengalir dikantong urine berwarna kuning pucat</p> <p>- TD = 120/75 mmHg - RR = 20 x /menit</p> <p>HR = 75 x /menit Suhu = 36,6 °C</p>																									
			<table border="1"> <tr> <td>A.</td> <td>Indikator</td> <td>IR</td> <td>ER</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Distensi kandung kemih</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Berkemih tidak lancar</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Urine menetes</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Disuria</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Frekuensi BAK</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Masalah belum teratasi</p>	A.	Indikator	IR	ER		Distensi kandung kemih	5	5		Berkemih tidak lancar	5	5		Urine menetes	5	5		Disuria	4	5		Frekuensi BAK	3	1	
A.	Indikator	IR	ER																									
	Distensi kandung kemih	5	5																									
	Berkemih tidak lancar	5	5																									
	Urine menetes	5	5																									
	Disuria	4	5																									
	Frekuensi BAK	3	1																									
			<p>R. Lanjutkan Intervensi</p>																									
15.45	Nyeri		<p>S. Pasien mengatakan nyeri berkurang dengan skala</p>																									
	Abut		<p>2 dari 1-10</p>																									
			<p>O: Pasien tampak lebih rileks</p> <p>P: Nyeri setelah operasi</p> <p>Q: Nyut-nyutan</p> <p>R: Rerut bagian bawah</p> <p>S: 2 dari 1-10</p> <p>T: hilang timbul</p>																									
			<table border="1"> <tr> <td>A.</td> <td>Indikator</td> <td>IR</td> <td>ER</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Meriangir</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>gelisah</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Masalah belum teratasi</p>	A.	Indikator	IR	ER		Keluhan nyeri	3	4		Meriangir	4	5		gelisah	4	5									
A.	Indikator	IR	ER																									
	Keluhan nyeri	3	4																									
	Meriangir	4	5																									
	gelisah	4	5																									

3.	22 Juni 19.00	Gangguan Eliminasi urine	<p>S: - Pasien mengatakan bisa BAK tanpa menggunakan kateter dengan lancar dan tidak terasa nyeri - Pasien mengatakan sudah BAK 1x setelah kepir kateter</p> <p>O: - Pasien sudah tidak terparang kateter - TD : 119/75 mmHg - RR : 20x /menit - HR : 74 x /menit - suhu : 36,9° C</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="643 633 1058 880"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Distensi kandung kemih</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berkemih tidak tertar</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Urine menetes</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disuria</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi BAK</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah teratasi P: Hentikan intervensi</p>	Indikator	IR	ER	Distensi kandung kemih	5	5	Berkemih tidak tertar	5	5	Urine menetes	5	5	Disuria	5	5	Frekuensi BAK	4	5	AA
Indikator	IR	ER																				
Distensi kandung kemih	5	5																				
Berkemih tidak tertar	5	5																				
Urine menetes	5	5																				
Disuria	5	5																				
Frekuensi BAK	4	5																				
	19.15	Nyeri Akut	<p>S: Pasien mengatakan nyeri berkurang dan sudah tidak terasa nyeri</p> <p>O: Pasien tampak lebih tenang dan rileks</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="659 1081 978 1249"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>menjer</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>gelisah</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah teratasi P: Hentikan intervensi</p>	Indikator	IR	ER	Keluhan nyeri	4	5	menjer	5	5	gelisah	5	5	AA						
Indikator	IR	ER																				
Keluhan nyeri	4	5																				
menjer	5	5																				
gelisah	5	5																				

## Lampiran 3 Tools Perawatan Kateter



UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 LABORATORIUM KEPERAWATAN  
 Jl. Cerme No.24 Telp / Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETRAMPILAN  
 PERAWATAN KATETER PRIA






NAMA :  
 NIM :

NO	ASPEK YANG DINILAI
<b>A</b>	<b>FASE PREINTERAKSI</b>
1	Cek program perawatan kateter
2	Menyiapkan alat
<b>B</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>
1	Memberi salam/ menyapa klien
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan tindakan
4	Menjelaskan langkah prosedur
5	Menanyakan kesiapan pasien
<b>C</b>	<b>FASE KERJA</b>
	<b>Mengucap basmallah</b>
1	Mencuci tangan
2	Memasang sampiran/menjaga privasi
3	Mengatur posisi dorsal recumbent dan melepas celana
4	Memasang perlak dan alasanya
5	Memakai hand scoen
6	Membersihkan genitalia dengan air hangat
7	Memastikan posisi kateter terpasang dengan benar (menarik dengan hati-hati kateter tetap tertahan )
8	Memberikan desinfektan dengan lidi kapas pada ujung penis
9	Melepas pengalas dan sarung tangan
10	Merapihkan pasien
11	Mencuci tangan




	<b>Mengucap hamdallah</b>
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>
1	Melakukan evaluasi tindakan
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan
	<b>TOTAL</b>

## Lampiran 4 Lembar Konsul

LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK





NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
	30/5 2024	- Bab 3 : Jumlah prosedur kegiatan yang diinvestasikan	
	5/6 2024	Bab 4 : Rencana tipe subsektor	
	04/6 2024	Bab 4 : Matriks dan metode pengujian dan daftar risiko	
	05/6 2024	Bab 4 : Potensi dan peluang	
	20/6 2024	Rencana revisi proposal	

## LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK



NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
1.	4 6 24	Perbaikan Bab I, II, III - explore ttg katenisasi - ke bpk lagi bab I.	
	6 6 24	Perbaikan bab III - Surat opr isi, bahan, tabel, layout : - Surat layout isi, Surat penyusunan ds.	
	4 6 24	Ace ngn proposal KTI	



## LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK

NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
1	28/6/2024	- Astqf	
2	01/07/2024	- Pembaca - Fejupari saran	
3.	21/07/2024	MC	
	8/01/2024	sudah melakukan revisi MC	

## LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK

NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
1.	25/6 - 2024	Askep	
2.	28/6 - 2024	- Bab IV Pembahasan - Bab V Kesimpulan & saran	
3.	2/7 - 2024	Acc	