

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini menjelaskan tentang proses asuhan keperawatan dan penerapan terapi head up. Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian menggunakan format pengkajian, diagnosis, rencana asuhan keperawatan, hingga implementasi dan evaluasi.

2.1 Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan Utama

2.1.1 Pengkajian

Tabel 2.1 Identitas Klien

Keterangan	Partisipan 1
Nama Partisipan	Tn. A
Jenis Kelamin	Laki-Laki
Tanggal Lahir	21-10-1963
Umur / Tahun	60 Tahun
Pendidikan Terakhir	SMA
Agama	Islam
Status Perkawinan	Menikah
Pekerjaan	Wirausaha
Alamat	Paciran, lamongan
Tanggal Masuk	20 Januari 2023
Tanggal Pengkajian	21 Januari 2023
No. Register	834XXXX
Diagnosa Medis	BPH

2.1.2 Status Kesehatan

Tabel 2.2 Status Kesehatan

STATUS KESEHATAN	TN.A
Keluhan Utama	Px mengatakan kesulitan untuk BAK
Riwayat Penyakit Sekarang	<p>Px Mengatakan kesulitan untuk BAK sejak 1 Bulan yang lalu, pada tanggal 13 desember 2022 px datang ke poli urologi dengan keluhan nyeri pada bagian kemaluan dan BAK hanya menetes, kemudian disarankan dr. urologi untuk memasang kateter. Pada tanggal 23 januari 2023 px datang ke IGD dengan keluhan nyeri pada area kemaluan, px terpasang kateter sejak 1 minggu yang lalu, setelah dilakukan pemeriksaan fisik,lab darah dan USG dr. urologi menyarankan untuk melakukan operasi TURP pada tanggal 24 januari 2023 pukul 11.00 WIB dan kembali ke ruangan pukul 13.30 WIB. Saat dilakukan pengkajian didapatkan px terpasang tryway kateter dengan ukuran 22 fr,</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Nyeri Post Operasi TURP - Q : Klien mengatakan nyeri seperti disayat benda tajam dan terasa seperti terbakar. - R : Nyeri pada daerah kemaluanya - S : Pasien mengatakan skala nyeri 5, menggunakan skala numeric - T : pasien mengatakan nyeri hilang timbul saat merasa ingin BAK dan reda ketika pasien tidur. <p>Klien meringis kesakitan saat dilakukan palpasi didaerah perut bagian bawah (Hipogastrium), saat pengkajian didapatkan hasil TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Td : 125/80 mmHg - N : 80 x/menit - S : 36,5 C - RR : 20 x/menit
Riwayat Penyakit Dahulu	<p>Px mengatakan sebelumnya pernah mengalami nyeri pada kandung kemih saat BAK,BAK menetes pada 1 bulan yang lalu</p> <p>Riwayat Operasi : Pasien mengatakan pertama kali menjalani tindakan operasi TURP, dan belum pernah menjalani tindakan operasi lainnya.</p> <p>Riwayat Alergi : pasien mengatakan tidak</p>

	ada alergi obat ataupun makanan.
Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien Mengatakan bahwa didalam keluarga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, dan penyakit kronis lainnya.

2.1.3 Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Cukup

Kesadaran : Composmentis

GCS : E4V5M6

TTV :

- TD : 125/80 mmHg
- N : 80 x/menit
- S : 36,5 C
- RR : 20 x/menit

Tabel 2.3 Pemeriksaan Fisik B1-B6 Pasien Post Operasi BPH di RSUD Ibnu Sina Gresik

NO	Pemeriksaan Fisisk	Tn.A
1.	B1 (Breathing)	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : Bentuk dada Simetris,tidak ada otot bantu nafas, tidak ada pernafasan cuping hidung, RR : 20 x/menit, Spo2 : 100% - Auskultasi : Tidak ada suara nafas tambahan pada seluruh lapang paru - Palpasi : pemeriksaan vocal fremitus kanan dan kiri sama, ekspansi dada simetris. - Perkusi : Suara Sonor
2.	B2 (Boold)	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : tidak ada lesi, tidak ada ictus cordis, S: 36,5 C - Palpasi : akral hangat, CRT : < 2 detik, N : 80 x/menit - Perkusi : redup - Auskultasi : bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, TD: 125/80 mmHg

3.	B3 (Brain)	- Inspeksi : kesadaran composmentis, keadaan umum cukup, pupil isokor (3mm/3mm), sklera putih, GCS E4V5M6 - Palpasi : konjungtiva merah muda,				
4.	B4 (Blader)	- Inspeksi : pasien terpasang kateter uk 16 di fiksasi pada simpisis pubis, Produksi cairan dan urine : 350cc/24jam berwarna kuning agak keruh, tidak ada gumpalan, tidak terdapat hematuri - Palpasi : terdapat nyeri tekan di daerah abdomen bagian bawah				
5.	B5 (Bowel)	- Inspeksi : perut buncit, tidak ada Lesi , mukosa bibir kering, mulut bersih - Auskultasi : bising usus 8-14 x/menit - Perkusi : suara tympani - Palpasi : ada nyeri tekan pada perut bagian bawah (Hipogastrium) , tidak ada benjolan				
6.	B6 (Bone)	- Inspeksi Terpasang infus di tangan sebelah kanan, tidak ada odem pada ekstermitas, tidak ada fraktur, tidak ada dislokasi tulang, kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table> - Palpasi : Akral hangat	5	5	5	5
5	5					
5	5					

2.1.4 Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 2.4 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal Pemeriksaan	23 Januari 2023	
Pemeriksaan	Hasil	Batas Normal
Hemoglobin	11.10	13.2 - 17.3 g/dl
Laju endap darah (LED)	...	0-10
Eosinofil	3	2 - 4 %
Basofil	1	0-1 %
Neotrofil staff (DIFF)	00	3-5 %
Neotrofil segman	71	50-70%
Limfosit	87	25-50 %
Monosit	8	2-8%
Hematokrit	31	40-82 %
MCV	83	80-100 fl

MCH	30	26-34
MCHC	36	32-36 g/dl
HBSAg	Non reaktif	Non reaktif
Urine Lengkap		
Makroskopis Urine		
Warna urine	Kuning	Kuning
Kejernihan urine	Keruh	Jernih
Kimia Urine		
PH urine	5,5	5-8
Berat Jenis Urine	1,010	1,015 – 1,025
Nitrit Urine	2+	Negatif
Blood Urine	2+	Negatif
Mikroskopis Urine		
Sel Epitel	1-3	Negatif
Eritrosit	15-20 p/p	Negatif
Leukosit	>50 p/p	Negatif
Bakteri	Banyak	Negatif

b. Foto Rontgen

Gambar 2.1 Hasil Pemeriksaan Foto Thorax Tn.A



Tanggal pemeriksaan : 23 Januari 2023

Hasil pemeriksaaan :

Cor : Besar dan bentuk normal

Pulmo : Tak tampak Infiltrate, tak tampak kelainan, Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam, tulang-tulang baik

Kesimpulan : Foto Thorax Tak Tampak Kelainan

c. USG Abdomen

Gambar 2.2 Hasil Foto USG Abdomen



Hasil Pemeriksaan USG Abdomen :

Tabel 2.5 Hasil Pemeriksaan USG Abdomen

Tanggal Pemeriksaan	Hasil USG
23 Januari 2023	<p>Ginjal kanan : Ukuran normal, echoparenkim normal homogeny, batas echo cortex jelas, batu (-), ekstasis (-), massa (-), kista (-).</p> <p>Ginjal kiri: Ukuran normal, echoparenkim normal homogeny, batas echo cortex jelas, batu (-), ekstasis (-), massa (-), kista (-).</p> <p>Buli : Terisi cairan kuning, batu/massa (-).</p> <p>Prostat: Ukuran membesar (vol ± 100cc), massa/klarifikasi (-).</p>

2.1.5 Terapi

1. Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm)
2. Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV)
3. Injeksi Santagesik 3 x 4 mg (IV)
4. Injeksi Asam Tranexamat 3 x 500 mg (IV)

5. Terpasang kateter ukuran 22 fr

2.1.6 Analisa Data

Tabel 2.6 Analisa Data Tn.A Dengan Masalah Retensi Urine di RSUD Ibnu Sina Gresik

Analisa Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
<p>DS :</p> <p>pasien mengatakan kesulitan untuk kencing, kencing keluar sedikit kadang hanya menetes saat malam sulit untuk tidur, terasa nyeri saat kencing</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anuria, disuria, nyeri tekan pada kandung kemih teraba distensi kandung kemih, Hasil USG prostart ukuran membesar (vol = 100cc) 	<p>Proses penuaan</p> <p>↓</p> <p>Esterogen dan tetosteron Berlebih</p> <p>↓</p> <p>Kelenjar prostart membesar dan meluas menuju kandung kemih</p> <p>↓</p> <p>Saluran uretraprostatika menyempit</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan saluran urin</p> <p>↓</p> <p>Retensi urin</p>	<p>Retensi Urin</p>

2.1.7 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diangkat dalam penelitian sesuai dengan analisa data diatas yakni Retensi urine berhubungan dengan *blok spingter* ditandai dengan pasien mengatakan kesulitan untuk kencing, BAK keluar urin sedikit, saat malam sulit untuk tidur, jika kencing terasa nyeri saat kencing., nyeri tekan pada daerah bleder (D.0040). Selain itu pada pasien Tn.A juga terdapat masalah keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (prosedur operasi) di tandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, TD meningkat (D.0077), Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive (D.0142), Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit ditandai

dengan mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, poli elimiasi berubah (D.0074) dan Ansietas berhubungan dengan pelaksanaan tindakan pembedahan ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, merasa bingung, tampak gelisah, sulit tidur (D.0080).

2.1.8 Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 2.7 Intervensi Keperawatan Retensi Urine

No Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Setelah Dilakukan Tindakan keperawatan 3 x 24 jam, diharapkan eliminasi urine membaik, dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Distensi kandung kemih menurun (5) 2. Desakan berkemih menurun (5) 3. Urine menetes menurun (5) 4. Frekuensi BAK membaik (5) (SLKI, Eliminasi Urine L. 04034)	SIKI (perawatan retensi urine) I.04165 Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab retensi urine (mis.peningkatan tekanan uretra, kerusakan arkusreflek, disfungsi neurologis, efek agen farmokologis) - Monitor intake output cairan - Monitor tingkat distensi kandung kemih dengan palpasi atau perkusi Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Berikan rangsangan berkemih (mis. Mengalirkan air keran, kompres dingin pada abdomen) Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab retensi urin - Anjurkan pasien atau keluarga mencatat output dan input - Jelaskan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul untuk perkemihan (melakukan teknik terapi <i>kegelexercise</i>) Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgesic - Terpasang tryway kateter uk.22 fr

14.25	<p>terapi <i>kegeleexercise</i>)</p> <p>Hasil = Pasien tidak kooperatif karena pasien post op turp BPH hari ke 0</p> <p>8. Mengkolaborasi dengan dokter dan farmasi tentang pemberian analgesic</p> <p>Hasil =</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) - Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV) - Injeksi Santagesik 3 x 4 mg (IV) - Injeksi Asam tranexamat 3 x 500 mg (IV) - Terpasang try way kateter ukuran 22 fr
<p>Hari ke 2 25/01/2023</p> <p>13.05</p> <p>13.50</p> <p>15.00</p> <p>15.20</p> <p>15.30</p>	<p>1. Mengidentifikasi penyebab retensi urine</p> <p>Hasil = Pasien mengatakan BAK masih tidak tuntas, Pasien mengatakan sulit untuk tidur karena nyeri pada saat BAK.</p> <p>2. Monitor intake output cairan</p> <p>Hasil = Frekuensi berkemih 500 cc/ 8jam, dengan bau khas urine, urine berwarna kuning keruh agak kemerahan</p> <p>Input : Cairan infus dalam 1 hari : 500 cc/8 jam Minum : 800 cc/8jam Cairan irigasi di grojok dalam 8 jam : 4000 liter <u>Total : 5300 cc/8 jam</u></p> <p>Ouput : Urin+ irigasi yang keluar : 4500 cc/8 jam IWL : 10 x 60 kg/24 jam = 600 cc/24 jam = 200 cc/8 jam <u>Total : 4700 cc/8 jam</u></p> <p>Hasil balance cairan = 5300-4700 = 600 cc/8jam</p> <p>3. Memonitor tingkat distensi kandung kemih dengan palpasi bagian abdomen</p> <p>Hasil = Terdapat distensi kandung kemih dan nyeri tekan</p> <p>4. Memberikan rangsangan berkemih dengan kompres dingin pada bagian abdomen</p> <p>Hasil = Pasien kooperatif pada saat dilakukan kompres dingin pada bagian abdomen dan keluarga menyetujuinya</p> <p>5. Menjelaskan ke pasien dan keluarga tentang penyebab retensi urin</p> <p>Hasil = Pasien dan keluarga memahami apa yang dijelaskan oleh perawat</p>

<p>16.00</p> <p>16.05</p> <p>14.10</p>	<p>6. Menganjurkan keluarga mencatat output dan input Hasil = Keluarga selalu memberi informasi kepada perawat terkait setiap pengeluaran urin jika keluarga ditanya oleh perawat</p> <p>7. Mengajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul untuk perkemihan (melakukan teknik terapi <i>kegelexercise</i>) Hasil = Pasien kooperatif saat diberikan intervensi dan pasien mampu melakukan teknik terapi <i>kegel exercise</i>, dan akan melakukan secara mandiri secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam</p> <p>8. Mengkolaborasi dengan dokter dan farmasi tentang pemberian analgesic Hasil = - Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) - Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV) - Injeksi Santagesik 3 x 4 mg (IV) - Injeksi Asam tranexamat 3 x 500 mg (IV) - Terpasang try way kateter ukuran 22 fr</p>
<p>Hari ke 3 26/01/2023</p> <p>15.30</p> <p>16.10</p> <p>16.40</p> <p>17.10</p>	<p>1. Mengidentifikasi penyebab retensi urine Hasil = Pasien mengatakan BAK lancar, Pasien mengatakan saat malam sulit untuk tidur karena masih nyeri pada saat BAK.</p> <p>2. Monitor intake output cairan Hasil = Frekuensi berkemih 500cc/ 8 jam, dengan bau khas urine, urine berwarna kuning agak keruh Input : Cairan infus dalam 1 hari: 500 cc/8 jam Minum : 600 cc/8jam Cairan irigasi di grojok dalam 8 jam : 4000 liter <u>Total : 5100 cc/8 jam</u> Ouput : Urin + irigasi yang keluar : 4500 cc/8 jam IWL : 10 x 60 kg/24 jam = 600 cc/24 jam = 200cc/8 jam <u>Total : 4800 cc/8 jam</u> Hasil balance cairan = 5100-4800 = 400 cc/8jam</p> <p>3. Memonitor tingkat distensi kandung kemih dengan palpasi bagian abdomen Hasil = Terdapat distensi kandung kemih dan nyeri tekan</p> <p>4. Memberikan rangsangan berkemih dengan</p>

	<p>kompres dingin pada bagian abdomen</p> <p>Hasil = Pasien kooperatif pada saat dilakukan kompres dingin pada bagian abdomen dan keluarga menyetujuinya</p>
17.30	<p>5. Menjelaskan ke pasien dan keluarga tentang penyebab retensi urin</p> <p>Hasil = Pasien dan keluarga memahami apa yang dijelaskan oleh perawat</p>
17.40	<p>6. Menganjurkan keluarga mencatat output dan input</p> <p>Hasil = Keluarga selalu memberi informasi kepada perawat terkait setiap pengeluaran urin jika keluarga ditanya oleh perawat</p>
17.45	<p>7. Mengajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul untuk perkemihan (melakukan teknik terapi <i>kegalexercise</i>)</p> <p>Hasil = Pasien kooperatif saat diberikan intervensi dan pasien mampu melakukan teknik terapi <i>kegel exercise</i>, dan akan melakukan secara mandiri secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam.</p>
14.10	<p>8. Mengkolaborasi dengan dokter dan farmasi tentang pemberian analgesic</p> <p>Hasil =</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) - Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV) - Injeksi Santagesik 3 x 4 mg (IV) - Injeksi Asam tranexamat 3 x 500 mg (IV) - Terpasang try way kateter ukuran 22 fr

2.1.10 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2.9 Evaluasi Keperawatan

Tanggal	EVALUASI
24-01-2023 18.10	<p>S : Pasien mengatakan terasa nyeri saat kencing, kencing tidak tuntas</p> <p>O : Keadaan umum: Cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien post op BPH - Urine : 350 cc/8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning kemerahan - Balance cairan dengan jumlah : 850 cc/8jam, melebihi batas normal - Pasien tidak kooperatif dalam melakukan teknik terapi senam kegel exercise dikarenakan harus bedrest selama 24 jam pasien hanya boleh berlatih duduk dulu <p>A : Masalah retensi urin belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>

<p>25-01-2023 17.15</p>	<p>S : Pasien mengatakan terasa nyeri saat kencing, kencing masih belum tuntas O : Keadaan umum : Cukup - Pasien post op Turp BPH - Urine : 500 cc/ 8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning keruh agak kemerahan - Terdapat hematuria dalam urin bag - Balance cairan dengan jumlah : 600 cc/8jam, melebihi batas normal - Pasien kooperatif, pasien dapat mempraktikkan teknik terapi kegel exercise, dan akan melakukannya secara mandiri dan ingin melakukan secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam sesuai yang di jelaskan oleh perawat A : Masalah retensi urine belum teratasi P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>
<p>26-01-2023 18.25</p>	<p>S : Pasien mengatakan masih terasa nyeri saat kencing tetapi kencing sudah lancar O :Keadaan umum: Baik - Pasien post op Turp BPH - Urine : 500 cc/8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning keruh sedikit kemerahan - Balance cairan dengan jumlah : 400 cc/8jam, dalam batas normal - Pasien kooperatif, pasien dapat mempraktikkan teknik terapi kegel exercise, dan akan melakukannya secara mandiri dan ingin melakukan secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam sesuai yang di jelaskan oleh perawat. A : Masalah retensi urin teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>

2.2 Resume Asuhan Keperawatan Dengan Retensi Urin Pada Kasus Benigna Prostat Hiperplasia (Bph) Di Ruang Dahlia Rsud Ibnu Sina Gresik

1. Pengkajian

a. Identitas Klien

Identitas	Partisipan 2	Partisipan 3
Nama	Tn.S	Tn.H
Umur	62 Tahun	62 Tahun
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Status Pernikahan	Duda	Menikah
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Alamat	Kebomas Gresik	Manyar Gresik

Tgl MRS	23-01-2024	23-01-2024
Tgl Pengkajian	24-01-2024/09.00 WIB	24-01-2024/11.00 WIB
Dx Medis	BPH + Retensi Urine	BPH + Retensi Urine

b. Riwayat kesehatan

Riwayat Kesehatan	Partisipan 2	Partisipan 3
Keluhan Utama	Klien mengatakan kesulitan untuk BAK	Klien mengatakan kesulitan untuk BAK
Riwayat Penyakit Sekarang	<p>Klien mengatakan pada tanggal 23-01-2023 pukul 10.00, klien datang ke poli urologi RS Ibnu Sina Gresik dengan keluhan nyeri saat buang air kecil sejak 2 tahun yang lalu, nyeri seperti tertekan. Klien mengatakan sudah terpasang selang kateter dan di anjurkan untuk oname untuk dilakukan tindakan operasi. Pada jam 09.00 WIB klien di pindahkan ke ruang dahlia. Klien mengatakan direncanakan operasi pada tanggal 24-01-2023 pukul 11.00 WIB dan kembali ke ruangan pukul 13.30 WIB. Saat dilakukan pengkajian didapatkan pasien terpasan kateter ukuran 22fr,</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Nyeri post operasi TURP - Q:Klien mengatakan nyeri seperti disayat benda tajam dan terasa seperti terbakar - R: Nyeri daerah kemaluan nya - S: Pasien mengatakan skala nyeri 5, menggunakan skala numeric <p>T: Pasien mengatakan nyeri hilang timbul saat merasa inginn BAK dan reda pada</p>	<p>Klien mengatakan pada tanggal 23-01-2023 pukul 08.00 WIB, klien datang IGD RS Ibnu Sina Gresik dengan keluhan sudah satu bulan BAK tidak lancar dan sejak 5 jam sebelum datang keIGD BAK tidak keluar sama sekali dan terasa nyeri di abdomen bagian bawah. Padajam 12.30 WIB klien dipindahkan keruang dahlia dan direncanakan operasi pada tanggal 24-01-2023 jam 11.00 WIB. Saat dilakukan pengkajian didapatkan pasien terpasan kateter ukuran 22fr,</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Nyeri post operasi TURP - Q:Klien mengatakan nyeri seperti disayat benda tajam dan terasa seperti terbakar - R: Nyeri daerah kemaluan nya - S: Pasien mengatakan skala nyeri 6, menggunakan skala numeric <p>T: Pasien mengatakan nyeri hilang timbul saat merasa ingin BAK dan reda pada saat pasien tidur</p>

	saat pasien tidur	
Riwayat Penyakit dahulu	Riwayat Operasi: klien mengatakan tidak pernah melakukan tindakan operasi, dan baru pertama kali ini menjalani operasi. Riwayat Alergi: klien mengatakan tidak memiliki alergi obat maupun makanan	Riwayat Operasi: klien mengatakan tidak pernah melakukan tindakan operasi, dan baru pertama kali ini menjalani operasi. Riwayat Alergi : klien mengatakan tidak memiliki alergi obat maupun makanan.
Riwayat Penyakit Keluarga	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama, dan keluarga tidak memiliki penyakit kronik maupun penyakit menular.	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama, dan keluarga tidak memiliki penyakit kronik maupun penyakit menular.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Partisipan 2	Partisipan 3
B1 (Breathing)	Data Subjektif : Tidak ada keluhan Data Objektif I : bentuk dada simetris, tidak terdapat otot bantu pernapasan, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak terpasang O ₂ , suara napas vesikuler, tidak terdapat suara napas tambahan, RR: 20x/menit, Spo ₂ : 99%. A : tidak terdapat suara napas tambahan pada seluruh lapang paru P : tidak terdapat krepitasi, pemeriksaan vocal fremitus kanan dan kiri sama, ekspansi dada simetris P : suara terdengar sonor	Data Subjektif : Tidak ada keluhan Data Objektif I : bentuk dada simetris, tidak terdapat otot bantu pernapasan, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak terpasang O ₂ , suara napas vesikuler, tidak terdapat suara napas tambahan, RR: 19x/menit, Spo ₂ : 100%. A : tidak terdapat suara napas tambahan pada seluruh lapang paru P : tidak terdapat krepitasi, pemeriksaan vocal fremitus kanan dan kiri sama, ekspansi dada simetris P : suara terdengar sonor
B2 (Blood)	Data Subjektif : Klien mengatakan badan terasa	Data Subjektif : Tidak ada keluhan

	<p>lemah.</p> <p>Data Objektif I : konjungtiva tidak anemis, sianosis perifer (-), Ictus Cordis tidak nampak pada ICS V midclavikula sinistra, tidak terdapat lesi, S:35,9 °C P : akral teraba hangat, basah, dan kemerahan, CRT < 3 detik, Ictus Cordis teraba kuat di ICS V midclavikula sinistra, pulsasi nadi teraba kuat dan reguler, N:90x/menit P : terdengar suara redup A : terdengar bunyi jantung S1 dan S1 tunggal, gallop (-), murmur (-) TD: 140/700 mmHg</p>	<p>Data Objektif I : konjungtiva tidak anemis, sianosis perifer (-), Ictus Cordis tidak nampak pada ICS V midclavikula sinistra, tidak terdapat lesi, S:36 °C P : akral teraba hangat, basah, dan kemerahan, CRT < 3 detik, Ictus Cordis teraba kuat di ICS V midclavikula sinistra, pulsasi nadi teraba kuat dan reguler, N:110x/menit P : terdengar suara redup A : terdengar bunyi jantung S1 dan S1 tunggal, gallop (-), murmur (-) TD: 120/90 mmHg</p>
B3 (Brain)	<p>Data Subjektif : Klien mengeluh nyeri sambil meringis kesakitan, nyeri pada kemaluan bekas operasi terasa seperti tertekan, pasien tampak gelisah dan keringat dingin, klien mengatakan nyeri terasa sering dan tidak kunjung hilang dengan skala nyeri 5.</p> <p>Data Objektif I : kesadaran composmentis, keadaan umum lemah, pupil isokor, sklera putih, GCS E4V5M6 tidak terdapat gangguan P : tidak ada edema palpebra, tidak ada nyeri tekan pada kepala</p>	<p>Data Subjektif : Klien mengeluh nyeri dan terasa panas pada ujung penis yang terpasang kateter urine, terasa seperti terbakar, skala nyeri 6, dan nyeri terasa hilang timbul, jika bergerak nyeri semakin terasa.</p> <p>Data Objektif I : kesadaran composmentis, keadaan umum cukup, pupil isokor, sklera putih, GCS E4V5M6 tidak terdapat gangguan penglihatan, pendengaran, penciuman, dan komunikasi. P : tidak ada edema palpebra, tidak ada nyeri tekan pada kepala</p>
B4 (Bladder)	<p>Data Subjektif : Klien mengeluh nyeri sambil meringis kesakitan, nyeri</p>	<p>Data Subjektif : Klien mengeluh nyeri dan terasa panas pada ujung penis</p>

	<p>pada kemaluan bekas operasi terasa seperti tertekan, pasien tampak gelisah dan keringat dingin, klien mengatakan nyeri terasa sering dan tidak kunjung hilang dengan skala nyeri 5.</p> <p>Data Objektif I : pasien terpasang tryway kateter, kateter di fiksasi pada simpisis pubis, produksi urine : 300cc/8jam berwarna kemerahan, tidak terdapat gumpalan. Pada ujung penis tampak terpasang balutan perban dan terdapat sedikit darah. P : terdapat nyeri tekan pada daerah perut bagian bawah</p>	<p>yang terpasang kateter urine, terasa seperti terbakar, skala nyeri 6, dan nyeri terasa hilang timbul, jika bergerak nyeri semakin terasa.</p> <p>Data Objektif I : pasien terpasang tryway kateter, kateter di fiksasi pada simpisis pubis, produksi urine : 200cc/8jam berwarna kemerahan, tidak terdapat gumpalan. Pada ujung penis tampak terpasang balutan perban dan terdapat sedikit darah. P : terdapat nyeri tekan pada daerah perut bagian bawah</p>
B5 (Bowel)	<p>Data Subjektif : Klien mengatakan makanan dari rumah sakit selalu dihabiskan.</p> <p>Data Objektif I : lidah tampak bersih, mukosa bibir kering, tidak terdapat nyeri telan, mual (-) muntah (-), bentuk abdomen cembung, tidak terdapat lesi. A : bising usus 12x/menit P : terdengar suara timpani pada seluruh lapang abdomen P : tidak terdapat pembesaran hepar, limfa, terdapat nyeri tekan pada daerah perut bagian bawah (hipogastrium), turgor kulit baik</p>	<p>Data Subjektif : Klien mengatakan makanan dari rumah sakit selalu dihabiskan</p> <p>Data Objektif I : lidah tampak bersih, mukosa bibir kering, tidak terdapat nyeri telan, mual (-) muntah (-), bentuk abdomen cembung, tidak terdapat lesi. A : bising usus 15x/menit P : terdengar suara timpani pada seluruh lapang abdomen P : tidak terdapat pembesaran hepar, limfa, terdapat nyeri tekan pada daerah perut bagian bawah (hipogastrium), turgor kulit baik</p>

B6 (Bone)	<p>Data Subjektif : Klien mengatakan gerakannya terbatas, karena jika bergerak nyerinya semakin terasa</p> <p>Data Objektif I : tidak tampak adanya kelainan pada ekstremitas dan tulang belakang, terpasang infus di tangan sebelah kanan, tidak ada odem pada ekstremitas bawah dan atas, tidak ada fraktur maupun dislokasi tulang, kekuatan otot</p> $\frac{5}{5} \mid \frac{5}{5}$ <p>P : akral teraba hangat, CRT < 3 detik, tidak terdapat nyeri tekan pada ekstremitas atas dan bawah</p>	<p>Data Subjektif : Klien mengatakan membatasi gerakannya, karena jika bergerak lukanya semakin terasa nyeri</p> <p>Data Objektif I : tidak tampak adanya kelainan pada ekstremitas dan tulang belakang, terpasang infus di tangan sebelah kanan, tidak ada odem pada ekstremitas bawah dan atas, tidak ada fraktur maupun dislokasi tulang, kekuatan otot</p> $\frac{5}{5} \mid \frac{5}{5}$ <p>P : akral teraba hangat, CRT < 3 detik, tidak terdapat nyeri tekan pada ekstremitas atas dan bawah</p>
-----------	--	--

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang	Partisipan 2	Partisipan 3
USG Urologi	<p>USG Upper & Lower abd:</p> <p>Abdomen atas Liver : besar normal, struktur tak nampak massa/intensitas liver normal, batas tepi teratur, sistem belliarry normal, vena porta hepatika normal, tak nampak cairan bebas abdomen</p> <p>Linen : besar normal struktur homogen tak nampak massa</p> <p>G B : besar normal, tak nampak massa Pankreas : besar normal, intensitas normal, tak nampak massa/klasifikasi</p> <p>Gaster : tak nampak</p>	<p>Kelenjar prostat membesar volume berkisar 57 cc</p>

	<p>penebalan dinding (dalam batas normal) Ginjal :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kanan : tampak batu multipel ukuran : -/+ 3x3 cm dan 3,5 x 3,5 cm ▪ Kiri : ukuran besar normal, tak nampak massa, korteks normal <p>Abdomen bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buli-buli & prostat : prostat nampak membesar ukuran -/+ 4,6 x 4,5 cm <p>Kesan : Batu ginjal multipel</p>	
--	---	--

Pemeriksaan Penunjang Partisipan 2

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Ket
HEMATOLOGI			
Hematologi Lengkap			
Hemoglobin	15.00	13.2-17.3 g/dL	
Laju Endap Darah (LED)/ESR	6.76	3.8-10.6 10 ³ /uL	
	---	0-10	
Hitung Jenis			
Eosinofil	6	2-4%	High
Basofil	2	0-1%	
Neutrofil Staf (Diff)	0	3-5%	
Neutrofil Segmen	54	50-70%	Low
Limfosit	28	25-50%	
Monosit	10	2-8%	High
Hematokrit	46	40-52%	
Trombosit	273.0	150-450 10 ³ /uL	
MCV	91	80-100 fL	
MCH	32	26-34	
MCHC	33	32-35 g/dL	
Eritrosit	2.20	4.5-6.5 10 ⁶ /uL	
HEMOSTASIS			
Protrombine Time (PT)			
PT	12.7		
INR	1.03		
APTT	34.0		
KIMIA KLINIK			
BUN	14.5	8-18 mg/dL	
Kreatinin	0.94	0.82-1.10 mg/dL	
Natrium (Na)	139	135-155 mmol/L	
Kalium (K)	4.1	3.5-5.0 mmol/L	

Clorida (Cl)	110	95-108 mmol/L	High
--------------	------------	---------------	-------------

Pemeriksaan Penunjang Partisipan 3

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Ket
HEMATOLOGI			
Hematologi Lengkap			
Hemoglobin	14.3	13.2-17.3 g/dL	
Laju Endap Darah (LED)/ESR	8.50	3.8-10.6 10 ³ /uL	
	20	0-10	High
Hitung Jenis			
Eosinofil	3	2-4%	
Basofil	1	0-1%	
Neutrofil Staf (Diff)	2	3-5%	
Neutrofil Segmen	60	50-70%	
Limfosit	35	25-50%	
Monosit	6	2-8%	
Hematokrit	50	40-52%	
Trombosit	350.0	150-450 10 ³ /uL	
MCV	85	80-100 fL	
MCH	28	26-34	
MCHC	34	32-35 g/dL	
Eritrosit	4.8	4.5-6.5 10 ⁶ /uL	

e. Terapi Medis

Partisipan 2	Partisipan 3
Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV) Injeksi Santagesik 3 x 4 mg (IV) Injeksi Asam Tranexamat 3 x 500 mg (IV) Terpasang kateter ukuran 22 fr	Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV) Injeksi Santagesik 3 x 4 mg (IV) Injeksi Asam Tranexamat 3 x 500 mg (IV) Terpasang kateter ukuran 22 fr

f. Analisa Data

	Analisa Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
Partisipan 2	<p><u>Data Subjektif</u> pasien mengatakan kesulitan untuk kencing, kencing keluar sedikit kadang hanya menetes saat malam sulit untuk tidur, terasa nyeri saat kencing</p> <p><u>Data Objektif</u> Anuria, disuria, nyeri</p>	Proses penuaan ↓ Esterogen dan Tetosteron berlebih ↓ Kelenjar prostat membesar dan meluas menuju kandung kemih	Retensi urin (D.0040)

	tekan pada kandung kemih teraba distensi kandung kemih, Hasil USG prostart ukuran membesar	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Saluran uretraprostatika menyempit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penyumbatan saluran urin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Retensi urin</p>	
Partisipan 3	<p><u>Data Subjektif</u> pasien mengatakan kesuitan untuk kencing, kencing keluar sedikit kadang hanya menetes saat malam sulit untuk tidur, terasa nyeri saat kencing</p> <p><u>Data Objektif</u> Anuria, disuria, nyeri tekan pada kandung kemih teraba distensi kandung kemih, Hasil USG prostart ukuran membesar (vol: 57 cc)</p>		

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan paparan analisa data diatas Tn.S (62 tahun) dan Tn.H (62 tahun) diperoleh diagnosa keperawatan prioritas aktual yakni Retensi urine berhubungan dengan *blok spingter* ditandai dengan pasien mengatakan kesuitan untuk kencing, BAK keluar urin sedikit, saat malam sulit untuk tidur, jika kencing terasa nyeri saat kencing., nyeri tekan pada daerah bleder (D.0040)

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Berikut adalah rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan nyeri akut pada Tn.S (62 tahun) dan Tn.H (62 tahun).

SDKI	SLKI	SIKI
Retensi Urine (D.0040)	Eliminasi Urine (L.04034) Setelah Dilakukan Tindakan keperawatan 3 x 24 jam, diharapkan eliminasi urine membaik, dengan kriteria hasil : Distensi kandung kemih menurun (5) Desakan berkemih menurun (5) Urine menetes menurun (5) Frekuensi BAK membaik (5)	Perawatan Retensi Urine (I.04165) <u>Observasi</u> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab retensi urine (mis.peningkatan tekanan uretra, kerusakan arkusreflek, disfungsi neurologis, efek agen farmokologis) - Monitor intake output cairan - Monitor tingkat distensi kandung kemih dengan palpasi atau perkusi <u>Terapeutik</u> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan rangsangan berkemih (mis. Mengalirkan air keran, kompres dingin pada abdomen) <u>Edukasi</u> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab retensi urin - Anjurkan pasien atau keluarga mencatat output dan input - Jelaskan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul untuk perkemihan (melakukan teknik terapi kegelexercise) <u>Kolaborasi</u> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik - Terpasang tryway kateter uk.22 fr

	16.20	Hasil = Terdapat distensi kandung kemih dan nyeri tekan		16.25	Hasil = Terdapat distensi kandung kemih dan nyeri tekan
	16.30	4. Memberikan rangsangan berkemih dengan kompres dingin pada bagian abdomen Hasil = Pasien kooperatif pada saat dilakukan kompres dingin pada bagian abdomen dan keluarga menyetujuinya		16.35	4. Memberikan rangsangan berkemih dengan kompres dingin pada bagian abdomen Hasil = Pasien kooperatif pada saat dilakukan kompres dingin pada bagian abdomen dan keluarga menyetujuinya
	16.40	5. Menjelaskan ke pasien dan keluarga tentang penyebab retensi urin Hasil = Pasien dan keluarga memahami apa yang dijelaskan oleh perawat Menganjurkan		16.45	5. Menjelaskan ke pasien dan keluarga tentang penyebab retensi urin Hasil = Pasien dan keluarga memahami apa yang dijelaskan oleh perawat Menganjurkan
	16.50	6. Menganjurkan keluarga mencatat output dan input Hasil = Keluarga selalu memberi informasi kepada perawat terkait setiap pengeluaran urin jika keluarga ditanya oleh perawat		16.55	6. Menganjurkan keluarga mencatat output dan input Hasil = Keluarga selalu memberi informasi kepada perawat terkait setiap pengeluaran urin jika keluarga ditanya oleh perawat
	17.05	7. Mengajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul untuk perkemihan (melakukan teknik terapi <i>kegelexercise</i>) Hasil = Pasien tidak kooperatif karena pasien post op turp BPH hari ke 0		17.10	7. Mengajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul untuk perkemihan (melakukan teknik terapi <i>kegelexercise</i>) Hasil = Pasien tidak kooperatif karena pasien post op turp BPH hari ke 0
	14.30	8. Mengkolaborasi dengan dokter dan farmasi tentang pemberian analgesic Hasil = - Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) - Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV)		14.35	8. Mengkolaborasi dengan dokter dan farmasi tentang pemberian analgesic Hasil = - Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) - Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV)

		tekan			tekan
	16.10	4. Memberikan rangsangan berkemih dengan kompres dingin pada bagian abdomen Hasil = Pasien kooperatif pada saat dilakukan kompres dingin pada bagian abdomen dan keluarga menyetujuinya		16.20	4. Memberikan rangsangan berkemih dengan kompres dingin pada bagian abdomen Hasil = Pasien kooperatif pada saat dilakukan kompres dingin pada bagian abdomen dan keluarga menyetujuinya
	16.15	5. Menjelaskan ke pasien dan keluarga tentang penyebab retensi urin Hasil = Pasien dan keluarga memahami apa yang dijelaskan oleh perawat		16.30	5. Menjelaskan ke pasien dan keluarga tentang penyebab retensi urin Hasil = Pasien dan keluarga memahami apa yang dijelaskan oleh perawat
	17.05	6. Menganjurkan keluarga mencatat output dan input Hasil = Keluarga selalu memberi informasi kepada perawat terkait setiap pengeluaran urin jika keluarga ditanya oleh perawat		17.20	6. Menganjurkan keluarga mencatat output dan input Hasil = Keluarga selalu memberi informasi kepada perawat terkait setiap pengeluaran urin jika keluarga ditanya oleh perawat
	17.15	7. Mengajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul untuk perkemihan (melakukan teknik terapi <i>kegelexercise</i>) Hasil = Pasien kooperatif saat diberikan intervensi dan pasien mampu melakukan teknik terapi <i>kegel exercise</i> , dan akan melakukan secara mandiri secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam.		17.25	7. Mengajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul untuk perkemihan (melakukan teknik terapi <i>kegelexercise</i>) Hasil = Pasien kooperatif saat diberikan intervensi dan pasien mampu melakukan teknik terapi <i>kegel exercise</i> , dan akan melakukan secara mandiri secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam.
	14.21	8. Mengkolaborasi dengan dokter dan farmasi tentang pemberian analgesic Hasil = - Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) - Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV)		14.32	8. Mengkolaborasi dengan dokter dan farmasi tentang pemberian analgesic Hasil = - Infus NaCl 0,9 % /24 jam (21 tpm) - Injeksi Ampicilin Sulfatan 3x1,5 gram (IV)

	<ul style="list-style-type: none"> - Injeksi Santagesik 3 x 4 mg (IV) - Injeksi Asam tranexamat 3 x 500 mg (IV) <p>9. Terpasang try way kateter ukuran 22 fr</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Injeksi Santagesik 3 x 4 mg (IV) - Injeksi Asam tranexamat 3 x 500 mg (IV) <p>9. Terpasang try way kateter ukuran 22 fr</p>
--	--	--	--

5. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl	Jam	Partisipan 2	Hari/ Tgl	Jam	Partisipan 3
H-1 24-01- 2023	17.25	<p>S : Pasien mengatakan terasa nyeri saat kencing, kencing tidak tuntas</p> <p>O :Keadaan umum: Cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien post op BPH - Urine : 300 cc/8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning kemerahan - Balance cairan dengan jumlah : 800 cc/8jam, melebihi batas normal - Pasien tidak kooperatif dalam melakukan teknik terapi senam <i>kegel exercise</i> dikarenakan harus bedrest selama 24 jam pasien hanya boleh berlatih duduk dulu <p>A : Masalah retensi urin belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>	H-1 24- 01-2023	17.30	<p>S : Pasien mengatakan terasa nyeri saat kencing, kencing tidak tuntas</p> <p>O :Keadaan umum: Cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien post op BPH - Urine : 200 cc/8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning kemerahan - Balance cairan dengan jumlah : 1000 cc/8jam, melebihi batas normal - Pasien tidak kooperatif dalam melakukan teknik terapi senam <i>kegel exercise</i> dikarenakan harus bedrest selama 24 jam pasien hanya boleh berlatih duduk dulu <p>A : Masalah retensi urin belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>
H-2 25- 01- 2023	17.30	<p>S : Pasien mengatakan terasa nyeri saat kencing, kencing masih belum tuntas</p> <p>O :Keadaan umum: Cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien post op Turp BPH - Urine : 500 cc/ 8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning keruh agak kemerahan 	H-2 25- 01-2023	17.50	<p>S : Pasien mengatakan terasa nyeri saat kencing, kencing masih belum tuntas</p> <p>O :Keadaan umum: Cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien post op Turp BPH - Urine : 500 cc/ 8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning keruh agak kemerahan

		<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat hematuria dalam urin bag - Balance cairan dengan jumlah : 600 cc/8jam, melebihi batas normal - Pasien kooperatif, pasien dapat mempraktikkan teknik terapi <i>kegel exercise</i>, dan akan melakukannya secara mandiri dan ingin melakukan secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam sesuai yang di jelaskan oleh perawat <p>A : Masalah retensi urine belum teratasi P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat hematuria dalam urin bag - Balance cairan dengan jumlah : 600 cc/8jam, melebihi batas normal - Pasien kooperatif, pasien dapat mempraktikkan teknik terapi <i>kegel exercise</i>, dan akan melakukannya secara mandiri dan ingin melakukan secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam sesuai yang di jelaskan oleh perawat <p>A : Masalah retensi urine belum teratasi P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>
H-3 26- 01- 2023	17.30	<p>S : Pasien mengatakan masih terasa nyeri saat kencing tetapi kencing sudah lancar</p> <p>O :Keadaan umum: Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien post op Turp BPH - Urine : 500 cc/8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning keruh sedikit kemerahan - Balance cairan dengan jumlah : 400 cc/8jam, dalam batas normal - Pasien kooperatif, pasien dapat mempraktikkan teknik terapi <i>kegel exercise</i>, dan akan melakukannya secara mandiri dan ingin melakukan secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam sesuai yang di jelaskan oleh perawat. <p>A : Masalah retensi urin teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>	H-3 26- 01-2023	17.40	<p>S : Pasien mengatakan masih terasa nyeri saat kencing tetapi kencing sudah lancar</p> <p>O :Keadaan umum: Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien post op Turp BPH - Urine : 500 cc/8jam, bau khas urin, urin berwarna kuning keruh sedikit kemerahan - Balance cairan dengan jumlah : 400 cc/8jam, dalam batas normal - Pasien kooperatif, pasien dapat mempraktikkan teknik terapi <i>kegel exercise</i>, dan akan melakukannya secara mandiri dan ingin melakukan secara rutin 3x/hari mulai dari pagi, siang dan malam sesuai yang di jelaskan oleh perawat. <p>A : Masalah retensi urin teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi (1,2,3,4,5,6,7,8)</p>