

BAB 3

ANALISA KASUS

Metode penelitian merupakan cara yang akan digunakan dalam proses penelitian. Pada bab ini akan dibahas mengenai : 1. Deskripsi Kasus, 2. Batasan Istilah, 3. Partisipan, 4. Lokasi dan Waktu Penelitian, 5. Pengumpulan Data, 6. Uji Keabsahan Data, 7. Analisa Data, dan 8. Etika Penelitian.

3.1 Deskripsi Kasus

Berdasarkan hasil studi kasus dilapangan yang penulis lakukan melalui wawancara kepada partisipan, maka diperoleh kasus Asuhan Keperawatan BPH (*Benign Prostatic Hiperplasia*) Dengan Masalah Retensi Urine Di RSUD Prof dr. SOEKANDAR Di Ruang Kahuripan.

A. IDENTITAS PASIEN

Nama	: Tn. S (L)
Tanggal Lahir	: 12 Juni 1957, Usia : 64 Tahun
Pendidikan Terakhir	: SMA
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Menikah
Pekerjaan	: Pensiunan PNS Polri
TB/BB	: 175 cm/60 kg
Alamat	: Perum Brimob, porwojati ngoro, Mojokerto
Tanggal Pengkajian	: 20 November 2021
Tanggal MRS	: 20 November 2021
DX Medis	: BPH

B. STATUS KESEHATAN

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan kesulitan untuk kencing

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan sudah mengalami gejala kesulitan BAK, Sejak 1 bulan yang lalu, pengobatan rutin di puskesmas pasien mengatakan sudah pernah untuk dianjurkan operasi namun merasa takut operasi. 4 hari lalu meminta rujukan dari puskesmas pasien mengeluh terasa semakin sakit saat berkemih. Pasien datang ke poli urologi RSUD Prof dr. SOEKANDAR. Pada tanggal 20 november 2021 pasien MRS di ruang kahuripan, terjadwal operasi pada hari senin 22 november 2021. Saat pengkajian pasien mengeluh kesulitan BAK, BAK keluar urin sedikit kadang hanya menetes dengan mengejan, saat malam hari pasien sulit untuk tidur, jika kencing terasa nyeri di daerah bladder dengan P: penumpukan urine dalam bladder, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: area supra pubik, S: 4, T: saat ingin berkemih. GCS E4V5M6, kesadaran Composmetis saat pengkajian didapatkan hasil TTV: TD: 140/80 mmHg, N: 98 x/menit, S:36,5⁰C, RR: 20 x/menit.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam study kasus dengan judul asuhan keperawatan medikal bedah Benign Prostate Hiperplasia (BPH) dengan masalah retensi urine di RSUD Prof dr. SOEKANDAR adalah sebagai berikut:

Retensi urine didefinisikan sebagai pengosongan kandung kemih yang tidak lengkap (PPNI, 2017).

Batasan karakteristik pada BPH:

1. LUTS (Lower Urinary Tract Symptom) merupakan pembesaran prostat yang menyebabkan lumen uretra prostatika dan menghambat aliran urine.
2. Histansi yaitu memulai kencing yang lama dan sering kali disertai dengan mengejan yang disebabkan oleh otot destrussor.
3. Intermitency yaitu terputus-putusnya aliran kencing yang disebabkan karena ketidakmampuan otot destrussor dalam mempertahankan tekanan intra vesika sampai berakhirnya miksi.
4. Terminal dribbling yaitu menetesnya urine pada akhir kencing.
5. Pancaran lemah yaitu kelemahan kekuatan dan kaliber pancaran destrussor memerlukan waktu untuk dapat melampaui tekanan di uretra.
6. Rasa tidak puas setelah berakhirnya buang air kecil dan terasa belum puas.
7. Urgency yaitu perasaan ingin buang air kecil yang sulit ditahan.
8. Frekuensi yaitu penderita miksi lebih sering dari biasanya dapat terjadi pada malam hari (Nocturia) dan pada siang hari.
9. Disuria yaitu nyeri pada waktu kencing.

3.3 Partisipan

Penyusunan dalam studi kasus ini penulis membutuhkan subyek/klien sesuai dengan kasus yang dikelola yaitu asuhan keperawatan medikal bedah Benign Prostate Hiperplasia (BPH) dengan masalah gangguan eliminasi urine (retensi urine) sebanyak 1 responden/partisipan. Dengan kriteria partisipan: Pasien dengan diagnose medis BPH.

3.4 Lokasi dan waktu penelitian

Penulisan studi kasus ini penulis mengambil satu kasus yaitu kasus Benign Prostate Hiperplasia (BPH) dengan masalah retensi urine di RSUD Prof dr. SOEKANDAR. Waktu pengambilan kasus atau pengolahan data selama 3 hari untuk dijadikan asuhan keperawatan dan dilakukan pada bulan November 2021.

3.5 Pengumpulan Data

Pada bagian ini secara ringkas teknik pengumpulan data penulisan dan jenis instrument yang digunakan untuk pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara kepada klien, serta orang - orang yang terdekat dengan klien. Pengumpulan data juga dapat dilakukan dengan metode observasi melalui pemeriksaan fisik dengan menggunakan tensimeter, stetoskop, thermometer serta melihat hasil pemeriksaan laboratorium klien. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian yaitu identitas klien, riwayat kesehatan klien dan keluarga, pemeriksaan fisik dengan menggunakan pengkajian persistem (B1-B6), pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, serta data subjektif dan data obyektif.

3.6 Uji Keabsahan Data

Teknik uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode. Menurut Patton dalam Lexy.J.Meolong (2012), triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Sedangkan triangulasi metode terdapat dua strategi yaitu, pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data dan pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.

Dengan teknik triangulasi sumber, peneliti membandingkan hasil wawancara yang diperoleh dari masing-masing sumber atau informasi yang didapatkan. Selain itu peneliti juga melakukan pengecekan derajat kepercayaan melalui teknik triangulasi metode yaitu dengan cara melakukan pengecekan dari hasil penelitian melalui beberapa metode yang berbeda, seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi sehingga di dapatkan data yang valid.

3.7 Analisa Data

Jenis penelitian pada penelitian ini deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Proses keperawatan pada individu melalui beberapa tahap yaitu: pengkajian, perumusan masalah (diagnosa keperawatan), perencanaan (intervensi keperawatan), melakukan tindakan (implementasi keperawatan) dan evaluasi keperawatan. Tahap awal berupa pengkajian yaitu merupakan tahap untuk mendapatkan data, pengumpulan data, dapat melalui wawancara terhadap klien atau orang yang terdekat dengan klien, pemeriksaan fisik dari klien, observasi data-data penunjang misalnya hasil pemeriksaan laboratorium klien. Tahap selanjutnya perumusan masalah atau menegakkan diagnosa, pada tahap ini diawali dengan analisa data dari hasil pengkajian yang didapatkan. Hasil pengkajian dikelompokkan menjadi data subyektif (DS) dan data obyektif (DO) kedua data tersebut akan di analisis berdasarkan kondisi patofisiologi, dari data yang di temukan sebelum membuat kesimpulan masalah keperawatan yang terjadi pada klien. Kegiatan mengorganisasikan informasi dengan membaca keseluruhan data dan memberi kode dari pengorganisasian data tersebut, membuat suatu uraian terperinci mengenai kasus dan korteknya dan menetapkan pola dan mencari hubungan antar beberapa kategori sehingga ditegakkan diagnosa. Kemudian penulis akan melakukan perencanaan terhadap setiap diagnosa yang ditegakkan.

3.8 Etika Penelitian

3.8.1 *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan pada subjek yang akan diteliti. Kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan, serta dampak yang mungkin terjadi selama maupun sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti, maka memperbolehkan responden untuk menandatangani persetujuan, jika

responden menolak untuk diteliti, tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

3.8.2 Anonymity (tanpa nama)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dihasilkan sebagai hasil riset.

3.8.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya berisi inisial nama.

