

Lampiran. 1 SOP Pemasangan Kateter

(SOP) Standar Operasional Prosedur	SOP NO. 01/2017	
	Pemasangan Kateter Urine	
	DISETUJUI OLEH DOKTER UPT PSC 119 SEPINTU SEDULANG KABUPATEN BANGKA dr. Adithia Andieska	MENGETAHUI KEPALA UPT PSC 119 SEPINTU SEDULANG KABUPATEN BANGKA Budi Gustiansyah, S.Kep NIP. 19830803 200501 1 005
1	PENGERTIAN	Kateter adalah selang yang digunakan untuk memasukkan atau mengeluarkan cairan. Kateterisasi uretra adalah pemasangan kateter yang dimasukkan kedalam buli-buli (bladder) pasien melalui urethra. Kateter digunakan sebagai alat untuk menghubungkan drainase urin dari bladder ke urine bag atau container.
2	TUJUAN	
3	KEBIJAKAN	Dokter konsulen, Perawat terlatih
4	PERSIAPAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan steril 2. Duk steril 3. Antiseptik (misalnya Savlon) 4. Kapas lidi steril 5. Penjepit (forcep) 6. Aquades steril (sterile water), biasanya 10 cc 7. Foley catheter (ukuran 16-18 French) 8. Syringe 10 cc i. Lubricant (water based jelly atau jelly xylocaine) 9. Urine bag dan tubing
5	PROSES	Kateterisasi pada laki- laki <ol style="list-style-type: none"> 1. Sambungkan foley kateter dengan urine bag 2. Setelah dilakukan disinfeksi pada penis dan daerah di sekitarnya, daerah genitalia dipersempit dengan kain steril. 3. Kateter yang telah diolesi dengan pelicin/jelly dimasukkan ke dalam orifisium uretra eksterna. 4. Pelan-pelan kateter didorong masuk dan kira-kira pada daerah bulbomembranasea (yaitu daerah sfingter uretra eksterna) akan terasa tahanan; dalam hal ini pasien diperintahkan untuk mengambil nafas dalam supaya sfingter uretra eksterna menjadi lebih relaks. Kateter terus didorong hingga masuk ke buli-buli yang ditandai dengan keluarnya urine dari lubang kateter. 5. Sebaiknya kateter terus didorong masuk ke buli-buli lagi hingga percabangan kateter menyentuh meatus uretra eksterna. 6. Balon kateter dikembangkan dengan 5-10 ml air steril. 7. Kateter difiksasi dengan plester di daerah inguinal atau paha bagian proksimal.

Lampiran. 2 surat permohonan studi pendahuluan



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO

PROGRAM STUDI : • S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN
• D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN

Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax. (0321) 390203 email : stikes_ppni@yahoo.co.id

Nomor : IV.b / 079 / D.III .KEP – KS / IV / 2022
Lamp : -
Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian
Kepada,
Yth : Direktur RSU Anwar Medika Krian Sidoarjo
Di -

TEMPAT

Dengan hormat,

Sehubungan Dengan pembuatan Studi Kasus Prodi D.3 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2021 / 2022, Maka Dibutuhkan informasi atau data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak / Ibu dapat mengizinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : FIRMAN EKO WAHYUDI
NIM : 201904084
JUDUL : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Retensi Urine Pada Pasien Post Operasi Benign Prostatic Hiperplasia

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 21 April 2022

Ketua


Dr. M. F. IMAD SAJIDIN, S.Kp.M.Kes
NIK. 162 601 011

Lampiran. 3 surat balasan Rumah Sakit

	RUMAH SAKIT UMUM ANWAR MEDIKA Jl.Raya Bypass Krian KM 33 Balongbendo Telp. (031) 8974943 – (031) 8972052 Website: www.rsuanwarmedika.com Email: rsu.anwarmedika@gmail.com SIDOARJO	
Nomor : 1726/RSAM/IV/2022		Sidoarjo, 25 April 2022
Sifat : Biasa		
Perihal : Izin Penelitian		
Kepada Yth: Ketun Prodi DIII Keperawatan STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO		
di <u>TEMPAT</u>		
<p>بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ</p> <p>Menindak lanjuti surat dari STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto Fakultas Keperawatan Nomor : IV.b/079/D.III.KEP-KS/IV/2022 Tanggal : 21 April 2022 Perihal: Izin Penelitian, maka dengan ini kami beritahukan bahwa RSU Anwar Medika <u>menyetujui</u> kegiatan penelitian tersebut kepada mahasiswa:</p> <p>Nama : FIRMAN EKO WAHYUDI NIM : 201904084 Judul : "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Retensi Urine Pada Pasien Post Operasi Benign Prostatic Hiperplasia".</p> <p>Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.</p> <p>وَسَلَامٌ عَلَیْكُمْ وَرَحْمَةُ اللّٰهِ وَبَرَکَاتُهُ</p>		
<p>DIREKTUR RSU ANWAR MEDIKA</p> <p> dr. Nungky Taniyasi, M.ARS. NIK. AM. 488</p>		
<p><u>Tembusan disampaikan kepada:</u> Ka.Bag.Kepegawaian & Diklat RSU Anwar Medika</p>		

Lampiran. 4 format asuhan keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Tanggal MRS	:	Jam Masuk	:
Tanggal Pengkajian	:	No. RM	:
Jam Pengkajian	:	Diagnosa Masuk	:
Hari rawat ke	:		

IDENTITAS KLIEN

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Status Kawin :
5. Suku/ Bangsa :
6. Agama :
7. Pendidikan :
8. Pekerjaan :
9. Alamat :
10. Sumber Biaya :

IDENTITAS KELUARGA PASIEN (Yang dapat Dihubungi)

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Alamat :
8. Hubungan dengan klien:

KELUHAN UTAMA

Keluhan utama:.....

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Riwayat Penyakit Sekarang:

.....
.....
.....
.....
.....

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

1. Pernah dirawat : ya tidak kapan :..... diagnosa :.....

2. Riwayat penyakit kronik dan menular ya tidak
jenis.....

Riwayat kontrol :

Riwayat penggunaan obat :.....

3. Riwayat alergi:

Obat ya tidak jenis.....

Makanan ya tidak jenis.....

Lain-lain ya tidak jenis.....

4. Riwayat operasi: ya tidak

- Kapan :

- Jenis operasi :

5. Lain-lain:

.....
.....
.....

RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ya tidak

- Jenis

.....

- Genogram :

PERILAKU YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN

Perilaku sebelum sakit yang mempengaruhi kesehatan:

Alkohol ya tidak keterangan.....
Merokok ya tidak
keterangan.....
Obat ya tidak
keterangan.....
Olah raga ya tidak
keterangan.....

OBSERVASI DAN PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda tanda vital

S : N : T : RR :
Kesadaran Compos Mentis Apatis Somnolen Sopor
Koma

2. Sistem Pernafasan (B1)

a. RR:.....
b. Keluhan: sesak nyeri waktu nafas orthopnea
Batuk produktif tidak produktif

Sekret:..... Konsistensi :.....

Warna:..... Bau :.....

c. Penggunaan otot bantu nafas:

.....
.....

d. PCH ya tidak

e. Irama nafas teratur tidak teratur

f. Pleural Friction

rub:.....

g. Pola nafas Dispnoe Kusmaul Cheyne Stokes Biot

h. Suara nafas Cracles Ronki Wheezing

i. Alat bantu napas ya tidak

Jenis..... Flow.....lpm

j. Penggunaan WSD:

- Jenis :

.....
- Jumlah cairan :

- Undulasi :

.....
- Tekanan :

k. Tracheostomy: ya tidak

.....
.....

l. Lain-lain:

.....
.....
.....

3. Sistem Kardio vaskuler (B2)

a. TD :

b. N :

c. Keluhan nyeri dada: ya tidak

P :.....

Q :.....

R :.....

S :.....

T :.....

d. Irama jantung: reguler ireguler

e. Suara jantung: normal (S1/S2 tunggal) murmur
gallop lain-lain.....

f. Ictus Cordis:

.....

g. CRT :.....detik

h. Akral: hangat kering merah basah
pucat

panas dingin

i. Sikulasi perifer: normal menurun

j. JVP :.....

k. CVP :.....

l. CTR :.....

m. ECG & Interpretasinya:

.....

.....

.....

.....

.....

Lain-lain :

.....

.....
.....
4. Sistem Persyarafan (B3)

a. GCS :

b. Refleks fisiologis patella triceps biceps

c. Refleks patologis babinsky brudzinsky kernig

Lain-lain

d. Keluhan pusing ya tidak

P :

Q :

R :

S :

T :

e. Pemeriksaan saraf kranial:

N1 : normal tidak Ket.:

N2 : normal tidak Ket.:

N3 : normal tidak Ket.:

N4 : normal tidak Ket.:

N5 : normal tidak Ket.:

N6 : normal tidak Ket.:

N7 : normal tidak Ket.:

N8 : normal tidak Ket.:

N9 : normal tidak Ket.:

N10 : normal tidak Ket.:

N11 : normal tidak Ket.:

N12 : normal tidak Ket.:

f. Pupil anisokor isokor Diameter:/.....

g. Sclera anikterus ikterus

h. Konjungtiva ananemis anemis

i. Isitrahah/Tidur : Jam/Hari Gangguan tidur :

j. Lain-lain:

.....
.....
.....
.....

5. Sistem perkemihan (B4)

- a. Kebersihan genetalia: Bersih Kotor
- b. Sekret: Ada Tidak
- c. Ulkus: Ada Tidak
- d. Kebersihan meatus uretra: Bersih Kotor
- e. Keluhan kencing: Ada Tidak

Bila ada, jelaskan:

.....
.....
.....
.....

Kemampuan berkemih: Spontan Alat bantu, sebutkan:

.....

Jenis :.....

Ukuran :.....

Hari ke :.....

f. Produksi urine : ml/jam

Warna :.....

Bau :.....

g. Kandung kemih : Membesar ya tidak

h. Nyeri tekan ya tidak

i. Intake cairan oral : cc/hari parenteral : cc/hari

j. Balance cairan:

.....

.....
.....
Lain-lain:

.....
.....
.....
.....
6. Sistem pencernaan (B5)

a. TB :..... BB :.....

b. IMT :..... Interpretasi :.....

c. Mulut: bersih kotor berbau

d. Membran mukosa: lembab kering stomatitis

e. Tenggorokan:

 sakit menelan kesulitan menelan

 pembesaran tonsil nyeri tekan

f. Abdomen: tegang kembung ascites

g. Nyeri tekan: ya tidak

h. Luka operasi: ada tidak

 Tanggal operasi :.....

 Jenis operasi :.....

 Lokasi :.....

 Keadaan :.....

 Drain : ada tidak

 - Jumlah :.....

 - Warna :.....

 - Kondisi area sekitar insersi :.....

i. Peristaltik:..... x/menit

j. BAB:x/hari

 Terakhir tanggal :

k. Konsistensi: keras lunak cair lendir/darah

l. Diet: padat lunak cair

m. Diet Khusus:

.....
.....
.....

n. Nafsu makan: baik menurun

 Frekuensi:.....x/hari

o. Porsi makan: habis tidak

 Keterangan:.....

p. Lain-lain:

.....
.....
.....

ANALISA DATA

Nama pasien :

Umur :

No. Registrasi :

HARI/TAN GGAL/JA M	DATA	ETIOLOGI	MASALAH

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Pasien :

Umur :

No. Registrasi :

1.

2.

3.

4.

PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Register :

No DX	TANGGAL MUNCUL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TANGGAL TERATASI	TANDA TANGAN

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Register :

No.	Hari/ Tgl/ Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	Intervensi	Rasional

IMPLEMENTASI

Nama Pasien :

No. Register :

Hari/ Tgl/ Shift	Diagnosa Kep.	Jam	Implementasi	Paraf

EVALUASI

Nama Pasien :

No. Register :

Hari/ Tgl/ Shift	Diagnosa Kep.	Jam	Evaluasi	Paraf

Lembar persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Partisipan : Tn. J

Alamat : Wringinanom, Gresik

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(bersedia/~~tidak bersedia~~)


Untuk berperan serta sebagai partisipan dalam penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Retensi Urin Pada Pasien BPH

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dalam keadaan sadar dan tidakada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

*) coret yang tidak dipilih

29-06-,2022

Yang bersangkutan

 Jamak

Lembar persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Partisipan : Tn. S

Alamat : Dawar Blandong, Mojokerto

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(bersedia/~~tidak bersedia~~)

Untuk berperan serta sebagai partisipan dalam penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Retensi Urin Pada Pasien BPH

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

*) coret yang tidak dipilih

29-06-2022

Yang bersangkutan


Saman

Lampiran. 7 lembar konsultasi bu sri



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

Jln. Raya Jabon Km.06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203

Email:stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Firman Eko Wahyudi

NIM : 201904084

Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Retensi Urine Pada Kasus Benign Prostat Hiperplasia Di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo

Pembimbing 1 : Sri Sudarsih,S.Kep.Ns,M.Kes.

No	Tanggal	Uraian	Paraf
1	5 Maret 2022	Konsul judul KTI	
2	9 Maret 2022	ACC Judul, lanjut BAB 1	
3	4 April 2022	BAB 1 (konsul 1)	
4	6 April 2022	Revisi 1	
5	9 April 2022	BAB 1 (konsul 2)	
6	11 April 2022	Revisi 2	

7	13 April 2022	BAB 1 (konsul 3)	Raym..
8	15 April 2022	Revisi 3	Raym..
9	15 April 2022	BAB 1 (konsul 4)	Raym..
10	17 April 2022	ACC BAB 1, lanjut BAB 2	Raym..
11	20 April 2022	BAB 2 (konsul 1)	Raym..
12	20 April 2022	Revisi 1	Raym..
13	21 April 2022	BAB 2 (konsul 2)	Raym..
14	22 April 2022	Revisi BAB 2, lanjut BAB 3	Raym..
15	22 April 2022	BAB 3 (konsul 1)	Raym..
16	23 April 2022	ACC BAB 3, siapkan format pengkajian dan lampiran-lampiran	Raym..
17	1 Mei 2022	ACC proposal, maju ujian proposal	Raym..

Lampiran. 8 lembar konsultasi bu umi



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
Jln. Raya Jabon Km.06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203
Email:stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Firman Eko Wahyudi
NIM : 201904084
Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Retensi Urine
Pada Kasus Pre Operasi *Benign Prostat Hiperplasia* Di
RSU Anwar Medika Krian Sidoarjo
Pembimbing 2 : Umi Azizah, M.Kep

No	Tanggal	Uraian	Paraf
1.	28 Juli 2022	perbaiki penulisan pembahasan : F.P. a.	
2	2 Agustus 2022	- perbaiki pembahasan. - Bab III : Partisipan (coria)	



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

Jln. Raya Jabon Km.06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203

Email:stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Firman Eko Wahyudi

NIM 201904084

Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Retensi Urine Pada Kasus Post Operasi *Benign Prostat Hiperplasia* Di RSU Anwar Medika

Krian Sidoarjo

Pembimbing 2 : Umi Azizah, M.Kep

No	Tanggal	Uraian	Paraf
1.	9 Agustus 2022	Ass KTI Kesiapan uji ulang KTI	

