



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *BENIGN PROSTATIC  
HYPERPLASIA (BPH) PASCA TRANSURETHRAL RESECTION OF THE  
PROSTATE (TURP) DI RUANG KENANGA RSUD PROF. DR. MARGONO  
SOEKARJO PURWOKERTO***

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh:**

**DWI LESTARI**

**202403026**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *BENIGN PROSTATIC  
HYPERPLASIA (BPH) PASCA TRANSURETHRAL RESECTION OF THE  
PROSTATE (TURP)* DI RUANG KENANGA RSUD PROF. DR. MARGONO  
SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh:**

**DWI LESTARI**

**202403026**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan  
Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya  
Nyatakan dengan benar

Nama : Dwi Lestari

NIM : 202403026

Tanggal : 10 Juli 2025

Tanda Tangan :



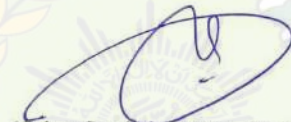
## LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *BENIGN PROSTATIC  
HYPERPLASIA (BPH) PASCA TRANSURETHRAL RESECTION OF THE  
PROSTATE (TURP) DI RUANG KENANGA RSUD PROF. DR. MARGONO  
SOEKARJO PURWOKERTO***

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 17 Juni 2025

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB., Ph.D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Dwi Lestari

NIM : 202403026

Program Studi : Profesi Ners Reg A

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA* (BPH) PASCA *TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE* (TURP) DI RUANG KENANGA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Agung Priyadi, S.Kep., Ns)

Penguji Dua



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB., Ph.D)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 10 Juli 2025

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah ini yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA* (BPH) PASCA *TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE* (TURP) DI RUANG KENANGA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa adanya bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada seluruh pihak yang sudah membantu dalam penulisan tugas akhir ini. Penulis juga menyadari bahwa tugas akhir ini masih terdapat kekurangan, untuk itu kritik dan saran yang mendukung sangat penulis harapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi dunia kesehatan dan pendidikan.

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

### HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Lestari

NIM : 202403026

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BENIGN PROSTATIC  
HYPERPLASIA (BPH) PASCAL TRANSURETHRAL RESECTION OF THE  
PROSTATE (TURP) DI RUANG KENANGA RSUD PROF. DR. MARGONO  
SOEKARJO PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 10 Juli 2025

Yang menyatakan



Dwi Lestari

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Juli 2025  
Dwi Lestari<sup>1)</sup>, ahyu Septiwi<sup>2)</sup>**

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA *PASIE*N BENIGN  
PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) PASCA TRANSURETHRAL RESECTIN  
OF THE PROSTATE (TURP) DI RUANG KENANGA RSUD PROF.  
DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**Latar belakang :** Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) adalah pembesaran prostat jinak yang sering dialami pria lanjut usia, dengan prevalensi meningkat hingga 90% pada usia 81–90 tahun. Di Indonesia, tercatat 9,2 juta kasus pada 2013. Salah satu komplikasi pasca-TURP adalah inkontinensia urin, yang dapat diatasi dengan latihan Kegel untuk memperkuat otot dasar panggul, meningkatkan kontrol berkemih, fungsi seksual, serta mengurangi dribbling.

**Tujuan :** Untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien BPH pasca TURP dengan penerapan Kegel exercise di Ruang Kenanga Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.

**Metode :** Penelitian studi kasus ini menerapkan Kegel exercise pada pasien BPH pasca TURP untuk mengatasi inkontinensia urine, dengan pengukuran gejala menggunakan kuesioner ICIQ-SF sebelum dan sesudah intervensi. Responden melakukan latihan 6–8 kali per hari, kemudian hasil dievaluasi kembali melalui kuesioner yang sama.

**Hasil asuhan keperawatan :** Setelah intervensi senam Kegel, seluruh responden mengalami penurunan signifikan skor ICIQ-SF dari kategori ringan hingga sedang, yang menunjukkan perbaikan inkontinensia urine.

**Kesimpulan :** Hasil ini membuktikan bahwa senam Kegel efektif memperkuat otot dasar panggul, meningkatkan kontrol kandung kemih, dan menurunkan tingkat keparahan inkontinensia pada lansia.

**Rekomendasi :** Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, tentang pentingnya latihan otot dasar panggul sebagai rehabilitasi pascaoperasi. Kegel exercise terbukti membantu meningkatkan kekuatan otot dasar panggul dan stabilitas kontrol berkemih.

Kata kunci ; BPH, inkontinensia urine, latihan kegel

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Study Program of Professional Education**  
**Faculty of Health Science**  
**University Muhammadiyah Gombong**  
**KIAN, July 2025**  
Dwi Lestari<sup>1)</sup>, Cahyu Septiwi<sup>2)</sup>

## **ABSTRACT**

### **NURSING CARE FOR PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) POST TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE (TURP) IN THE KENANGA WARD, PROF. DR. MARGONO SOEKARJO HOSPITAL PURWOKERTO**

**Background:** Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is a benign enlargement of the prostate commonly experienced by elderly men, with prevalence increasing up to 90% in those aged 81–90 years. In Indonesia, 9.2 million cases were recorded in 2013. One of the complications after TURP is urinary incontinence, which can be managed with Kegel exercises to strengthen the pelvic floor muscles, improve urinary control, sexual function, and reduce dribbling.

**Objective:** To describe nursing care for BPH patients post TURP with the application of Kegel exercises in the Kenanga Ward, Margono Soekarjo Hospital, Purwokerto.

**Method:** This case study applied Kegel exercises to BPH patients post TURP to manage urinary incontinence, with symptoms measured using the ICIQ-SF questionnaire before and after the intervention. Respondents performed the exercises 6–8 times per day, and outcomes were evaluated again using the same questionnaire.

**Nursing Care Results:** After Kegel exercise intervention, all respondents experienced a significant decrease in ICIQ-SF scores from mild to moderate categories, indicating improvement in urinary incontinence.

**Conclusion:** These findings prove that Kegel exercises are effective in strengthening pelvic floor muscles, improving bladder control, and reducing the severity of incontinence in elderly patients.

**Recommendation:** The results of this study may serve as a reference for healthcare providers, particularly nurses, regarding the importance of pelvic floor muscle training as a postoperative rehabilitation method. Kegel exercises have been shown to improve pelvic floor strength and enhance urinary control stability.

**Keywords ;** BPH, urinary incontinence, kegel exercise

<sup>1)</sup> Student of University Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Keilmuan .....	5
1.4.2 Manfaat Aplikatif.....	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR .....	6
2.1 Benign Prostatic Hyperplasia .....	6
2.1.1 Definisi BPH.....	6
2.1.2 Etiologi BPH.....	7
2.1.3 Manifestasi Klinis BPH .....	8
2.1.4 Faktor Risiko BPH.....	9
2.1.5 Patofisiologi BPH .....	9
2.1.6 Pemeriksaan Fisik.....	10
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang .....	11

2.1.8 Penatalaksanaan .....	12
2.2 Kegel Exercise.....	14
2.2.1 Definisi Kegel Exercise .....	14
2.2.2 Manfaat Kegel Exercise.....	14
2.2.3 Kontraindikasi Kegel Exercise .....	15
2.2.4 Tahap Pelatihan Kegel Exercise.....	15
2.2.5 Prosedur Kegel Exercise.....	16
2.3 Fokus Asuhan Keperawatan .....	17
2.3.1 Pengkajian Keperawatan.....	17
2.3.2 Diagnosa Keperawatan .....	18
2.3.3 Intervensi Keperawatan .....	23
2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	26
2.3.5 Evaluasi Keperawatan.....	26
2.4 Kerangka Konsep .....	27
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
3.1 Desain Karya Tulis .....	28
3.2 Pengambilan Subjek .....	28
3.2.1 Kriteria Inklusi.....	28
3.2.2 Kriteria Eksklusi .....	29
3.3 Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus .....	29
3.3.1 Lokasi Pengambilan Kasus.....	29
3.3.2 Waktu Pengambilan Kasus .....	29
3.4 Definisi Operasional.....	29
3.5 Instrumen.....	30
3.6 Langkah Pengambilan Data.....	31
3.7 Etika Studi Kasus .....	32
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>33</b>
4.1 Ringkasan Asuhan Keperawatan .....	33
4.1.1 Pasien Pertama.....	33
4.1.2 Pasien Kedua.....	37
4.1.3 Pasien Ketiga .....	43

4.1.4 Pasien Keempat.....	47
4.1.5 Pasien Kelima .....	51
4.2 Hasil Inovasi Penerapan Tindakan .....	56
4.3 Pembahasan .....	57
4.3.1 Pengkajian.....	57
4.3.2 Diagnosa Keperawatan .....	59
4.3.3 Intervensi dan Implementasi Keperawatan.....	61
4.3.4 Evaluasi Keperawatan.....	63
4.3.5 Penerapan Senam Kegel Dalam Menurunkan Gejala Inkontinensia Urine Pada Pasien Post TURP .....	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	68
5.1 Kesimpulan.....	68
5.2 Saran.....	68
5.2.1 Bagi Pengembangan Ilmu.....	68
5.2.2 Bagi Pasien .....	69
5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya .....	69
DAFTAR PUSTAKA .....	
LAMPIRAN.....	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH), atau pembesaran prostat jinak, merupakan kondisi umum yang sering dialami oleh pria di usia 40-an hingga 50-an. Kondisi ini merupakan salah satu gangguan yang paling banyak dijumpai pada pria lanjut usia, ditandai dengan pertumbuhan pesat epitel prostat serta jaringan fibromuskular di area transisi sekitar periurethral, yang bisa menghalangi pengeluaran urin. Peningkatan sel ini disebabkan oleh proliferasi epitel dan stroma atau terganggunya proses kematian sel terprogram, sehingga terjadi penumpukan sel. Penyebab hiperplasia ini melibatkan hormon androgen, estrogen, interaksi stroma dengan epitel, faktor pertumbuhan, dan neurotransmitter, baik secara terpisah maupun dalam kombinasi (Alfiansyah et al., 2022).

Per tahun 2010, *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) memengaruhi lebih dari 210 juta pria di seluruh dunia. BPH adalah penyakit kedua yang paling umum ditemukan di klinik urologi di Indonesia setelah batu saluran kemih. Pada tahun 2013, terdapat 9,2 juta kasus BPH di Indonesia, sebagian besar diderita oleh pria berusia di atas 60 tahun. Prevalensi BPH terus meningkat. Dilaporkan bahwa sekitar 70% pria berusia 61-70 tahun dan 90% pria berusia 81-90 tahun mengalami BPH patologis (Prasetyo et al., 2021). *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) mempengaruhi sekitar 70% pria yang berusia 60 tahun dan diperkirakan meningkat hingga sekitar 90% pada pria di atas 80 tahun. Walaupun prevalensi BPH di Indonesia belum diketahui secara pasti, data dari Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) mencatat sebanyak 3.804 kasus pada periode 1994-2013, dengan usia rata-rata pasien sekitar 66,61 tahun (Alghani & Sangging, 2024). Provinsi Jawa Tengah, terdapat 2.614 kasus gangguan prostat yang tercatat pada tahun 2005. Berdasarkan data dari bagian Rekam Medis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, jumlah pasien BPH pada tahun 2013 tercatat sebanyak

40 orang, meningkat menjadi 152 orang pada tahun 2014, dan mencapai 111 orang pada tahun 2015 (Muliana et al., 2016).

Penatalaksanaan pasien BPH sering kali dilakukan dengan tindakan operatif. *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) adalah prosedur standar untuk operasi pada pasien BPH dengan volume prostat 30-80 ml. Prosedur ini dilakukan dengan reseksi jaringan prostat secara melingkar dari leher kandung kemih pada bagian atas verumontanum. Secara umum, TURP dapat memperbaiki gejala BPH hingga 90% dan meningkatkan laju aliran urin hingga 100%. Selain itu, TURP juga mengurangi gejala LUTS (*Lower Urinary Tract Symptoms*) dan skor IPSS (*International Prostate Symptom Score*), yang diklasifikasikan menjadi ringan, sedang, dan berat berdasarkan tingkat keparahan LUTS, pada 94,7% kasus klinis BPH serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan BPH (Prasetyo et al., 2021).

Salah satu komplikasi yang kerap kali dialami oleh pasien setelah menjalani operasi TURP adalah inkontinensia urine. Inkontinensia urin adalah masalah terkait kontrol dan kebutuhan untuk mengeluarkan urin. Gejala kondisi ini mencakup keluarnya urin dalam jumlah sangat sedikit atau hanya berupa tetesan, hingga volume yang besar atau bahkan tanpa kendali. Inkontinensia urin dapat terjadi karena inflamasi yang bersifat sementara, atau menjadi permanen jika disebabkan oleh gangguan neurologis yang serius (Susanto et al., 2021).

Inkontinensia urin setelah pelepasan kateter terjadi karena otot detrusor kandung kemih tidak aktif mengontraksi dinding kandung kemih saat pengosongan urin. Penggunaan kateter urin jangka panjang, yang dimulai sejak pasien mengalami gangguan berkemih hingga menjalani operasi, menyebabkan urin terus-menerus mengalir keluar melalui kateter, sehingga otot detrusor tidak siap merespons untuk pengosongan kandung kemih setelah kateter dilepas. Kondisi ini disebut sebagai instabilitas detrusor pasca-kateterisasi. Setelah kateter dilepaskan, pasien mungkin mengalami berbagai perubahan dalam proses dan refleks berkemihnya. Salah satu efek samping

dari penggunaan kateter adalah munculnya inkontinensia urin (Sari et al., 2020).

Latihan Kegel, atau latihan penguatan otot dasar panggul, disarankan sebagai salah satu intervensi untuk mengatasi komplikasi setelah prosedur TURP. Latihan ini melibatkan proses mengontraksikan dan merelaksasi otot-otot di sekitar uretra dan rektum, dengan tujuan memperkuat otot-otot tersebut, meningkatkan kontrol dalam berkemih, serta mendukung fungsi seksual. Latihan Kegel juga diketahui dapat mengurangi keluhan dribbling dan membantu meningkatkan kemampuan berkemih pada pasien setelah menjalani TURP (Permadi & Soesanto, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Susanto et al (2022) menunjukkan bahwa Latihan Kegel efektif untuk mengurangi inkontinensia urin dan memperbaiki fungsi ereksi pada pasien lansia pasca-TURP. Latihan Kegel dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan pelengkap untuk mengatasi komplikasi pasca-TURP. Pengukuran skor inkontinensia urin pada kelompok intervensi setelah latihan Kegel menunjukkan penurunan signifikan. Sebelum latihan, pasien mengalami inkontinensia sedang yang berkurang menjadi ringan-sedang. Penurunan terbesar terjadi pada kemampuan menahan urin saat di toilet, pengeluaran urin saat batuk atau bersin, dan dorongan mendesak untuk buang air kecil. Pasien pasca-TURP yang melakukan latihan Kegel mengalami penurunan dribbling lebih cepat dibandingkan yang tidak (Susanto et al., 2022).

Di Purwokerto, penyakit BPH termasuk dalam 10 besar kasus rawat inap bedah urologi. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, BPH bahkan konsisten menempati tiga besar kasus tertinggi dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2017 tercatat sebanyak 299 pasien, tahun 2018 sebanyak 238 pasien, dan hingga Februari 2020, terdapat 136 pasien yang dilaporkan (Devitasari, 2021). Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di lapangan, peneliti menemukan bahwa latihan Kegel belum diterapkan sebagai upaya untuk mengatasi inkontinensia urine

pada pasien BPH pasca-TURP. Para perawat hanya mengenalkan bladder training sebagai metode untuk menangani inkontinensia urine pada pasien BPH pasca-TURP. Meskipun bladder training terbukti efektif dalam mengatasi inkontinensia urine, terdapat alternatif terapi lain yang juga dapat memberikan manfaat serupa, yaitu dengan latihan Kegel. Selain mampu mengatasi inkontinensia urine, latihan Kegel juga terbukti dapat mengurangi dribbling urine, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta mengatasi disfungsi ereksi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH) pasca *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP)?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien BPH pasca TURP dengan penerapan *Kegel exercise* di Ruang Kenanga Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menjelaskan pengkajian keperawatan pada pasien BPH.
2. Untuk menjelaskan diagnosa keperawatan apa saja yang dapat diangkat pada pasien BPH.
3. Untuk merancang intervensi keperawatan apa saja yang dapat dilakukan pada pasien BPH.
4. Untuk mengaplikasikan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat.
5. Untuk mengevaluasi keperawatan pada pasien BPH.
6. Untuk menganalisis pengaruh pemberian *Kegel exercise* terhadap inkontinensia urine pada pasien BPH pasca TURP

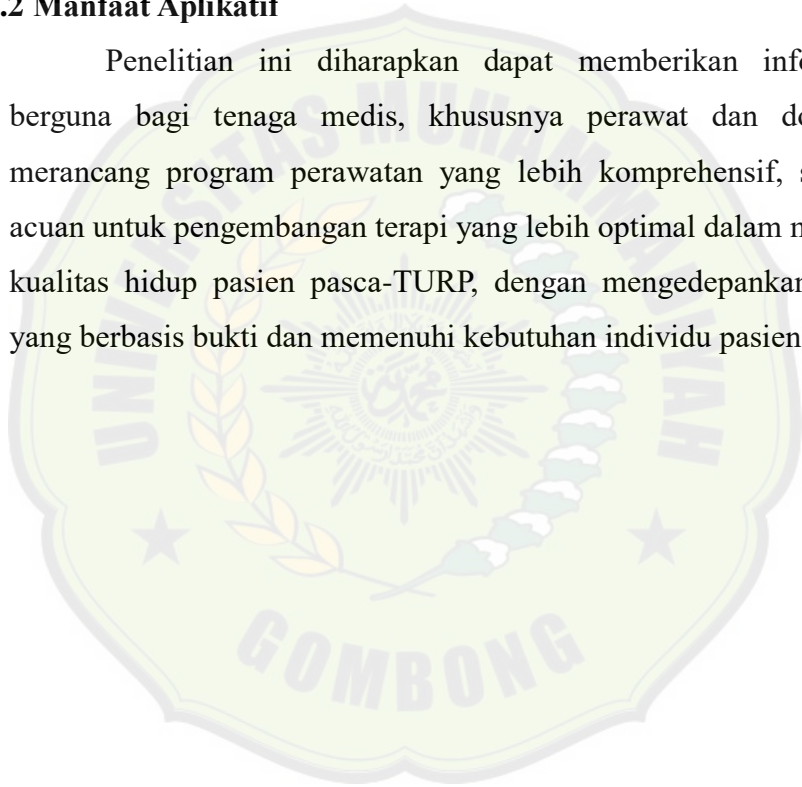
## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Keilmuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi yang berharga dalam memberikan wawasan lebih mendalam mengenai berbagai intervensi yang efektif untuk mengatasi inkontinensia urine pada pasien yang mengalami *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) setelah menjalani prosedur *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP).

### **1.4.2 Manfaat Aplikatif**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi tenaga medis, khususnya perawat dan dokter, dalam merancang program perawatan yang lebih komprehensif, serta sebagai acuan untuk pengembangan terapi yang lebih optimal dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pasca-TURP, dengan mengedepankan pendekatan yang berbasis bukti dan memenuhi kebutuhan individu pasien.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alfiansyah, D., Permatasari, T. A. E., Jumaiyah, W., Azzam, R., & Kurniasih, D. N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Benign Prostaltic Hyperplasia Di Unit Rawat Jalan. *Jurnal Keperawatan*, 14(S4), 975–992.
- Alghani, S. R., & Sangging, P. R. A. (2024). Benign prostatic hyperplasia. *Medula*, 14(3), 508–511. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-65395-4.00013-0>
- Budaya, T. N., & Daryanto, B. (2019). *A to Z BPH (Benign Prostatic Hyperplasia)*. UB Press.
- Deswita, & Wansyaputri, R. R. (2023). *Sistem Perkemihan: Gagal Ginjal Akut Pada Anak Dan Penanganannya*. Penerbit Adab.
- Devitasari. (2021). *LITERATURE REVIEW PENGARUH PEMBERIAN TERAPI BLADDER TRAINING TERHADAP PENGEMBALIAN POLA NORMAL PERKEMIHAN PADA PASIEN BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA (BPH) DENGAN POST OPERASI TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE (TURP)*. Politeknik Yakpermas Banyumas.
- Dewi, N., Erwinsyah, Yulianto, A., Nuchayati, S., Harianto, S., Jamiatun, Darotin, R., & Nurhayati, C. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Perkemihan dan Integumen*. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Duarsa, G. W. K. (2020). *LUTS, Prostatitis, BPH, Dan Kanker Prostat Peran Inflamasi dan Tata Laksana*. Airlangga University Press.
- Grace, P. A., & Borley, N. R. (2007). *At a Glance Ilmu Bedah*. Erlangga Medical Series.
- Hamka, Indrayana, T., Hapisah, Tangka, J. W., Manueke, I., Rahmadhani, D. Y., Citrawati, N. K., Mailisna, Suyasa, I. B. O., Deivita, Y., Ahyana, Kaluku, S., Aryanti, N., Djafar, I., Sumbara, Desyani, N. L. J., & Agustina, F. (2024). *Bunga Rampai Keperawatan Medikal Bedah 3*. Media Pustaka Indo.
- Harahap, R. A. (2020). *Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi inkontinensia Urine Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan*. Universitas Aufa Royhan.
- Hartoyo, M., Harmilah, Ekaputri, M., Ekwantini, R. D., Wardani, H. R., Milawati, R., Cahyati, Y., Malisa, N., Lestari, Y. D., Sangadji, F., & Dafi, M. A. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah II*. Mahakarya Citra Utama.
- Ifadah, E., Nurhidayah, I., Tyas, M. D. C., Azizah, L. N., Suryani, L., Syamsiah, N., Abdillah, A., Sutini, N. K., Suryanto, Y., Rudini, Mashuri, Arini, D., & Nurjanah, U. (2023). *Tindakan Keperawatan Pada Sistem Endokrin, Imunologi, Pencernaan, dan Perkemihan*. Sonpedia Publishing Indonesia.

- Mayasari, A. C., Hasdianah, Ronah, H., Siyoto, S., & Rustam, M. Z. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Statistik* (1st ed.). Media Nusa Creative.
- Muliana, Khasanah, S., & Susanti. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi Benignaprostata Hiperplasia (BPH). *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(16), 42–52.
- Permadi, C., & Soesanto, E. (2024). Pengaruh Kegel's Exercise Terhadap Penurunan Dribbling, Disfungsi Ereksi dan Kualitas Hidup Pada Pasien Benigne Prostate of Hipertropi Pasca Transurethral Resection of The Prostate: Systematic Literature Review. *MagnaSalus : Jurnal Keunggulan Kesehatan*, 06(3), 94–101.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- Prasetyo, Z. A., Budaya, T. N., & Daryanto, B. (2021). Characteristics of Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Patients Undergoing Transurethral Resection of the Prostate (TURP). *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 31(4), 220–223. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2021.031.04.4>
- Prastiwi, D., Sholihat, S., Wulan, I. P., Astuti, N. M., Anies, N. F., Antari, G. A. A., Suryati, Zendrato, M. L. V., Febrianti, T., Djuwitaningsih, S., & Ulfa, M. (2023). *Metodologi Keperawatan (Teori Dan Panduan Komprehensif)* (Efitra (ed.); 1st ed.). Sonpedia Publishing Indonesia.
- Putro, K., Jayanti, N. D., & Rosidah, N. (2022). Efektivitas Latihan Kegel Pada Inkontinensia Urine: Studi Kasus. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 4(1), 7–10. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v4i1.22027>
- Roesminingsih, Widyaswari, M., Rosyanafi, R. J., & Zakariyah, F. (2024). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bayfa Cendekia Indonesia.
- Sari, R. Y., Rohmawati, R., & Faizah, I. (2020). Latihan Kegel Exercise Efektif Untuk Mengatasi Inkotinensa Urin Pada Pasien Post Operasi Prostatectomy. *Jurnal ABM Mengabdi*, 7(2), 1–7. <https://doi.org/10.31966/jam.v7i2.722>
- Setiana, A., & Nuraeni, R. (2018). *Riset Keperawatan* (A. Rahmawati (ed.); 1st ed.). Lovrinz Publishing.
- Susanto, J., Lestari, T. P., Mardhika, A., & Makhfudli. (2021). Latihan Kegel untuk Menurunkan Inkontinesia Urine Pasien Post-Trans Urethral Resection of the Prostate (TURP). *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(4), 233–240.

<https://doi.org/10.22146/jkesvo.66336>

Susanto, J., Makhfudli, Yusuf, A., Lestari, T. P., Iswatun, Mardhika, A., Ilkafah, Umam, K., & Tyas, A. P. M. (2022). Change of Urinary Incontinence and Erectile Dysfunction with Kegel Exercises in Older Patients Post-TURP. *NeuroQuantology*, 20(11), 7187–7196.  
<https://doi.org/10.14704/NQ.2022.20.11.NQ66713>

Widiyantoro, W., Murniasih, E., Suryani, L., Wardhana, D. P. W., Hasanah, N., Ifadah, E., Marliyana, Haryati, O., Sari, I. P., Sudiono, & Astuti, M. (2024). *Buku Ajar Etika Keperawatan*. Sonpedia Publishing Indonesia.





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433,**  
**Gombong 54421**

Nama Mahasiswa : Dwi Lestari  
NIM : 202403026  
Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB., Ph. D.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
26 Oktober 2024	Konsul Judul		
8 November 2024	Konsul BAB I		
28 November 2025	Konsul Revisi BAB I dan BAB II		
18 Desember 2024	Acc BAB I dan Konsul Revisi BAB II		
27 Desember 2025	Acc BAB II dan Konsul BAB III		
31 Desember 2024	Acc BAB III		
21 Januari 2025	Ujian Proposal		
6 Februari 2025	Konsul BAB I-III		
24 April 2025	Konsul BAB IV-V Acc BAB IV-V		
17 Juni 2025	Ujian Hasil		

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>  
E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH)* PASCA *TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE (TURP)* DI RUANG KENANGA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Nama : Dwi Lestari  
NIM : 202403026  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 18 %

Gombong, 3 Mei 2025

Pustakawan

  
(Aulia Rahmawati)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)

## Standar Operasional Prosedur *Kegel Exercise*

<b>Definisi</b>	<i>Kegel exercise</i> atau latihan otot dasar panggul dirancang untuk memperkuat otot-otot dasar panggul dan mengatasi stress inkontinensia urin. Latihan ini dilakukan dengan mengontraksikan otot <i>levator ani</i> secara sadar dan bertahap, yang biasa dikenal sebagai senam kegel
<b>Manfaat</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Meningkatkan kontrol kandung kemih</li><li>2) Mempercepat pemulihan pasca operasi</li><li>3) Mengurangi risiko komplikasi</li><li>4) Meningkatkan sirkulasi darah di area panggul</li><li>5) Meningkatkan kualitas hidup</li></ol>
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Bersihkan tangan terlebih dahulu.</li><li>2) Berikan salam dan perkenalkan diri Anda kepada pasien.</li><li>3) Pastikan identitas pasien dengan melakukan proses identifikasi.</li><li>4) Jelaskan tujuan dan maksud tindakan yang akan dilakukan.</li><li>5) Terangkan langkah-langkah dan prosedur pelaksanaan tindakan kepada pasien.</li><li>6) Mintalah persetujuan dan pastikan pasien bersedia menjalani prosedur.</li><li>7) Jaga privasi pasien selama pelaksanaan tindakan.</li><li>8) Posisi pasien disesuaikan dengan duduk tegak di kursi, panggul serta lutut tidak tertahan, dan tubuh dalam keadaan rileks.</li><li>9) Anjurkan pasien untuk sedikit membungkuk dengan lengan menopang paha.</li><li>10) Instruksikan pasien untuk fokus pada kontraksi otot dasar panggul.</li><li>11) Minta pasien mengencangkan otot dasar panggul seperti menahan buang air besar atau buang air kecil, tahan selama lima detik, lalu rileks selama lima detik, kemudian ulangi. Tekankan agar tidak hanya mengencangkan otot bokong, dan hindari mengencangkan otot perut secara bersamaan. Jika sulit menahan tegangan di awal, dorong untuk berlatih agar otot dasar panggul menjadi lebih kuat.</li><li>12) Tahap selanjutnya adalah melatih pengencangan dan relaksasi otot secara berulang.</li><li>13) Lakukan pengencangan dan relaksasi cepat sebanyak 10 kali hingga otot terasa bergetar. Dibutuhkan waktu latihan untuk menguasai kontrol otot dengan cara ini.</li><li>14) Sarankan pasien merasakan kontraksi otot dasar panggul dan mencoba mempertahankannya selama kurang lebih 10 menit sesuai kemampuan.</li><li>15) Instruksikan pasien untuk rileks dan merasakan otot dasar panggul yang kembali santai.</li></ol>

- 16) Mintalah pasien untuk mengulang kontraksi otot dasar panggul, pastikan dilakukan dengan benar tanpa melibatkan kontraksi otot perut. Untuk kontrol, letakkan tangan di perut.
- 17) Anjurkan pasien untuk membandingkan sensasi saat otot berkontraksi dan rileks.
- 18) Sesekali, latih pasien untuk melakukan kontraksi dengan tempo yang lebih cepat tanpa melibatkan otot lain.
- 19) Instruksikan pasien untuk melakukan kontraksi cepat beberapa kali. Awalnya cukup dengan 3 kali pengulangan agar otot tidak cepat lelah.
- 20) Latih pasien untuk mengontraksikan otot dasar panggul sebelum dan selama aktivitas seperti tertawa, batuk, bersin, mengangkat barang, bangun dari tempat duduk, atau jogging.
- 21) Targetkan latihan ini untuk mencapai 10 kontraksi lambat dan 10 kontraksi cepat, masing-masing dilakukan selama 10 hitungan. Lakukan sebanyak 6-8 kali sehari atau kapan pun memungkinkan.
- 22) Kembalikan posisi pasien dan rapikan keadaannya.
- 23) Perhatikan respon pasien, lalu ucapkan terima kasih atas kerjasamanya.
- 24) Bersihkan tangan setelah tindakan selesai.
- 25) Catat dan dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan.

Sumber : Ifadah et al (2023)

**Kuesioner International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF)**

Pertanyaan		Sama sekali tidak	Jarang	Kadang - kadang	Kerap	Sering kali	Setiap waktu
		Skor 0	Skor 1	Skor 2	Skor 3	Skor 4	Skor 5
1.	Ketika anda batuk atau bersin?						
2.	Ketika anda membungkuk atau mengangkat sesuatu?						
3.	Ketika anda berjalan cepat, melakukan jogging atau latihan fisik?						
4.	Ketika anda melepas pakaian untuk menggunakan WC?						
5.	Apakah anda merasa dorongan kuat untuk berkemih saat anda mengalami kebocoran urin (meski hanya beberapa tetes saja) atau anda mengompol sebelum dapat mencapai WC?						
6.	Apakah anda harus bergegas ke kamar mandi karena anda merasakan dorongan kuat untuk buang air kecil?						
Total							

Sumber : Harahap (2020)

## KASUS 1

Seorang pria Tn. J berusia 67 tahun menjalani Transurethral Resection of the Prostate (TURP) kemarin akibat BPH dengan retensi urin kronis. Pada H+1, pasien mengeluhkan tidak dapat mengontrol BAK setelah kateter dilepas. Ia merasakan dorongan ingin berkemih tetapi urin keluar tanpa bisa ditahan, terutama saat batuk atau saat bergerak dari posisi tidur ke duduk. Dan pasien juga mengatakan bahwa jika berkemih terasa nyeri, nyeri seperti ditusuk, skala nyeri 3, dan nyeri yang dirasakan terus menerus. Pasien juga terkadang tampak meringis menahan nyeri.

Pasien memiliki riwayat hipertensi yang terkontrol dan tidak memiliki riwayat diabetes atau gangguan neurologis. Sebelum operasi, pasien sering mengalami retensi urin dan menggunakan kateter secara berkala untuk mengosongkan kandung kemih.

Pengkajian pola fungsional pasien mengalami inkontinensia urin pascaoperasi, yang membuatnya merasa cemas dan tidak nyaman. Tidur terganggu karena sering terbangun akibat kebocoran urin. Pola aktivitas pasien merasa khawatir untuk bergerak karena takut urin bocor lebih banyak. Penilaian inkontinensia urine menggunakan kuesioner ICIQ-SF didapatkan skor 11 (inkontinensia urine ringan-sedang).

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa pasien dalam keadaan sadar penuh (compos mentis) dengan tekanan darah 128/82 mmHg, nadi 78 kali/menit, dan suhu tubuh 36,8°C. Pada pemeriksaan kandung kemih, tidak ditemukan distensi, tetapi urin keluar spontan tanpa bisa dikontrol.

Pasien diberikan edukasi bahwa inkontinensia urin merupakan efek sementara yang umum terjadi setelah TURP karena kandung kemih masih dalam proses adaptasi pascaoperasi. Pasien dianjurkan untuk melakukan latihan otot dasar panggul (senam Kegel) guna membantu meningkatkan kontrol urinasi.

## Identitas Pasien

Nama : Tn. J

JK : laki-laki

Usia : 67 tahun

## Keluhan Utama

Pasien mengatakan tidak dapat mengontrol BAK.

## Riwayat Penyakit Sekarang

Tn. J, pria usia 67 tahun, menjalani Transurethral Resection of the Prostate (TURP) sehari yang lalu akibat Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) dengan retensi urin kronis. Pada hari pertama pasca operasi (H+1), setelah kateter dilepas, pasien mengeluhkan tidak dapat mengontrol buang air kecil (BAK). Urin keluar tanpa dapat ditahan, terutama saat batuk atau saat bergerak dari posisi tidur ke duduk. Pasien merasakan dorongan untuk BAK, namun tidak dapat menahannya, yang menandakan inkontinensia urin pascaoperasi. Ia juga mengeluhkan nyeri saat BAK (disuria) seperti ditusuk, dengan skala nyeri 3 (ringan) dan bersifat terus-menerus. Kadang pasien tampak meringis menahan nyeri.

## Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien memiliki riwayat hipertensi yang saat ini terkontrol dengan pengobatan. Tidak memiliki riwayat diabetes mellitus, gangguan neurologis, atau penyakit kronis lainnya.

## Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak dilaporkan adanya riwayat penyakit serupa (BPH, inkontinensia, atau gangguan saluran kemih) pada anggota keluarga lain.

## Pola Pengkajian Fungsional

### 1. Pola bernapas

Pasien tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan. Frekuensi napas normal, tidak ada sesak.

### 2. Pola nutrisi

Tidak ada keluhan makan atau minum. Asupan nutrisi diasumsikan cukup, tidak ada mual atau muntah yang dilaporkan.

### 3. Pola eliminasi

Inkontinensia urine pasca TURP, Urin keluar spontan tanpa kontrol, terutama saat batuk atau bergerak. Nyeri saat BAK (disuria), skala nyeri 3. Skor ICIQ-SF: 11 (inkontinensia ringan-sedang).

### 4. Pola aktivitas

Pasien takut bergerak karena khawatir urin bocor. Mobilitas dibatasi oleh rasa tidak nyaman akibat inkontinensia.

**5. Pola istirahat dan tidur**

Tidur terganggu karena sering terbangun akibat kebocoran urin. Kualitas istirahat menurun.

**6. Pola berpakaian**

Tidak ada gangguan dilaporkan. Kemampuan berpakaian masih utuh.

**7. Pola mempertahankan suhu tubuh**

Suhu tubuh normal (36,8°C), tidak ada demam atau hipotermia.

**8. Pola kebersihan tubuh**

Tidak ada gangguan

**9. Pola menghindari bahaya**

Pasien sadar penuh (compos mentis), orientasi baik, dan kooperatif. Tidak menunjukkan risiko keamanan langsung.

**10. Pola berkomunikasi**

Pasien mengeluh dan menyampaikan rasa takut serta kecemasan akibat inkontinensia. Komunikasi verbal baik dan efektif.

**11. Pola beribadah**

Pasien tetap beribadah, bersuci dengan tayamum

**12. Pola bekerja**

Saat ini pasien belum kembali beraktivitas.

**13. Pola rekreasi**

Tidak disebutkan secara langsung, tetapi kemungkinan juga terganggu karena pasien membatasi aktivitas akibat takut kebocoran urin.

**14. Pola belajar**

Pasien didukasi mengenai kondisi inkontinensia pasca-TURP. Pasien bersedia menerima informasi dan dianjurkan melakukan senam Kegel sebagai bentuk terapi mandiri.

**Pemeriksaan Fisik**

TD : 128/82 mmHg

N : 78 x/menit

RR : 20 x/menit

SPO2 : 98%

Suhu : 36,8°C

**Head to toe**

Kepala : mesosepal

Rambut : tampak bersih

Telinga : tidak berdengung, serumen (+)

Mata : konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, pupil isokhor +/- (2mm)

Mulut : bersih, tidak ada bercak di dinding maupun lidah

Dada (Jantung)

Inspeksi : ictus cordis tidak terlihat

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS V

Perkusi : batas jantung normal, tidak ada tanda pembesaran jantung

Auskultasi : S1-S2 reguler, tidak ada bunyi tambahan

Dada (Paru)

Inspeksi : pengembangan dada simetris

Palpasi : vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

Abdomen

Inspeksi : tidak tampak pembesaran organ

Auskultasi : bising usus terdengar 10-12 x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat distensi kandung kemih

Ekstremitas

Tangan : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5), terpasang IVFD di tangan kiri

Kaki : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5)

#### ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	<b>DS</b> : pasien mengatakan kesulitan mengontrol urine ketika kateter dilepas <b>DO</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>• Urine keluar spontan tanpa ditahan</li><li>• Skor ICIQ-SF 11 (inkontinensia urine ringan-sedang)</li></ul>	<b>Penurunan mengenali tanda berkemih</b>	<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
2	<p><b>DS :</b> pasien mengatakan nyeri saat berkemih. Skala nyeri 3, nyeri seperti ditusuk, dirasakan terus menerus</p> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tampak meringis menahan nyeri</li> </ul>	<b>Agens cedera fisik</b>	<b>Nyeri Akut</b>

## INTERVENSI

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan inkontinensia urine fungsional teratasi dengan luaran</p> <p><b>Kontinensia Utine (L.04036) membaik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kemampuan mengontrol urine meningkat</li> </ol>	<p><b>Latihan Berkemih (I.04149)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Periksa kembali penyebab gangguan berkemih (mis: kognitif, kehilangan ekstremitas/fungsi ekstremitas, kehilangan penglihatan)</li> <li>Monitor pola dan kemampuan berkemih</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Siapkan area toilet yang aman</li> <li>Sediakan peralatan yang dibutuhkan dekat dan mudah dijangkau (mis: kursi komode, pispot, urinal)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan arah-arah menuju kamar mandi/toilet pada pasien dengan gangguan penglihatan</li> <li>Anjurkan intake cairan adekuat untuk mendukung output urin</li> </ol>
2	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3X24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat Nyeri (L.01004)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keluhan nyeri menurun</li> <li>Meringis menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.01011) :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri</li> <li>Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> <li>Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol>

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
		7. Berikan aromaterapi lavender <b>Edukasi :</b> 8. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 9. Jelaskan strategi meredakan nyeri

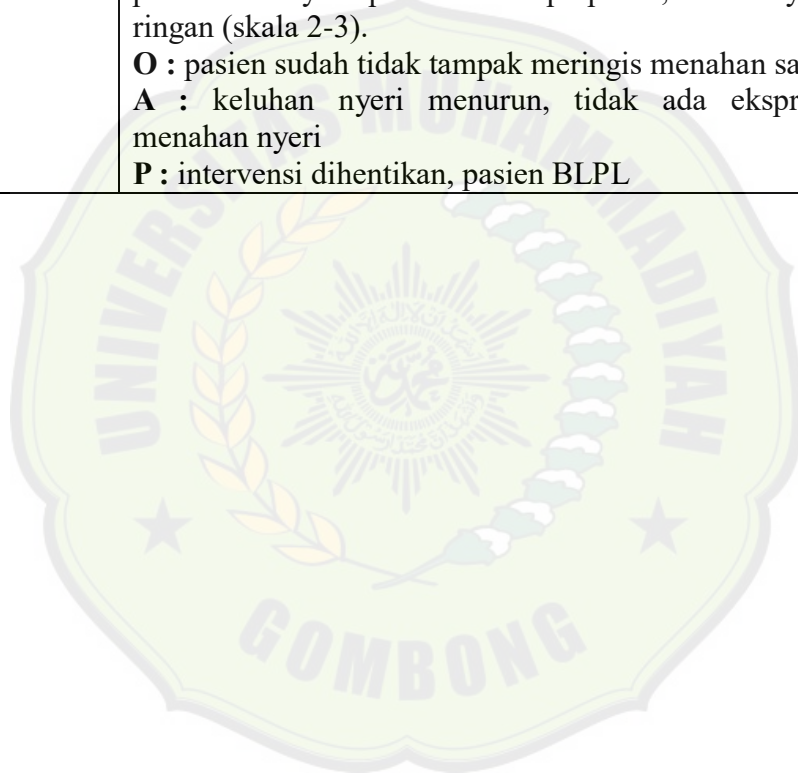
### IMPLEMENTASI

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
Hari ke 1	1 & 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• melakukan observasi terhadap pola eliminasi pasien</li> <li>• pengkajian skala nyeri</li> <li>• membantu pasien mencari posisi yang nyaman dan menganjurkan teknik relaksasi</li> <li>• mengedukasi pasien inkontinensia urin pasca-TURP</li> <li>• melatih latihan otot dasar panggul (senam kegel) dan menganjurkan melakukan sebanyak 6-8 kali sehari</li> </ul>	S : pasien mengatakan urine masih keluar spontan tanpa kontrol, nyeri BAK masih dirasakan skala 3 yang dirasakan terus-menerus terutama saat berkemih O : <ul style="list-style-type: none"> <li>• tampak urine keluar spontan</li> <li>• tidak terdapat distensi kandung kemih</li> </ul>	
Hari ke 2	1&2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• melakukan pemantauan pola berkemih serta mengobservasi ekspresi wajah dan respons pasien terhadap nyeri.</li> <li>• memberikan dukungan psikologis serta memperkuat edukasi tentang latihan Kegel</li> <li>• memberikan</li> </ul>	S : pasien mengatakan nyeri ringan saat berkemih, masih mengalami sedikit kebocoran urine O : <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien tampak meringis menahan nyeri</li> <li>• tampak menghindari banyak gerakan karena takut</li> </ul>	

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
		<p>informasi strategi praktis untuk menangani kebocoran urin, seperti penggunaan alas tahan cairan dan mengganti celana dalam lebih sering</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• menganjurkan pasien melakukan latihan kegel</li> <li>• melakukan penataan lingkungan tidur</li> </ul>	urine bocor	
Hari ke 3	1&2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• menganjurkan untuk tetap melakukan latihan kegel</li> <li>• mengedukasi untuk tetap melakukan latihan kegel secara mandiri dirumah</li> <li>• persiapan BLPL</li> </ul>	<p>S : pasien mengatakan kebocoran urine masih terjadi, namun pasien mulai dapat mengenali dorongan berkemih lebih awal dan mencoba menahannya, nyeri yang dirasakan berkurang skala 2–3 namun tidak lagi membuat pasien meringis seperti sebelumnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tampak kooperatif</li> <li>• tidak tampak meringis menahan sakit</li> <li>• tampak melakukan latihan kegel secara mandiri</li> </ul>	

## EVALUASI

<b>Dx Kep</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>	<p><b>S</b> : pasien mengatakan bahwa dirinya mulai dapat mengenali dorongan berkemih lebih awal dan mencoba menahannya</p> <p><b>O</b> : masih tampak kebocoran urine, penilaian inkontinensia urine menggunakan kuesioner ICIQ-SF didapatkan skor 6 (inkontinensia urine ringan)</p> <p><b>A</b> : kemampuan mengontrol urine meningkat</p> <p><b>P</b> : pasien BLPL, edukasi untuk latihan mandiri senam Kegel secara mandiri dirumah</p>	
<b>Nyeri Akut</b>	<p><b>S</b> : pasien mengatakan bahwa sudah mengalami penurunan nyeri pada area suprapubik, skala nyeri ringan (skala 2-3).</p> <p><b>O</b> : pasien sudah tidak tampak meringis menahan sakit</p> <p><b>A</b> : keluhan nyeri menurun, tidak ada ekspresi menahan nyeri</p> <p><b>P</b> : intervensi dihentikan, pasien BLPL</p>	



## KASUS 2

Tn. K, 72 tahun menjalani TURP kemarin dan pada H+1 mengeluhkan sejak kateter dilepas sering mengompol sebelum mencapai toilet jika sudah terdesak untuk berkemih. Selain itu, pasien juga mengatakan jika berkemih merasakan nyeri seperti tertusuk, skala nyeri 3, dan dirasakan terus menerus. Dan saat ini pasien juga merasakan menggigil. Suhu tubuh pasien 37,8 C.

Riwayat kesehatan menunjukkan pasien memiliki hipertensi yang terkontrol dan sebelumnya pernah mengalami infeksi saluran kemih ringan akibat kateterisasi berulang sebelum operasi.

Pada pengkajian pola fungsional, pasien mengalami gangguan termoregulasi ringan tetapi eliminasi urin berjalan dengan baik melalui kateter. Pasien juga mengatakan bahwa saat malam hari istirahat terganggu karena merasakan nyeri pada area post operasi.

Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 88 kali/menit, suhu 37,8°C, dan tidak ada nyeri tekan suprapubik yang mencolok. Penilaian inkontinensia urine menggunakan instrumen ICIQ-SF didapatkan skor 12 (inkontinensia urine ringan-sedang).

Pemeriksaan penunjang menunjukkan leukosit 10.500/mm<sup>3</sup> (masih dalam batas normal) dan urinalisis menunjukkan urin jernih tanpa tanda infeksi.

## Identitas Pasien

Nama : Tn. K

JK : laki-laki

Usia : 72 tahun

## Keluhan Utama

Pasien mengatakan sering mengompol sebelum mencapai toilet.

## Riwayat Penyakit Sekarang

Tn. K mengeluhkan inkontinensia urin setelah kateter dilepas, yaitu sering mengompol sebelum sampai toilet, terutama saat dorongan BAK mendesak. Pasien juga mengalami disuria (nyeri saat berkemih) seperti tertusuk, skala nyeri 3, bersifat terus-menerus. Disertai dengan keluhan menggigil dan suhu tubuh  $37,8^{\circ}\text{C}$  (mengarah ke febris ringan).

## Riwayat Penyakit Dahulu

Hipertensi, terkontrol dengan pengobatan. Riwayat ISK ringan akibat kateterisasi berulang sebelum operasi.

## Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit keluarga

## Pola Pengkajian Fungsional

### 1. Pola bernapas

Pasien tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan. Frekuensi napas normal, tidak ada sesak.

### 2. Pola nutrisi

Tidak ada keluhan makan atau minum. Asupan nutrisi diasumsikan cukup, tidak ada mual atau muntah yang dilaporkan.

### 3. Pola eliminasi

Inkontinensia urine pasca TURP, ICIQ-SF Score: 12 → Inkontinensia urine ringan - sedang

### 4. Pola aktivitas

Belum ada hambatan gerak, tetapi waspada risiko pembatasan karena inkontinensia

### 5. Pola istirahat dan tidur

Tidur terganggu karena nyeri di area post operasi

### 6. Pola berpakaian

Tidak ada gangguan dilaporkan. Kemampuan berpakaian masih utuh.

### 7. Pola mempertahankan suhu tubuh

Menggigil, suhu tubuh meningkat ( $37,8^{\circ}\text{C}$ ) → gangguan ringan termoregulasi

### 8. Pola kebersihan tubuh

Tidak ada gangguan

**9. Pola menghindari bahaya**

Pasien sadar penuh (compos mentis), orientasi baik, dan kooperatif. Tidak menunjukkan risiko keamanan langsung.

**10. Pola berkomunikasi**

Pasien mengeluh dan menyampaikan rasa takut serta kecemasan akibat inkontinensia. Komunikasi verbal baik dan efektif.

**11. Pola beribadah**

Pasien tetap beribadah, bersuci dengan tayamum

**12. Pola bekerja**

Saat ini pasien belum kembali beraktivitas.

**13. Pola rekreasi**

Tidak disebutkan secara langsung, tetapi kemungkinan juga terganggu karena pasien membatasi aktivitas akibat takut kebocoran urin.

**14. Pola belajar**

Pasien didedukasi mengenai kondisi inkontinensia pasca-TURP. Pasien bersedia menerima informasi dan dianjurkan melakukan senam Kegel sebagai bentuk terapi mandiri.

**Pemeriksaan Fisik**

TD : 130/85 mmHg

N : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

SPO2 : 98%

Suhu : 37,8°C

**Head to toe**

Kepala : mesosepal

Rambut : tampak bersih

Telinga : tidak berdengung, serumen (+)

Mata : konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, pupil isokhor +/+ (2mm)

Mulut : bersih, tidak ada bercak di dinding maupun lidah

Dada (Jantung)

Inspeksi : ictus cordis tidak terlihat

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS V

Perkusi : batas jantung normal, tidak ada tanda pembesaran jantung

Auskultasi : S1-S2 reguler, tidak ada bunyi tambahan

Dada (Paru)

Inspeksi : pengembangan dada simetris

Palpasi : vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

Abdomen

Inspeksi : tidak tampak pembesaran organ

Auskultasi : bising usus terdengar 10-12 x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat distensi kandung kemih

Ekstremitas

Tangan : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5), terpasang IVFD di tangan kiri

Kaki : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5)

#### ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	<b>DS</b> : pasien mengompol sebelum mencapai toilet <b>DO</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>• Urine keluar spontan tanpa ditahan</li><li>• Skor ICIQ-SF 12 (inkontinensia urine ringan-sedang)</li></ul>	<b>Penurunan mengenali tanda berkemih</b>	<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>
2	<b>DS</b> : pasien mengatakan nyeri saat berkemih. Skala nyeri 3, nyeri seperti ditusuk, dirasakan terus menerus, dan kesulitan tidur <b>DO</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>• Tampak meringis menahan nyeri</li></ul>	<b>Agens cedera fisik</b>	<b>Nyeri Akut</b>
3	<b>DS</b> : pasien mengatakan sesekali menggigil <b>DO</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Suhu : 37,8°C</li></ul>	<b>Proses penyakit (inflamasi)</b>	<b>Hipertermia</b>

## INTERVENSI

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan inkontinensia urine fungsional teratasi dengan luaran</p> <p><b>Kontinensia Utine (L.04036) membaik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan mengontrol urine meningkat</li> </ol>	<p><b>Latihan Berkemih (I.04149)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa kembali penyebab gangguan berkemih (mis: kognitif, kehilangan ekstremitas/fungsi ekstremitas, kehilangan penglihatan)</li> <li>2. Monitor pola dan kemampuan berkemih</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Siapkan area toilet yang aman</li> <li>4. Sediakan peralatan yang dibutuhkan dekat dan mudah dijangkau (mis: kursi komode, pispot, urinal)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Jelaskan arah-arah menuju kamar mandi/toilet pada pasien dengan gangguan penglihatan</li> <li>6. Anjurkan intake cairan adekuat untuk mendukung output urin</li> </ol>
2	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3X24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat Nyeri (L.01004)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.01011) :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Berikan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri</li> <li>5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> <li>6. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>7. Berikan aromaterapi lavender</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> <li>9. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ol>
3	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3X24 jam</p>	<p><b>Manajemen Hipertermia</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> </ol>

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
	<p>diharapkan masalah keperawatan hipertermia dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi membaik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Suhu tubuh membaik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor suhu tubuh</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan cairan oral</li> <li>Ganti linen setiap hari atau lebih sering</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan memenuhi asupan cairan oral</li> <li>Anjurkan untuk selalu mengganti pakaian</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian cairan intravena, jika perlu</li> </ol>

### IMPLEMENTASI

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
Hari ke 1	1,2,3	<ul style="list-style-type: none"> <li>mengobservasi pola berkemih pasien setelah pelepasan kateter</li> <li>melakukan pengkajian nyeri secara berkala dan membantu pasien dalam posisi nyaman saat berkemih</li> <li>mengajarkan teknik relaksasi napas dalam</li> <li>melakukan pemantauan suhu setiap 4 jam</li> <li>menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan oral</li> </ul>	<p>S : pasien mengatakan sulit menahan berkemih dan urin keluar sedikit-sedikit secara tidak terkendali, pasien juga mengeluh nyeri seperti tertusuk saat berkemih dengan skala nyeri 3 yang terus dirasakan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>suhu 37,8</li> <li>pasien tampak kooperatif</li> </ul>	
Hari ke 2	1,2,3	<ul style="list-style-type: none"> <li>melakukan dan mengajarkan latihan kegel menganjurkan pasien untuk melakukannya sebanyak 6-8 kali</li> </ul>	<p>S : pasien masih mengalami kesulitan menahan BAK, namun frekuensi dan jumlah urin lebih</p>	

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
		<p>dalam sehari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• melakukan pengkajian nyeri</li> <li>• memantau suhu dan tanda vital setiap 4–6 jam, serta memastikan pasien tetap terhidrasi dan beristirahat cukup.</li> </ul>	<p>stabil. Pasien mulai mengenali dorongan berkemih dan berusaha menyesuaikan waktu ke toilet. pasien mengatakan mulai terbiasa dan mampu menahan nyeri lebih baik</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• suhu 37,8</li> <li>• pasien tampak kooperatif</li> </ul>	
Hari ke 3	1,2,3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• menganjurkan melakukan latihan kegel</li> <li>• Teknik relaksasi terus dianjurkan sebagai bagian dari manajemen nyeri nonfarmakologis</li> <li>• Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairan oral</li> <li>• memberikan penguatan dan motivasi terhadap perkembangan positif pasien dan menyampaikan bahwa proses pemulihan pasca-TURP berjalan dengan baik</li> <li>• mengedukasi untuk perawatan mandiri di rumah</li> <li>• persiapan BLPL</li> </ul>	<p>S : pasien mulai terbiasa dengan pola eliminasi dan mampu mengenali tanda awal keinginan berkemih. Nyeri saat BAK berkurang, tetap pada skala 2–3 tetapi tidak mengganggu aktivitas atau istirahat dan tidak ada keluhan menggigil</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• suhu 37,4</li> <li>• pasien tampak kooperatif</li> </ul>	

## EVALUASI

<b>Dx Kep</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>	<b>S</b> : pasien mengatakan bahwa pasien sudah dapat mengenali tanda berkemih dan mampu mengontrol keinginan berkemih <b>O</b> : tidak ada distensi kandung kemih, penilaian inkontinensia urine menggunakan ICIQ-SF didapatkan skor 4 (inkontinensia urine ringan) <b>A</b> : kemampuan mengontrol urine meningkat <b>P</b> : pasien BLPL, edukasi untuk latihan mandiri senam Kegel secara mandiri dirumah	
<b>Nyeri Akut</b>	<b>S</b> : pasien mengatakan bahwa nyeri saat BAK berkurang, skala nyeri ringan (skala 2-3), dan tidak mengganggu aktivitas <b>O</b> : pasien tampak dapat tidur/beristirahat <b>A</b> : keluhan nyeri menurun <b>P</b> : intervensi dihentikan, pasien BLPL	
<b>Hipertermia</b>	<b>S</b> : pasien sudah tidak menggigil <b>O</b> : suhu tubuh 37,4 <b>A</b> : suhu tubuh membaik <b>P</b> : pasien BLPL, anjurkan untuk tetap memenuhi asupan cairan oral	

### KASUS 3

Tn. M berusia 66 tahun menjalani telah menjalani TURP dan pada saat ini DPJP menginstruksikan untuk melepaskan kateter yang terpasang pada pasien. Pasien mengatakan bahwa masih belum dapat mengontrol pengeluaran urine dengan maksimal, pasien juga mengatakan bahwa urine menetes sebelum mencapai toilet. Dan pasien mengatakan bahwa masih sedikit nyeri pada area suprapubik post operasi, nyeri seperti ditusuk, skala nyeri 3, dan nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa sebelum operasi, pasien mengalami retensi urin kronis tetapi tidak memiliki riwayat batu kandung kemih atau infeksi saluran kemih berulang.

Pada pengkajian pola fungsional, fungsi eliminasi pasien terganggu karena pada saat ingin berkemih, sebelum mencapai toilet urine pasien sudah menetes.

Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 125/82 mmHg, nadi 80 kali/menit, dan nyeri tekan ringan di suprapubik. Kateterisasi masih berlangsung dengan aliran urin yang stabil. Penilaian inkontinensia urine menggunakan instrumen ICIQ-SF didapatkan skor 14 (inkontinensia urine sedang).

Pemeriksaan penunjang menunjukkan tidak ada kelainan signifikan pada hasil laboratorium, dan urin tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi.

## Identitas Pasien

Nama : Tn. M

JK : laki-laki

Usia : 66 tahun

## Keluhan Utama

Pasien mengatakan bahwa masih belum dapat mengontrol pengeluaran urine dengan maksimal

## Riwayat Penyakit Sekarang

Tn. M berusia 66 tahun menjalani telah menjalani TURP dan pada saat ini DPJP menginstruksikan untuk melepaskan kateter yang terpasang pada pasien. Pasien mengatakan bahwa masih belum dapat mengontrol pengeluaran urine dengan maksimal, pasien juga mengatakan bahwa urine menetes sebelum mencapai toilet. Dan pasien mengatakan bahwa masih sedikit nyeri pada area suprapubik post operasi, nyeri seperti ditusuk, skala nyeri 3, dan nyeri yang dirasakan hilang timbul.

## Riwayat Penyakit Dahulu

Tidak ada riwayat batu kandung kemih atau infeksi saluran kemih berulang.

## Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit keluarga

## Pola Pengkajian Fungsional

- 1. Pola bernapas**  
Pasien tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan. Frekuensi napas normal, tidak ada sesak.
- 2. Pola nutrisi**  
Tidak ada keluhan makan atau minum. Asupan nutrisi diasumsikan cukup, tidak ada mual atau muntah yang dilaporkan.
- 3. Pola eliminasi**  
ICIQ-SF skor 14 (inkontinensia sedang). Nyeri saat BAK ringan.
- 4. Pola aktivitas**  
Belum ada hambatan gerak, tetapi waspada risiko pembatasan karena inkontinensia
- 5. Pola istirahat dan tidur**  
Tidur terganggu karena nyeri di area post operasi
- 6. Pola berpakaian**  
Tidak ada gangguan dilaporkan. Kemampuan berpakaian masih utuh.
- 7. Pola mempertahankan suhu tubuh**  
Suhu tubuh normal, tidak ada tanda infeksi.

**8. Pola kebersihan tubuh**

Tidak ada gangguan

**9. Pola menghindari bahaya**

Pasien sadar penuh (compos mentis), orientasi baik, dan kooperatif. Tidak menunjukkan risiko keamanan langsung.

**10. Pola berkomunikasi**

Pasien mengeluh dan menyampaikan rasa takut serta kecemasan akibat inkontinensia. Komunikasi verbal baik dan efektif.

**11. Pola beribadah**

Pasien tetap beribadah, bersuci dengan tayamum

**12. Pola bekerja**

Saat ini pasien belum kembali beraktivitas.

**13. Pola rekreasi**

Tidak disebutkan secara langsung, tetapi kemungkinan juga terganggu karena pasien membatasi aktivitas akibat takut kebocoran urin.

**14. Pola belajar**

Pasien didukasi mengenai kondisi inkontinensia pasca-TURP. Pasien bersedia menerima informasi dan dianjurkan melakukan senam Kegel sebagai bentuk terapi mandiri.

**Pemeriksaan Fisik**

TD : 125/82 mmHg

N : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

SPO2 : 98%

Suhu : 36,8°C

**Head to toe**

Kepala : mesosepal

Rambut : tampak bersih

Telinga : tidak berdengung, serumen (+)

Mata : konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, pupil isokhor +/+ (2mm)

Mulut : bersih, tidak ada bercak di dinding maupun lidah

**Dada (Jantung)**

Inspeksi : ictus cordis tidak terlihat

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS V

Perkusi : batas jantung normal, tidak ada tanda pembesaran jantung

Auskultasi : S1-S2 reguler, tidak ada bunyi tambahan

Dada (Paru)

Inspeksi : pengembangan dada simetris

Palpasi : vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

Abdomen

Inspeksi : tidak tampak pembesaran organ

Auskultasi : bising usus terdengar 10-12 x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat distensi kandung kemih

Ekstremitas

Tangan : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5), terpasang IVFD di tangan kiri

Kaki : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5)

#### ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	<b>DS</b> : pasien mengatakan bahwa sebelum mencapai toilet, urine sudah menetes <b>DO</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>• Urine keluar spontan tanpa ditahan</li><li>• ICIQ-SF skor 14 (inkontinensia sedang).</li></ul>	<b>Penurunan mengenali tanda berkemih</b>	<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>
2	<b>DS</b> : pasien mengatakan nyeri saat berkemih. Skala nyeri 3, nyeri seperti ditusuk, dirasakan hilang timbul <b>DO</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>• Tampak meringis menahan nyeri</li></ul>	<b>Agens cedera fisik</b>	<b>Nyeri Akut</b>

#### INTERVENSI

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	Setelah diberikan	<b>Latihan Berkemih (I.04149)</b>

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
	<p>tindakan keperawatan selama masa perawatan 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan inkontinensia urine fungsional teratasi dengan luaran</p> <p><b>Kontinensia Utine (L.04036) membaik</b></p> <p>2. Kemampuan mengontrol urine meningkat</p>	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa kembali penyebab gangguan berkemih (mis: kognitif, kehilangan ekstremitas/fungsi ekstremitas, kehilangan penglihatan)</li> <li>2. Monitor pola dan kemampuan berkemih</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Siapkan area toilet yang aman</li> <li>4. Sediakan peralatan yang dibutuhkan dekat dan mudah dijangkau (mis: kursi komode, pispot, urinal)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Jelaskan arah-arah menuju kamar mandi/toilet pada pasien dengan gangguan penglihatan</li> <li>6. Anjurkan intake cairan adekuat untuk mendukung output urin</li> </ol>
2	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3X24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat Nyeri (L.01004)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Keluhan nyeri menurun</li> <li>4. Meringis menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.01011) :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Berikan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri</li> <li>5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> <li>6. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>7. Berikan aromaterapi lavender</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> <li>9. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ol>

## IMPLEMENTASI

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
Hari ke 1	1 & 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melepas kateter sesuai instruksi DPJP</li> </ul>	S : Pasien mengeluhkan urin menetes sebelum	

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• memberikan edukasi awal kepada pasien tentang kemungkinan terjadinya ketidakteraturan pola BAK setelah kateter dilepas</li> <li>• mengobservasi pola eliminasi</li> <li>• mengajarkan latihan otot dasar panggul (senam Kegel) untuk meningkatkan kontrol sfingter, disertai instruksi sederhana dan demonstrasi ringan, dan dilakukan sebanyak 6-8 kali dalam sehari</li> <li>• melakukan pengkajian intensitas dan frekuensi nyeri</li> <li>• melakukan teknik non farmakologis nafas dalam</li> </ul>	<p>sampai toilet.  Pasien mengatakan nyeri nyeri akut di area suprapubik dengan skala nyeri 3 (hilang timbul)  O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien tampak kooperatif</li> <li>• tampak sesekali meringis menahan nyeri</li> </ul>	
Hari ke 2	1&2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mengevaluasi perkembangan eliminasi urin setelah kateter dilepas</li> <li>• melakukan dan menganjurkan pasien untuk melakukan latihan kegel</li> <li>• mendiskusikan strategi adaptif untuk membantu mengontrol berkemih</li> </ul>	<p>S : Pasien masih mengalami kebocoran urin sebelum mencapai toilet, namun mulai mengenali dorongan berkemih lebih awal. pasien mengatakan nyeri berkurang, tetap skala 2-3, dan lebih jarang muncul.  O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien tampak kooperatif</li> </ul>	

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• mengobservasi nyeri yang dirasakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tidak tampak ekspresi meringis</li> </ul>	
Hari ke 3	1&2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mengobservasi kemampuan pasien dalam mengontrol BAK</li> <li>• menganjurkan untuk melakukan latihan kegel</li> <li>• memberikan penguatan positif terhadap kemajuan pasien dan menyusun jadwal latihan harian agar dapat dilanjutkan di rumah</li> <li>• memberikan edukasi lanjutan tentang pentingnya latihan lanjutan untuk mempercepat pemulihan fungsi kandung kemih</li> <li>• mempersiapkan BLPL</li> </ul>	<p>S : pasien mengatakan masih ada sedikit tetesan saat tergesa menuju toilet, pasien menyatakan lebih siap dan sudah dapat mengenali sinyal berkemih lebih awal. Pasien hanya sesekali merasa nyeri, skala 1-2, dan dirasa hilang timbul. Pasien juga mengatakan tidur lebih nyaman</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• masih tampak sedikit tetesan urine, terlihat pada celana pasien</li> <li>• tidak tampak ekspresi meringis menahan nyeri</li> <li>• pasien tampak kooperatif</li> </ul>	

### EVALUASI

Dx Kep	Evaluasi	Paraf
<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>	<p>S : pasien mengatakan dirinya mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol BAK</p> <p>O : masih ada sedikit tetesan saat tergesa menuju toilet, penilaian inkontinensia urine menggunakan instrumen ICIQ-SF didapatkan skor 8 (inkontinensia urine ringan-sedang).</p> <p>A : kemampuan mengontrol urine meningkat</p>	

Dx Kep	Evaluasi	Paraf
	<p><b>P</b> : pasien BLPL, edukasi untuk latihan mandiri senam Kegel secara mandiri dirumah</p>	
<p><b>Nyeri Akut</b></p>	<p><b>S</b> : pasien merasa nyerinya berkurang, skala nyeri 1-2, pasien sudah dapat beristirahat  <b>O</b> : tidak tampak sikap protektif dan meringis kesakitan.  <b>A</b> : keluhan nyeri menurun, tidak ada ekspresi menahan nyeri  <b>P</b> : intervensi dihentikan, pasien BLPL</p>	



#### KASUS 4

Tn.S berusia 70 tahun menjalani TURP dua hari yang lalu. Pada saat ini, pasien masih terpasang kateter namun tanpa urine bag. Instruksi DPJP saat ini adalah latih pasien untuk melakukan bladder training. Pasien mengatakan bahwa masih belum maksimal menahan keinginan berkemih, sesekali tampak urine menetes sebelum pasien mencapai toilet. Nyeri post operasi yang dirasakan pasien saat ini sudah berkurang namun masih merasa nyeri dengan skala 1-2. Nyeri seperti tertusuk, dan dirasakan hilang timbul.

Riwayat kesehatan pasien menunjukkan tidak ada penyakit penyerta yang signifikan. Sebelum operasi, pasien mengatakan bahwa kandung kemih terasa penuh dan anyang anyang.

Pada pengkajian pola fungsional, pasien mengalami gangguan eliminasi urin akibat kelemahan otot pelvis. Pemeriksaan fisik menunjukkan kesadaran compos mentis, tekanan darah 128/80 mmHg, nadi 85 kali/menit. Penilaian inkontinensia urine menggunakan instrumen ICIQ-SF didapatkan skor 6 (inkontinensia urine ringan).

## Identitas Pasien

Nama : Tn. S

JK : laki-laki

Usia : 70 tahun

## Keluhan Utama

Pasien mengatakan bahwa masih belum maksimal menahan keinginan berkemih

## Riwayat Penyakit Sekarang

Tn.S berusia 70 tahun menjalani TURP dua hari yang lalu. Pada saat ini, pasien masih terpasang kateter namun tanpa urine bag. Instruksi DPJP saat ini adalah latih pasien untuk melakukan bladder training. Pasien mengatakan bahwa masih belum maksimal menahan keinginan berkemih, sesekali tampak urine menetes sebelum pasien mencapai toilet. Nyeri post operasi yang dirasakan pasien saat ini sudah berkurang namun masih merasa nyeri dengan skala 1-2. Nyeri seperti tertusuk, dan dirasakan hilang timbul.

## Riwayat Penyakit Dahulu

Tidak ada riwayat batu kandung kemih atau infeksi saluran kemih berulang.

## Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit keluarga

## Pola Pengkajian Fungsional

- 1. Pola bernapas**  
Pasien tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan. Frekuensi napas normal, tidak ada sesak.
- 2. Pola nutrisi**  
Tidak ada keluhan makan atau minum. Asupan nutrisi diasumsikan cukup, tidak ada mual atau muntah yang dilaporkan.
- 3. Pola eliminasi**  
urine menetes sebelum sampai toilet, dalam fase bladder training. ICIQ-SF didapatkan skor 6 (inkontinensia urine ringan).
- 4. Pola aktivitas**  
Belum ada hambatan gerak, tetapi waspada risiko pembatasan karena inkontinensia
- 5. Pola istirahat dan tidur**  
Tidur terganggu karena nyeri di area post operasi
- 6. Pola berpakaian**  
Tidak ada gangguan dilaporkan. Kemampuan berpakaian masih utuh.
- 7. Pola mempertahankan suhu tubuh**  
Suhu tubuh normal, tidak ada tanda infeksi.

**8. Pola kebersihan tubuh**

Tidak ada gangguan

**9. Pola menghindari bahaya**

Pasien sadar penuh (compos mentis), orientasi baik, dan kooperatif. Tidak menunjukkan risiko keamanan langsung.

**10. Pola berkomunikasi**

Pasien mengeluh dan menyampaikan rasa takut serta kecemasan akibat inkontinensia. Komunikasi verbal baik dan efektif.

**11. Pola beribadah**

Pasien tetap beribadah, bersuci dengan tayamum

**12. Pola bekerja**

Saat ini pasien belum kembali beraktivitas.

**13. Pola rekreasi**

Tidak disebutkan secara langsung, tetapi kemungkinan juga terganggu karena pasien membatasi aktivitas akibat takut kebocoran urin.

**14. Pola belajar**

Pasien didukasi mengenai kondisi inkontinensia pasca-TURP. Pasien bersedia menerima informasi dan dianjurkan melakukan senam Kegel sebagai bentuk terapi mandiri.

**Pemeriksaan Fisik**

TD : 128/80 mmHg

N : 85 x/menit

RR : 20 x/menit

SPO2 : 98%

Suhu : 36,8°C

**Head to toe**

Kepala : mesosepal

Rambut : tampak bersih

Telinga : tidak berdengung, serumen (+)

Mata : konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, pupil isokhor +/+ (2mm)

Mulut : bersih, tidak ada bercak di dinding maupun lidah

**Dada (Jantung)**

Inspeksi : ictus cordis tidak terlihat

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS V

Perkusi : batas jantung normal, tidak ada tanda pembesaran jantung

Auskultasi : S1-S2 reguler, tidak ada bunyi tambahan

Dada (Paru)

Inspeksi : pengembangan dada simetris

Palpasi : vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

Abdomen

Inspeksi : tidak tampak pembesaran organ

Auskultasi : bising usus terdengar 10-12 x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat distensi kandung kemih

Ekstremitas

Tangan : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5), terpasang IVFD di tangan kiri

Kaki : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5)

#### ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	<b>DS</b> : pasien mengatakan bahwa sebelum mencapai toilet, urine sudah menetes <b>DO</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>tampak keluar urine menetes</li><li>ICIQ-SF skor 6 (inkontinensia ringan).</li></ul>	<b>Penurunan mengenali tanda berkemih</b>	<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>
2	<b>DS</b> : Pasien mengatakan bahwa saat ini nyeri sudah berkurang namun sesekali masih merasakan nyeri dengan skala 1-2 di area suprapubik, nyeri seperti tertusuk, dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. <b>DO</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>Tampak meringis menahan nyeri</li></ul>	<b>Agens cedera fisik</b>	<b>Nyeri Akut</b>

## INTERVENSI

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
<p><b>1</b></p>	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan inkontinensia urine fungsional teratasi dengan luaran</p> <p><b>Kontinensia Utine (L.04036) membaik</b></p> <p>3. Kemampuan mengontrol urine meningkat</p>	<p><b>Latihan Berkemih (I.04149)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa kembali penyebab gangguan berkemih (mis: kognitif, kehilangan ekstremitas/fungsi ekstremitas, kehilangan penglihatan)</li> <li>2. Monitor pola dan kemampuan berkemih</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Siapkan area toilet yang aman</li> <li>4. Sediakan peralatan yang dibutuhkan dekat dan mudah dijangkau (mis: kursi komode, pispot, urinal)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Jelaskan arah-arah menuju kamar mandi/toilet pada pasien dengan gangguan penglihatan</li> <li>6. Anjurkan intake cairan adekuat untuk mendukung output urin</li> </ol>
<p><b>2</b></p>	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3X24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat Nyeri (L.01004)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Keluhan nyeri menurun</li> <li>6. Meringis menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.01011) :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Berikan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri</li> <li>5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> <li>6. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>7. Berikan aromaterapi lavender</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> <li>9. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ol>

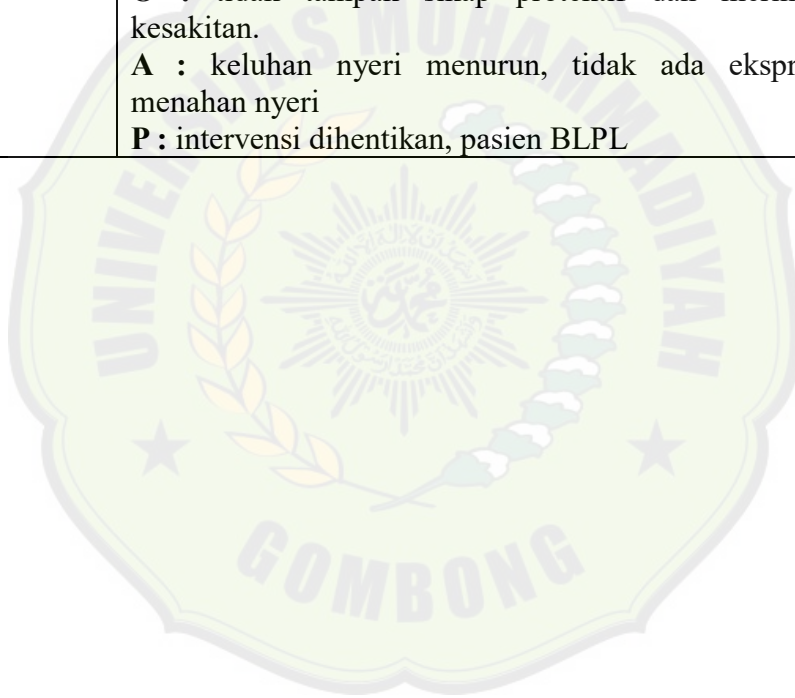
## IMPLEMENTASI

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
Hari ke 1	1 & 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• memulai proses bladder training sesuai instruksi DPJP</li> <li>• mengobservasi pola eliminasi urin</li> <li>• memberikan edukasi awal mengenai bladder training, termasuk latihan menunda BAK secara bertahap, serta menjaga jadwal berkemih teratur setiap 1–2 jam.</li> <li>• Melakukan dan mengajarkan latihan kegel dan ini dianjurkan dilakukan sebanyak 6-8 kali dalam sehari</li> <li>• melakukan pengkajian nyeri berkala</li> <li>• melakukan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</li> </ul>	<p>S : Pasien mengeluhkan masih sulit menahan BAK dan kadang urin menetes sebelum tiba di toilet. Nyeri yang dirasakan berskala 1-2, di area suprapubik, nyeri seperti tertusuk, dan nyeri yang dirasakan hilang timbul.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sesekali tampak meringis menahan nyeri</li> <li>• tampak keluar urine menetes</li> <li>• pasien tampak kooperatif</li> </ul>	
Hari ke 2	1&2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mendorong pasien untuk mengenali sinyal awal dorongan berkemih dan segera menuju toilet</li> <li>• melakukan penjadwalan BAK</li> <li>• melakukan latihan kegel</li> <li>• memberikan</li> </ul>	<p>S : Pasien mengeluhkan masih sulit menahan BAK dan kadang urin menetes sebelum tiba di toilet. Keluhan nyeri semakin berkurang. Pasien melaporkan bahwa nyeri hanya</p>	

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
		dukungan dan motivasi untuk mempertahankan konsistensi latihan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengevaluasi kembali keluhan nyeri</li> </ul>	sesekali muncul dan tidak mengganggu aktivitas seperti berjalan ke toilet. O : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak tampak meringis menahan nyeri</li> <li>• Pasien tampak kooperatif</li> </ul>	
Hari ke 3	1&2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengobservasi pola berkemih pasien</li> <li>• Menganjurkan latihan kegel secara mandiri</li> <li>• Pasien dipersiapkan BLPL</li> </ul>	S : Pasien mampu menunda BAK hingga mencapai toilet, meskipun sesekali masih ada tetesan ringan. Dan tidak ada nyeri berkemih O : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak tampak meringis menahan nyeri</li> <li>• Pasien tampak kooperatif</li> <li>• Tampak menuju toilet sesuai jadwal yang ditentukan</li> </ul>	

## EVALUASI

<b>Dx Kep</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>	<b>S</b> : pasien mengatakan mampu menunda BAK hingga mencapai toilet. <b>O</b> : masih tampak urin menetes, penilaian inkontinensia urine menggunakan ICIQ-SF didapatkan skor 2 (inkontinensia urine ringan) <b>A</b> : kemampuan mengontrol urine meningkat <b>P</b> : pasien BLPL, edukasi untuk latihan mandiri senam Kegel secara mandiri dirumah	
<b>Nyeri Akut</b>	<b>S</b> : pasien mengatakan hampir tidak merasakan nyeri <b>O</b> : tidak tampak sikap protektif dan meringis kesakitan. <b>A</b> : keluhan nyeri menurun, tidak ada ekspresi menahan nyeri <b>P</b> : intervensi dihentikan, pasien BLPL	



## KASUS 5

Tn. Y berusia 68 tahun menjalani Transurethral Resection of the Prostate (TURP) dua hari yang lalu. Saat ini pasien sudah tidak terpasang kateter. Pasien mengatakan bahwa sudah dapat mengontrol keinginan berkemih namun beberapa kali urine masih keluar menetes. Pasien juga mengatakan bahwa kesulitan tidur karena di malam hari sering ke toilet.

Dalam riwayat kesehatan, pasien memiliki hipertensi yang terkontrol dan tidak ada riwayat gangguan pembekuan darah.

Pada pengkajian pola fungsional, pasien mengalami gangguan eliminasi urin berupa urine masih keluar menetes walaupun pasien sudah dapat menahan berkemih. Pola tidur pasien juga terganggu karena sering bolak balik ke toilet untuk berkemih.

Pemeriksaan fisik menunjukkan kesadaran compos mentis, tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 82 kali/menit, dan suhu 36,9°C. Penilaian inkontinensia urine menggunakan instrumen ICIQ-SF didapatkan skor 4 (inkontinensia urine ringan).

## Identitas Pasien

Nama : Tn. y

JK : laki-laki

Usia : 68 tahun

## Keluhan Utama

Pasien mengatakan bahwa sudah dapat mengontrol keinginan berkemih namun beberapa kali urine masih keluar menetes

## Riwayat Penyakit Sekarang

Tn. Y berusia 68 tahun menjalani Transurethral Resection of the Prostate (TURP) dua hari yang lalu. Saat ini pasien sudah tidak terpasang kateter. Pasien mengatakan bahwa sudah dapat mengontrol keinginan berkemih namun beberapa kali urine masih keluar menetes. Pasien juga mengatakan bahwa kesulitan tidur karena di malam hari sering ke toilet. Penilaian inkontinensia urine menggunakan instrumen ICIQ-SF didapatkan skor 4 (inkontinensia urine ringan).

## Riwayat Penyakit Dahulu

Tidak ada riwayat batu kandung kemih atau infeksi saluran kemih berulang.

## Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit keluarga

## Pola Pengkajian Fungsional

### 1. Pola bernapas

Pasien tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan. Frekuensi napas normal, tidak ada sesak.

### 2. Pola nutrisi

Tidak ada keluhan makan atau minum. Asupan nutrisi diasumsikan cukup, tidak ada mual atau muntah yang dilaporkan.

### 3. Pola eliminasi

dribbling urin ringan, kontrol BAK sebagian besar sudah pulih. ICIQ-SF skor 4.

### 4. Pola aktivitas

Belum ada hambatan gerak, tetapi waspada risiko pembatasan karena inkontinensia

### 5. Pola istirahat dan tidur

Tidur terganggu karena nokturia (sering buang air kecil pada malam hari)

### 6. Pola berpakaian

Tidak ada gangguan dilaporkan. Kemampuan berpakaian masih utuh.

### 7. Pola mempertahankan suhu tubuh

Suhu tubuh normal, tidak ada tanda infeksi.

### 8. Pola kebersihan tubuh

Tidak ada gangguan

**9. Pola menghindari bahaya**

Pasien sadar penuh (compos mentis), orientasi baik, dan kooperatif. Tidak menunjukkan risiko keamanan langsung.

**10. Pola berkomunikasi**

Pasien mengeluh dan menyampaikan rasa takut serta kecemasan akibat inkontinensia. Komunikasi verbal baik dan efektif.

**11. Pola beribadah**

Pasien tetap beribadah, bersuci dengan tayamum

**12. Pola bekerja**

Saat ini pasien belum kembali beraktivitas.

**13. Pola rekreasi**

Tidak disebutkan secara langsung, tetapi kemungkinan juga terganggu karena pasien membatasi aktivitas akibat takut kebocoran urin.

**14. Pola belajar**

Pasien diedukasi mengenai kondisi inkontinensia pasca-TURP. Pasien bersedia menerima informasi dan dianjurkan melakukan senam Kegel sebagai bentuk terapi mandiri.

**Pemeriksaan Fisik**

TD : 130/85 mmHg

N : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

SPO2 : 98%

Suhu : 36,8°C

**Head to toe**

Kepala : mesosepal

Rambut : tampak bersih

Telinga : tidak berdengung, serumen (+)

Mata : konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, pupil isokhor +/+ (2mm)

Mulut : bersih, tidak ada bercak di dinding maupun lidah

Dada (Jantung)

Inspeksi : ictus cordis tidak terlihat

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS V

Perkusi : batas jantung normal, tidak ada tanda pembesaran jantung

Auskultasi : S1-S2 reguler, tidak ada bunyi tambahan

Dada (Paru)

Inspeksi : pengembangan dada simetris

Palpasi : vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

Abdomen

Inspeksi : tidak tampak pembesaran organ

Auskultasi : bising usus terdengar 10-12 x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat distensi kandung kemih

Ekstremitas

Tangan : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5), terpasang IVFD di tangan kiri

Kaki : kekuatan otot normal kanan kiri (5/5)

#### ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	<b>DS :</b> pasien mengatakan bahwa sudah dapat mengontrol urine namun urine masih menetes <b>DO :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>tampak keluar urine menetes</li><li>ICIQ-SF skor 4 (inkontinensia ringan).</li></ul>	<b>Penurunan mengenali tanda berkemih</b>	<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>
2	<b>DS :</b> pasien mengatakan bahwa kesulitan tidur karena sering bolak balik ke toilet untuk berkemih <b>DO :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Tampak terbangun pada malam hari</li></ul>	<b>Nokturia</b>	<b>Gangguan Pola Tidur</b>

## INTERVENSI

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
<p><b>1</b></p>	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan inkontinensia urine fungsional teratasi dengan luaran</p> <p><b>Kontinensia Utine (L.04036) membaik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan mengontrol urine meningkat</li> </ol>	<p><b>Latihan Berkemih (I.04149)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa kembali penyebab gangguan berkemih (mis: kognitif, kehilangan ekstremitas/fungsi ekstremitas, kehilangan penglihatan)</li> <li>2. Monitor pola dan kemampuan berkemih</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Siapkan area toilet yang aman</li> <li>4. Sediakan peralatan yang dibutuhkan dekat dan mudah dijangkau (mis: kursi komode, pispot, urinal)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Jelaskan arah-arah menuju kamar mandi/toilet pada pasien dengan gangguan penglihatan</li> <li>6. Anjurkan intake cairan adekuat untuk mendukung output urin</li> </ol>
<p><b>2</b></p>	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama masa perawatan 3X24 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesulitan tidur menurun</li> </ol>	<p><b>Dukungan Tidur</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> </ol>

## IMPLEMENTASI

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
Hari ke 1	1 & 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengobservasi pola berkemih</li> <li>• melatih bladder training dengan menyusun jadwal berkemih setiap 2 jam, disesuaikan dengan kebutuhan pasien.</li> <li>• Mengajarkan pasien untuk tidak menunggu kandung kemih terasa penuh, namun mencoba berkemih secara teratur</li> <li>• Melakukan dan mengajarkan latihan kegel dan menganjurkan melakukan sebanyak 6-8 kali</li> </ul>	<p>S : Pasien mengeluhkan urine masih menetes meskipun sudah dapat menahan keinginan berkemih. Pasien juga mengeluhkan gangguan tidur karena sering terbangun untuk ke toilet</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nokturia</li> </ul>	
Hari ke 2	1&2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengatur ulang jadwal BAK menjadi 3 jam sekali</li> <li>• Menganjurkan untuk mengurangi asupan cairan minimal 2 jam sebelum tidur dan menghindari konsumsi kafein di malam hari</li> <li>• Menganjurkan untuk tetap melakukan latihan kegel</li> </ul>	<p>S : Pasien menunjukkan kemajuan dalam mengenali sinyal kandung kemih dan mampu menunda ke toilet dengan lebih baik.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nocturia</li> <li>• Kemampuan mengenali sensasi berkemih meningkat</li> </ul>	
Hari ke 3	1&2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan dan menganjurkan latihan kegel secara</li> </ul>	<p>S : pasien masih mengalami tetesan urin ringan, namun</p>	

Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Paraf
		rutin <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengedukasi pentingnya menjaga pola berkemih, asupan cairan</li> <li>• menyarankan pencatatan waktu BAK malam untuk evaluasi lanjutan</li> <li>• pasien dipersiapkan BLPL</li> </ul>	mengaku lebih percaya diri dalam menahan berkemih. Pola tidur pasien tetap terganggu oleh frekuensi BAK malam hari, namun pasien menyatakan sedikit membaik sejak mengatur minum malam. O : <ul style="list-style-type: none"> <li>• nokturia</li> <li>• tampak kooperatif</li> </ul>	

#### EVALUASI

Dx Kep	Evaluasi	Paraf
<b>Inkontinensia Urine Fungsional</b>	<b>S</b> : pasien mengatakan bahwa dirinya dapat menahan keinginan berkemih. <b>O</b> : tampak tetesan urin ringan, penilaian inkontinensia urine menggunakan instrumen ICIQ-SF didapatkan skor 2 (inkontinensia urine ringan) <b>A</b> : kemampuan mengontrol urine meningkat <b>P</b> : pasien BLPL, edukasi untuk latihan mandiri senam Kegel secara mandiri dirumah	
<b>Gangguan Pola tidur</b>	<b>S</b> : pasien mengatakan bahwa pola tidur pasien masih terganggu karena masih sering BAK <b>O</b> : di malam hari pasien tampak sering bolak balik ke toilet. Nokturia <b>A</b> : kesulitan tidur belum menurun <b>P</b> : BLPL, menjadwalkan BAK di malam hari dan kurangi asupan cairan oral sebelum tidur	