

## **BAB III**

### **STUDI KASUS**

#### **A. Pengakajian**

Seorang klien atas nama Tn. Y dengan jenis kelamin laki-laki berusia 68 Tahun, suku Jawa, dengan alamat rumah di Jalan BP No. 7X Banjarmasin. Klien Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan klien Tn. Y yaitu, wiraswasta (Pensiunan), klien mempunyai istri bernama Ny. N dan mempunyai tiga orang anak diantaranya dua Perempuan dan satu laki-laki, semua anak-anak Tn. Y dan Ny. N ketiga anaknya sudah menikah semua serta mempunyai empat cucu. Pada hari Sabtu, 13 Januari 2024 sekitar jam 19.30 Wita, klien Tn. Y datang bersama istri dan anaknya ke Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin datang sendiri dengan mobil pribadi. Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, saat di IGD kesadaran pasien sadar penuh, dengan GCS E4V5M6. Di lakukan tindakan pemasangan kateter dan segera di bawa ke ruang bangsal Anna.

Saat melakukan pengkaji di hari Senin, 15 Januari 2024 jam 08.00 Wita pasien mengeluh nyeri bagian perut bawah, nyeri saat bergerak, nyeri hilang timbul, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 3, nyeri dirasakan saat malam hari. Pasien juga mengatakan selama ini belum ada BAB selama 3 hari dan saat BAK terasa nyeri, urine berwarna kemerahan, pasien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri perut. Pasien tampak menahan nyeri. Hasil TTV

yang didapatkan TD : 140/90 mmHg, Suhu : 36,5° , Nadi : 77x/menit, RP : 20x/menit, SPO2 : 98%, terpasang infus NaCl 0,9 % tetesan 20 tpm, pada tangan kanan dan terpasangannya DC.

Pada saat wawancara Tn. Y oleh Nikita Tesalonika Mahasiswa Profesi Ners STIKES Suaka Insan Banjarmasin. Di dapatkan data klien mengatakan mengeluh nyeri pada perut bagian bawah dan belum bisa BAB selama 3 hari ini saat mengejan keluar darah dari kateter. Dan BAK terasa nyeri urine berwarna kemerahan, serta klien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri perut. Upaya mengatasinya : mengajarkan klien cara teknik relaksasi dan terapi musik untuk menurunkan tingkat nyeri dapat mengatasi stress selama perawatan di Rumah Sakit, sebelumnya ada riwayat pembedahan prostat di tahun 2019 yang lalu masa perawatan di Rumah Sakit hanya 5 hari di rawat inap, dan kini masuk kembali di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin dengan keluhan tidak bisa BAK di pagi hari. “Klien Tn. Y mengatakan dokter memberikan saran untuk melanjutkan tindakan operasi pembedahan prostat kedua kali ini di Rumah Sakit Siaga Banjarmasin.

Saat pemeriksaan fisik didapatkan data hasil pengkajian Tn. Y yaitu, keadaan umum : klien tampak menahan nyeri, klien tampak meringis, adanya nyeri tekan perut bagian bawah. Tingkat kesadaran : Compos Mentis. GCS : verbal 5, Psikomotor 6, Mata 4, total : 15. Tanda-tanda Vital : Nadi : 77x/menit, Suhu : 36,5°, Tekanan Darah : 140/90 mmHg , RR : 20 x/menit, SPO2 : 98%,

hasil MAP 107 :Jika MAP tinggi 100 mmHg maka menunjukkan bahwa banyak tekanan di arteri, hal tersebut dapat menyebabkan pembekuan darah atau kerusakan pada otot jantung yang harus bekerja lebih keras. Abdomen klien berbentuk simetris, tidak ada asites atau (penumpukan cairan di perut), tidak ada terjadi pembengkakan jaringan tubuh, tidak ada nyeri tekan perut bagian bawah, dan bising usus 18x/menit. Genetalia :Bentuk penis normal, penis terpasang DC, orificium uretra : berbentuk seperti celah kecil terletak pada permukaan ventral dari ujung glans penis, tidak terlihat jaringan lemak pada selangkangan atas paha bagian dalam, kondisi kulit tidak ada terjadi gesekan atau lecet. Rectum : tidak ada terlihat tanda-tanda kemerahan, benjolan, edema atau pembengkakan dan tidak ada pembesaran rectum, tidak ada peradangan atau benjolan kecil di dekat anus dan area sekitar pantat.

Klien Tn. Y mengatakan selama sakit untuk aktifitas dan Latihan : saat ini klien melakukan aktivitas penuh secara mandiri dalam melakukan aktivitas yang melibatkan anggota gerak tangan dan kaki. Klien Tn. Y mengatakan tidak memiliki alergi makanan ataupun obat-obatan, kebiasaan klien suka (Kopi) sebelum sakit dan setelah sakit untuk sekarang sudah berhenti. Tn Y porsi nutrisi sebelum sakit klien mengatakan tidak terdapat keluhan pada pemenuhan makanan, tidak ada pantangan diet apapun dan selama sakit Tn. Y mengatakan 3 kali sehari dengan porsi  $\frac{1}{2}$  tidak habis tetapi makan hanya sedikit saja. Pola eliminasi

: Tn. Y mengatakan sebelum sakit BAB 1 kali sehari setiap pagi dengan feses lembek, dan tidak keras, BAK 3-4 kali setiap harinya dengan warna kuning bening, dan selama sakit tidak BAB dan sekarang ini terpasang DC urine output 1100 cc, karena aktivitas pasien ini hanya di tempat tidur Upaya mengatasinya anjurkan pasien konsumsi buah-buahan, sayur-sayuran dan makanan berserat tinggi, seperti : Alpukat, Apel, Pisang, Pir, Kacang-kacangan atau kacang almond, Wortel, Ubi Jalar, kacang polong dan lakukan pergerakan aktif seperti menggerakkan kedua kaki atau mengekuk agar usus tetap bekerja dengan baik.

Pada tanggal 13 Januari 2024 hasil pemeriksaan lab, di mana hasil yang abnormal adalah leukosit 13,4 ribu/uL(High), normal leukosit 4-10 ribu/uL, dan SGOT 51 u/L, normal SGOT 10-37 u/L. hasil pemeriksaan diagnostic pada tanggal 13 Januari 2024 di dapatkan hasil :



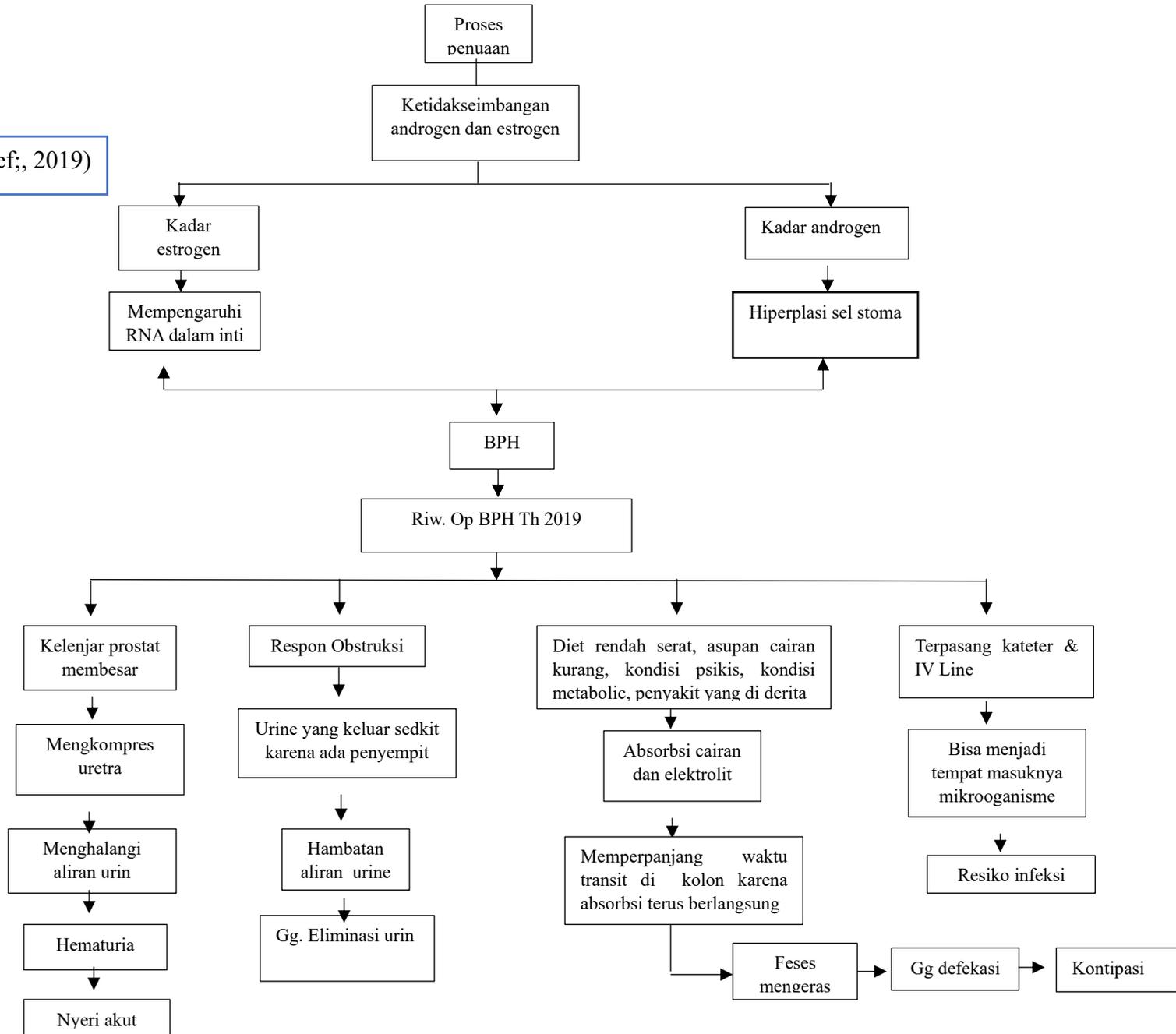
Gambar 3.1 MSCT Stonogram

Hepar : ukuran normal, tepi tajam regular, densitas parenkim homogen, sistem porta/vascular/bilier tidak melebar, nodul/kista

(-). Gall Bladder : ukuran normal, dinding tidak menebal, batu/sludge (-), Pancreas : ukuran normal, denitas parenkim homoge, ductus pancreaticus tidak melebar, nodul/kista (-), Line : ukuran normal, tepi tajam regular, densitas parenkim homogen, nodul/kista (-), Ren D/S : ukuran normal, densitas cortex homogen, sistem pelviocalices tidak mlebar, batu/kista (-), Vesica urinaria : mukosa regular, tidak tampak batu/massa, Prostat : Volume 61,45 CC. densitas parenkim homogen, klasifikasi (-). Kesimpulan : Tidak tampak batu opaque sepanjang tractus urinarius Hyperplasia. Untuk Drug Study Klien Tn. Y yaitu : Esola IV 40 mg, Ceftriaxone IV 1 gr, Kalnex IV 1 gr, Hanal Oscas (PO) 1x0,5 mg, Velacom plus (PO) & Vesicare (PO) 1x0,5 mg

Pathway Kasus

Sumber (Susilo, Latief,, 2019)



## B. Analisa Data

Dari hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil analisa data sebagai berikut :

### 1. Diagnosa Keperawatan I

Data Subjektif : Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, P : Nyeri dirasakan saat bergerak, Q : Nyeri terasa ditusuk-tusuk, R : Nyeri pada perut bagian bawah, S : Skala nyeri 3, T : Nyeri hilang timbul.

Data Objektif : Pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak meringis, adanya nyeri tekan perut bagian bawah, TTV Temp : 140/90mmHg, Nadi : 77x/menit, Respirasi : 20x/menit, SPO2 : 98%. Dengan masalah keperawatan : Nyeri akut b/d Agen Cedera Fisiologis (**D. 0077 SDKI**)

### 2. Diagnosa Keperawatan II

Data Subjektif : Pasien mengatakan saat BAK terasa nyeri dibagian perut bawah dan kondisi sebelumnya pernah BAK berwarna merah pekat.

Data Objektif : Pasien terpasang DC, warna urine merah tercampur darah, urine di dapatkan 1100 cc, hasil pemeriksaan CT Scan tanggal 13 januari 2024 jam 19.07 wita MSCT Stonogram, (kesimpulan : tidak tampak batu sepanjang traktur urinarius Hyperlplasia. Dengan masalah keperawatan : Gangguan Eliminasi Urine b/d Efek

Tindakan Medis Dan Diagnostik (mis. Operasi Saluran Kemih)  
**(D.0040 SDKI)**

### 3. Diagnosa Keperawatan III

Data Subjektif : Pasien mengatakan ada keinginan BAB tetapi tidak bisa keluar, saat mengejan mengeluarkan darah melalui kateter.

Data Objektif : Pasien merasa kesulitan BAB, Feses menjadi keras, Peristaltik 18x/menit, dan sayur tidak habis di makan pasien. Dengan masalah keperawatan : Konstipasi b/d Ketidacukupan asupan serat

**(D. 0049 SDKI)**

### 4. Diagnosa Keperawatan IV

Data Subjektif :-

Data Objektif :-

Masalah keperawatan : Resiko Infeksi b/d Efek Prosedur Invasif (Pemasangan DC & IV Line) **(D.0142 SDKI)**

## 1. Diagnosa Keperawatan

Setelah dikumpulkan, kemudian dikelompokkan maka didapat beberapa masalah keperawatan sebagai berikut:

1. Nyeri Akut b/d Agen Cedera Fisiologis (D. 0077 SDKI)
2. Gangguan Eliminasi Urine b/d Efek Tindakan Medis Dan Diagnostik (mis. Operasi Saluran Kemih) (D. 0040 SDKI)
3. Konstipasi b/d Ketidacukupan Asupan Serat (D. 0049 SDKI)
4. Resiko Infeksi b/d Efek Prosedur Invasif (Pemasangan DC & IV Line) (D. 0142 SDKI)

## 2. Intervensi Keperawatan

1. Nyeri Akut b/d Agen Cedera Fisiologis (D. 0077 SDKI)

Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Tingkat Nyeri

(SLKI, L. 08066) Pasien menurun dengan kriteria hasil :

- a) Keluhan nyeri menurun (3-4)
- b) Meringis menurun (4-5)
- c) Gelisah menurun (4-5)

Manajemen Nyeri (I. 08238)

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 4) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

- 1) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 2) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

## Kolaborasi

1) Kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu

2. Gangguan Eliminasi Urine b/d Efek Tindakan Medis Dan Diagnostik (mis. Operasi Saluran Kemih) (D. 0040 SDKI).

Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Eliminasi Urine (SLKI, L. 040340) Membaik dengan kriteria hasil :

- a) Frekuensi BAK meningkat (2-3)
- b) Sensasi berkemih meningkat (3-4)

Manajemen Eliminasi Urine (I. 0452)

## Observasi

1) Monitor eliminasi urine (frekuensi, konstipasi, aroma, volume dan warna)

## Terapeutik

- 1) Catat waktu-waktu dan haluran berkemih
- 2) Dokumentasi hasil pemantauan

## Edukasi

- 1) Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran kemih
- 2) Anjurkan minum yang cukup jika tidak ada kontraindikasi

## Kolaborasi

1) Kolaborasi dengan tim medis yang lain (Sp bedah urologi)

3. Kontipasi b/d Ketidakcukupan Asupan Serat (D. 0049 SDKI)

Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Konstipasi (SLKI, L. 04033) Membaik dengan kriteria hasil :

1) Kontrol pengeluaran feses meningkat (2-3)

2) Mengedan saat defekasi menurun (3-4)

3) Konstipasi feses membaik (4-5)

Manajemen Konstipasi (I. 04155)

Observasi

1) Periksa pergerakan usus, karakteristik feses, (konsistensi, bentuk, volume, dan warna)

2) Identifikasi faktor risiko konstipasi (mis. Obat-obatan, tirah baring, dan diet rendah serat)

Terapeutik

1) Anjurkan diet tinggi serat

2) Lakukan evaluasi feses secara manual, jika perlu

Kolaborasi

1) Kolaborasi penggunaan obat

4. Resiko Infeksi b/d Efek Prosedur Invasif (Pemasangan DC & IV Line) (D. 0142 SDKI)

Setelah dilakukan asuhan keperawatan Tingkat Infeksi (SLKI, L.

14137) Membaik dengan kriteria hasil :

1) Kemerahan menurun (3-4)

2) Nyeri menurun (4-5)

3) Bengkak menurun (3-4)

Pencegahan infeksi (I. 14539)

Observasi

1) Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

Terapeutik

- 1) Batasi jumlah pengunjung
- 2) Berikan perawatan kulit pada area edema
- 3) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak pasien dan lingkungan pasien
- 4) Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi

#### Edukasi

- 1) Jelaskan tanda dan gejala infeksi ajarkan infeksi
- 2) Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
- 3) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi

#### Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian obat

### **3. Implementasi Keperawatan**

#### 1. Nyeri Akut b/d Agen Cedera Fisiologis (D. 0077 SDKI)

Implementasi pada tanggal 15 Januari 2023 jam 12.00 wita, menidentifikasi karakteristik nyeri (mis. Pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi), menidentifikasi riwayat alaeergi obat, monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgetik, mendokuementasi respons terhadap efek analgetik yang tidak diinginkan, menjelaskan efek samping obat, mengajarkan terapi musik intrumental, serta durasi yang di berikan kepada pasien 20-30 menit, kolaborasi pemberian obat oral Vesicare 5 mg & Hanal Ocas 0,4 mg pukul 08.00 wita, dan inj. Esola 40 mg pukul 09.00 wita.

Implementasi di tanggal 16 Januari 2024 observasi lanjutkan terapi dari dokter, obat oral Vesicare 5 mg & Hanal Ocas 0,4 mg pukul 08.00 wita, Esola 40 mg pukul 09.00 wita.

2. Gangguan Eliminasi Urine b/d Efek Tindakan Medis Dan Diagnostik (mis. Operasi Saluran Kemih) (D. 0040 SDKI).

Implementasi pada tanggal 15 Januari 2024 jam 12.00 wita, mengidentifikasi BAB/BAK sesuai usia, dukungan penggunaan toilet/*commode*/pispot/urinal secara konsisten, menjaga privasi selama eliminasi, bersihkan alat bantu BAK/BAB setelah digunakan & kolaborasi pemberian obat inj. Kalnex 500 mg pukul 09.00 wita.

Implementasi di tanggal 16 Januari 2024 observasi lanjutkan terapi dari dokter, obat inj. Kalnex 500 mg pukul 09.00 wita.

3. Kontipasi b/d Ketidakcukupan Asupan Serat (D. 0049 SDKI)

Implementasi pada tanggal 15 Januari 2024 jam 12.00 wita, monitor buang air besar (mis. Warna, frekuensi, konsistensi, volume), anjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat seperti : Alpukat, Apel, Pisang, Pir, Kacang-kacangan atau Kacang almond, Wortel, Ubi jalar, Kacang polong.

Implementasi di tanggal 16 Januari 2024 observasi anjurkan pasien mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat seperti : Alpukat, Apel, Pisang, Pir, Kacang-kacangan atau Kacang almond, Wortel, Ubi jalar, Kacang polong.

4. Resiko Infeksi b/d Efek Prosedur Invasif (Pemasangan DC & IV Line) (D. 0142 SDKI)

Implementasi pada tanggal 16 Januari 2024 jam 12.00 wita, monitor tanda dan gejala infeksi lokal (Kemerahan, bengkak, panas, nyeri), dan sistemik (Mengukur suhu, monitor hasil leukosit), perawatan kateter dengan cara membersihkan kassa menggunakan Nacl 0,9 %, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak pasien dan lingkungan pasien, mempertahankan teknik aspetik pada pasien beresiko tinggi dan mencegah mikroorganisme, ajarkan cara mencuci tangan dengan benar, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, & kolaborasi pemberian obat inj. Ceftriaxone 100 mg pukul 09.00 wita.

Implementasi di tanggal 16 Januari 2024 observasi terapi dilanjutkan dari dokter obat inj. Ceftriaxone 100 mg pukul 09.00 wita.

#### **4. Evaluasi**

##### **a. Nyeri Akut b/d Agen Cedera Fisologis (D. 0077 SDKI)**

Evaluasi pada tanggal 15 Januari 2024 data subjektif : pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, P: Nyeri di rasakan saat malam hari, Q: nyeri terasa di tusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbung data objektif : pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak meringis, adanya tekan perut bagian bawah dan hasil TTV yang didapatkan Temp 36,5° C, Nadi 77x/menit, Respirasi 20x/menit, Tekanan darah 140/80 mmHg, SPO2 98%. Assesment : Nyeri akut belum teratasi, planning : Lanjutkan intervensi dan lanjutkan terapi dari dokter.

Evaluasi di tanggal 16 Januari 2024 data subjektif : pasien mengatakan nyeri masih sedikit, data objektif: nyeri seperti di tusuk-tusuk. Assesment : nyeri akut belum teratasi & planning : lanjutkan intervensi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, & durasi.

Evaluasi perkembangan tanggal 17 Januari 2024 data subjektif: pasien mengatakan sudah tidak ada nyeri, data objektif: keadaan umum baik, pasien tampak rileks, tidak ada nyeri tekan perut bawah, dan hasil TTV yang di dapatkan Temp 36, 7°C, Nadi 96x/menit, Respirasi 21x/menit, Tekanan darah 120/80 mmHg, SPO2 98%. Assesment: nyeri akut teratasi & planning:intervensi dihentikan pasien pulang.

- b. Gangguan Eliminasi b/d Tindakan Medis Dan Diagnostik (mis. Operasi saluran kemih) (D. 0040 SDKI)

Evaluasi pada tanggal 15 Januari 2024 data subjektif: pasien mengatakan BAK selama 3 hari berwarna merah, data objektif: warna urinnya kemerahan, urine tampak keluar melalui selang kateter urine tertampung dalam urine bag sebanyak 200 cc. Assesment: gangguan eliminasi belum tertatasi & planning: lanjutkan intervensi monitor elimasi urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume dan warna) dan catat waktu ouput urine

Evaluasi di tanggal 16 Januari 2024 data subjektif: pasien mengatakan BAK mulai berwarna kuning, data objektif: warna urin kuning, urine tertampung dalam urine bang sebanyak 1500

cc. Assesment: gangguan eliminasi sudah teratasi & planning :lanjutkan intervensi dan lanjutkan terapi dari dokter.

Evaluasi perkembangan tanggal 17 Januari 2024 data subjektif:pasien mengatakan BAK warna kuning, data objektif: urine tertampung dalam urine bag sebanyak 400 cc, assesment:gangguan eliminasi &planning: masalah teratasi intervensi dihentikan pasien pulang dan terapi dari dokter bedah urologi

c. Konstipasi b/d Ketidakcukupan Asupan Serat (D. 0049 SDKI)

Evaluasi pada tanggal 15 Januari 2024 data subjektif : pasien mengatakan ada keinginan BAB tetapi tidak bisa keluar, saat mengedan mengeluarkan darah melalui kateter, data obejektif: pasien merasa kesulitan BAB, feses menjadi keras, peristaltik usus 18x/menit, sayur dan buah tidak habis di makan pasien. Assesment: konstipasi belum teratasi & planning:lanjutkan intervensi dan anjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat seperti : Alpukat, Apel, Pisang, Pir, Kacang-kacangan atau Kacang almond, Wortel, Ubi jalar, Kacang polong.

Evaluasi di tanggal 16 Januari 2024 data subjektif: pasien mengatakan masih belum bisa BAB, data objektif: sayur dan lauk masih ada sisa belum di habiskan pasien. Assesment: konstipasi belum teratasi& planning: lanjutkan intervensi dan anjurkan makanan yang mengandung tinggi serat.

Evaluasi perkembangan tanggal 17 Januari 2024 data subjektif: pasien mengatakan pukul 08.00 pagi sudah ada BAB, data objektif: pasien sudah tidak kesulitan BAB, warna feses kecoklatan dan terasa keras, peristaltik usus 20x/menit, sayur dan lauk habis di makan pasien. Assesment: konstipasi masalah teratasi & planning: intervensi dihentikan pasien pulang.

- d. Resiko infeksi b/d invasif (pemasangan DC & IV Line) (D. 0142 SDKI)

Evaluasi pada tanggal 15 Januari 2024 data subjektif:-, data objektif: assesment: resiko infeksi & planning: masalah teratasi.

Evaluasi pada tanggal 16 Januari 2024 data subjektif:-, data objektif:- assesment: resiko infeksi & planning: masalah teratasi.

Evaluasi perkembangan pada tanggal 16 Januari 2024 data subjektif:-data objektif:-, assesment: resiko infeksi & planning: masalah teratasi dan tidak ada tanda-tanda infeksi rubor (kemerahan), calor (panas), dolor (nyeri), tumor (bengkak) intervensi di hentikan pasien pulang.