

B. PEMBAHASAN

Selama memberikan asuhan keperawatan penulis menemukan beberapa kesenjangan antara konsep teoritis dan kasus yang ditemukan. Dalam bab ini penulis akan membahasnya sesuai dengan asuhan keperawatan yang sudah diterapkan meliputi pengkajian, diagnosa, inervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal untuk melakukan suatu keperawatan yang berguna untuk mengumpulkan data sebagai dasar untuk mengetahui kebutuhan klien sehingga dapat menentukan asuhan keperawatan yang akan di lakukan. Dalam pengumpulan data penulis menggunakan metode wawancara atau Tanya jawab dengan keluarga pasien danklien serta observasi dengan menggunakan pemeriksaan fisik dan menggunakan studi dokumentasi pada status pasien.

Selama melakukan pengkajian penulis tidak banyak menemui kesulitan, hal ini berkaitan dengan kerjasama dan partisipasi dari pasien dan keluarga dalam memberikan informasi yang diperlukan, berkaitan dengan penyakit yang di derita pasien. Pada pemeriksaan fisik, penulis menemukan beberapa gejala khas yang sesuai dengan teoritis yaitu :gangguan eliminasi dan rasa tidak nyaman pada daerah pemasangan kateter.

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan tinjauan pustaka asuhan keperawatan pada kasus BPH tim penulis mendapat hasil diagnosa keperawatan yaitu :

Sedangkan diagnosa yang di dapat pada kasus ada 3 diagnosa yaitu :

1. Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral di tandai dengan Px Mengatakan,sering pusing dan tegang leher bagian belakang,kaku kuduk TD : 210/100 mmhg,N : 88X/ menit S : 37⁰C
2. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan Obtraksi anatomic (sumbatan pembesaran prostat) di tandai dengan Palpasi Penuh Pada kandung Kemih, Hasil Pemeriksaan rektal tuse menunjukkan adanya pembesaran prostat.
3. Ansietas berhubungan dengan status kesehatan (dlm Menghadapi Oprasi) di tandai dengan Px mengatakan takut dan cemas dengan penyakitnya dan tindakan oprasi yang akan dilakukan, Px sering bertanya tentang penyakit yang di deritanya, Px tampak gelisah,gugup,tremor dan gemetar TD 160/90 mmhg N: 88X/menit RR:24X/menit S: 37⁰C
4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan tidak familier dengan sumber informasi di tandai dengan Px Sering Menanyakan tentang penyakit yang di deritanya, Px Tampak murung,Px baru pertama kali akan menjalani tindakan oprasi, Px tidak pernah mendapatkan pendidikan (tidak Sekolah).
5. Resiko Infeksi berhubungan dengan Prosedur Invasif (Tindakan Medis) ditandai dengan Terpasang Kateter Sejak Tanggal 26/06/2018, Terpasang Infus Sejak tanggal 02/06/2018, Kondisi kateter Kotor.

C.Intervensi Keperawatan

Dalam menyusun rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan sesuai dengan kriterianya, maka penulis membuat rencana berdasarkan acuan pada tinjauan teoritis yang ada pada tinjauan pustaka, rencana tindakan di buat selam 3

hari perawatan. Dari 5 diagnosa ini intervensi dapat diterapkan pada kasus karena berkat kerjasama yang baik antara perawat, keluarga, dan klien. Dalam menyusun tindakan yang akan di lakukan ini disesuaikan dengan diagnosa yang di temukan sehingga mendapatkan tujuan yang di inginkan.

D.Implementasi Keperawatan

Tahap ini adalah tahap untuk melakukan tindakan – tindakan yang telah di rencanakan sebelumnya.Semua tindakn bisa dilakukan. Tetapi penulis tidak dapat memberikan perawatan dalam 24 jam karena adanya pergantian dinas yang telah diatur.

E.Evaluasi Keperawatan

Selama perawatan yang dilakukan selama 3 hari, dari 5 diagnosa yang ditegakkan hanya sebagian yang dapat teratasi karena pasien masih mengeluhkan nyeri yang di deritanya dan tekanan darah masih tinggi,sehingga tindakan TURP yang di rencanakan oleh dokter belum bisa di lakukan.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penerapan asuhan keperawatan pada pasien Tn.J dengan diagnose BPH selama 3 hari perawatan di Ruang Cempaka RST Tk II Dr Soedjono Magelang dapat di ambil kesimpulan :

1. Benigna Prostat Hiperplasia adalah pembesaran progresif dari kelenjar prostat secara umum pada pria lebih dari 50 tahun, menyebabkan berbagai derajat obstruksi uretral dan pembatasan aliran urin
2. Selama 3 hari perawatan di Rumah Sakit, pada Tn.J ditemukan Diagnosa :
 - 1) Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral di tandai dengan Px Mengatakan,sering pusing dan tegang leher bagian belakang,kaku kuduk TD : 210/100 mmhg,N : 88X/menit S : 37⁰C
 - 2) Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan Obtraksi anatomic (sumbatan pembresaran prostat) di tandai dengan Palpasi Penuh Pada kandung Kemih, Hasil Pemeriksaan rektal tuse menunjukkan adanya pembesaran prostat.
 - 3) Ansietas berhubungan dengan status kesehatan (dlm Menghadapi Oprasi) di tandai dengan Px mengatakan takut dan cemas dengan penyakitnya dan tindakan oprasi yang akan dilakukan, Px sering bertanya tentang penyakit yang di deritanya, Px tampak gelisah,gugup,tremor dan gemetar TD 160/90 mmhg N: 88X/menit RR:24X/menit S: 37⁰C

4) Defisit pengetahuan berhubungan dengan tidak familier dengan sumber informasi di tandai dengan Px Sering Menanyakan tentang penyakit yang di deritanya, Px Tampak murung, Px baru pertama kali akan menjalani tindakan operasi, Px tidak pernah mendapatkan pendidikan (tidak Sekolah).

5) Resiko Infeksi berhubungan dengan Prosedur Invasif (Tindakan Medis) ditandai dengan Terpasang Kateter Sejak Tanggal 26/06/2018, Terpasang Infus Sejak tanggal 02/06/2018, Kondisi kateter Kotor.

3. Selama perawatan yang dilakukan selama 3 hari, dari 3 diagnosa yang ditegakkan tidak ada yang teratasi karena pasien masih mengeluhkan nyeri yang di deritanya.

B. Saran

1. Bagi mahasiswa / mahasiswi

Agar ada penulis lain yang dapat membuat makalah BPH dengan lebih baik lagi.

1. Bagi Instiusi Pendidikan

- Agar dapat melengkapi buku – buku perpustakaan tentang BPH
- Agar dapat meningkatkan kualitas pengajaran dan proses bimbingan yang berhubungan dengan BPH.

1. Bagi Lahan

- Agar dapat membimbing kepada mahasiswa/ mahasiswi yang praktek dengan maksimal

DAFTAR PUSTAKAAN

Doenges, M.E., Marry, F.M and Alice, C.G., 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman Untuk Perencanaan Dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Engram, Barbara. (1998). **Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah**. Volume I (terjemahan). PT EGC. Jakarta.

Long, B.C., 1996. *Perawatan Medikal Bedah : Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Lab / UPF Ilmu Bedah, 1994. *Pedoman Diagnosis Dan Terapi*. Surabaya, Fakultas Kedokteran Airlangga / RSUD. dr. Soetomo.

Hardjowidjoto S. (1999). *Benigna Prostat Hiperplasia*. Airlangga University Press. Surabaya

Soeparman. (1990). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. FKUI. Jakarta.