

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Tanggal pengkajian : Rabu, 22 Mei 2024
Diagnosa medis : Post Op Turp BPH

No. Register : 79-58-03

I. Biodata

A. Identitas Klien

1. Nama Lengkap : Tn. L.D
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki
3. Umur/Tanggal Lahir : 70 Tahun , tgl. 01 Juli 1953
4. Status perkawinan : Menikah
5. Agama : Islam
6. Suku Bangsa : Muna / Indonesia
7. Pendidikan : -
8. Pekerjaan : -
9. Pendapatan : -
10. Tanggal MRS : 20 Mei 2024

B. Identitas Penanggung

1. Nama Lengkap : Ny. W.S
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Pekerjaan : IRT
4. Hubungan dengan klien : Istri
5. Alamat : Desa Pulau Tambako Dusun II,
kecamatan Mataoleo , Kabupaten Bombana.

II. Riwayat Kesehatan

- A. Keluhan Utama : klien mengeluh nyeri pada ujung kemaluan, dan pasien mengatakan nyeri ketika buang air kecil, serta kesulitan dalam melakukan aktifitas.

B. Riwayat keluhan : pasien Mengatakan nyeri perut bawah, memberat selama 1 minggu, Berkemih rasa sersedat-sedat selama 2 bulan terakhir.

1. Penyebab/faktor pencetus : setelah Post Op Turp BPH
2. Sifat keluhan : Hilang Timbul
3. Lokasi dan penyebarannya : Nyeri pada ujung kelamin Tembus bokong
4. Skala keluhan : 5
5. Mulai dan lamanya keluhan : Pagi Hari, 4-6 menit
6. Hal-hal yang meringankan/memperberat : setelah diberikan terapi (Ketorolac)

III. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Apakah menderita penyakit yang sama : Tidak
- b. Bila pernah dirawat di RS, sakit apa : Tidak Pernah
- c. Pernah mengalami pembedahan : Tidak
- d. Riwayat alergi : Tidak Ada
- e. Kebiasaan/ketergantungan terhadap zat:
 1. Merokok (berapa batang sehari) : Iya, 1 Sampai 2 Bungkus Sehari
 2. Minum alkohol : Tidak
 3. Minum kopi : Tidak
 4. Minum obat-obatan : Tidak

IV. Pemeriksaan Fisik

0. Tanda-tanda vital
 1. Tekanan darah : 150/80 mmHg
 2. Pernapasan : 20x/menit
 3. Nadi : 78x/menit
 4. Suhu badan : 36 °C

1. Berat badan dan tinggi badan
 1. Berat badan : 49 Kg.
 2. Tinggi badan : 150 Cm.
 3. IMT :
2. Genitalia

Pria

 1. Keadaan meatus uretra eksterna : Normal
 2. Lesi Pada Genital : Tidak ada Lesi
 3. Scrotum : Normal
 4. Pembesaran prostat : Prostat besar
 5. Pendarahan : Tidak ada Pendarahan
 6. Lain-Lain : Tidak ada

V. Pengkajian Kebutuhan Dasar

a. Kebutuhan Cairan dan Elektrolit

Keterangan	Sebelum sakit	Setelah sakit
Frekuensi minum sehari	5-6 gelas/hari	3-4 gelas/hari
Jumlah minum yang dikonsumsi setiap hari	1250-1500 ml.	1000-1250 ml.
Jenis minuman yang tidak disukai	Klien mengatakan minuman bersoda	Klien mengatakan tidak ada
Jenis minuman yang disukai	Air putih	Air putih
Perasaan haus	Klien mengatakan ada perasaan haus	Klien mengatakan ada perasaan haus
Kelemahan	klien mengatakan merasa lemah	klien mengatakan merasa lemah
Program pembatasan cairan	Klien mengatakan tidak ada	Klien mengatakan tidak ada
Lain – lain	Tidak ada	Tidak ada

b. Kebutuhan Eliminasi

Buang Air Kecil (BAK)

Keterangan	Sebelum sakit	Setelah sakit
Frekwensi BAK	Klien mengatakan 3-4 kali / hari	Terpasang kateter urine
Pancaran	Klien mengatakan Sersedat-sedat	Lemah
Jumlah	±1000-1250 ml.	±700 ml.
Warna	Kuning muda jernih	Kuning muda jernih
Disuria	Iya	Ujung kemaluan
Nokturia	Iya	-
Perasaan penuh pada kandung kemih	Klien mengatakan iya	Tidak dirasakan karena terpasang kateter urine
Perasaan setelah BAK	Tidak puas	Tidak diketahui
Kesulitan memulai berkemih	Iya	Terpasang kateter urine
Dorongan berkemih	Klien mengatakan Lambat	Klien mengatakan Lambat dan terputus-putus
Inkontinensia urine	Klien mengatakan Kadang keluar sendiri	Klien mengatakan Kadang keluar sendiri
Total produksi urine		
Lain – lain	Tidak ada	Tidak ada

c. Kebutuhan Istirahat dan tidur

Keterangan	Sebelum sakit	Setelah sakit
Jumlah jam tidur siang	23:00-05:00 (6 jam)	23:00-02:00 (3 jam)
Jumlah jam tidur malam	12:30-14:30 (2 jam)	11:30-01:00 (1,5 jam)
Kebiasaan konsumsi obat tidur/stimulant/ penenang	Klien mengatakan Tidak ada	Klien mengatakan Tidak ada
Kegiatan pengantar tidur	Klien mengatakan Tidak ada	Klien mengatakan Tidak ada
Perasaan waktu bangun tidur	Baik	Klien mengatakan biasa terbangun
Kesulitan memulai tidur	Klien mengatakan Tidak ada	Masalah tidur belum terpenuhi karena rasa nyeri bekas operasi

Mudah terbagun	Klien mengatakan Tidak	Klien mengatakan lya
Penyebab gangguan tidur	Klien mengatakan Tidak ada	Nyeri

d. Eliminasi

Keterangan	Sebelum sakit	Setelah sakit
Motivasi dalam perawatan diri eliminasi BAK dan BAB	Klien mengatakan ada motivasi	Di bantu
Kemampuan memanipulasi pakaian untuk eliminasi	Mampu	Mampu
Kemampuan mencapai toilet	Klien mengatakan Mampu	Terpasang kateter
Kemampuan naik ke toilet	Klien mengatakan Mampu	Terpasang kateter
Kemampuan menyiram toilet	Klien mengatakan Mampu	Terpasang kateter
Lain - lain	Tidak ada	Tidak ada

e. Kebutuhan Keamanan

1. Riwayat paparan terhadap kontaminan : Tidak ada
2. Riwayat perdarahan : Tidak ada
3. Riwayat pemeriksaan dengan media kontras : Tidak ada
4. Pemasangan kateter IV dalam waktu lama : sudah 2 hari terpasang kateter
5. Penggunaan larutan IV yang mengiritasi :
6. Penggunaan larutan IV dengan aliran yang cepat : Nacl 0,9% untuk kateter spooling
7. Pemasangan kateter urine dalam waktu lama : sudah 2 hari terpasang kateter
8. Imobilisasi : klien nyeri area operasi

- 9. Luka pada kulit / jaringan BPH : klien Post Op Turp
- 10. Benda asing pada luka : katater Spooling
- 11. Riwayat jatuh : Tidak ada
- 12. Penyebab jatuh : Tidak ada
- 13. Kelemahan umum setelah Post OP Turp BPH : Lemah di karenakan
- 14. Lain – lain : Tidak ada

f. Kebutuhan Kenyamanan :

- i. Keluhan nyeri : ada lokasi : nyeri ujung kelamin
- ii. Pencetus nyeri : nyeri ketika buang air kecil
- iii. Upaya yang meringankan nyeri : Obat Ketorolac (Injeksi)
- iv. Karakteristik nyeri : seperti tertusuk-tusuk
- v. Intensitas nyeri : hilang timbul
- vi. Durasi nyeri : 4-6 Menit
- vii. Dampak nyeri terhadap aktivitas : -
- viii. Lain – lain : Tidak ada

VII Pemeriksaan penunjang

A. Laboratorium :

- URINE

- WARNA : Kuning Muda Jernih
- GLUKOSA : NEGATIF
- BILIRUBIN : NEGATIF/UI
- KETON : NEGATIF
- B.J : 1.005 mg/dL
- ERITROSIT :POSITIF
- PH :6.0 mg/dL

- PROTEIN :NEGATIF
- UROBILIN :0.2
- NITRIT :NEGATIF
- LEUKOSIT :NEGATIF

- SEDIMEN MIKROSKOPIS

- LEUKOSIT :8-15
- ERITROSIT :50-75
- EPITHEL :1-2
- BAKTERI/MO :NEGATIF
- SILINDER :NEGATIF
- KRISTAL :NEGATIF

VIII. Tindakan medik/pengobatan :

Terapi yang diberikan pada tanggal 22 Mei 2024, berupa :

- a. IVFD NAACL 0,9% 1500CC/24 JAM
- b. CEFTRIAZONE 1 G/12 JAM/IV
- c. KETOROLAC 30MG/8 JAM/IV
- d. KALNEX 500 MG+ADONA 1 AMP/8JAM/DRIPS
- e. HARNAL OCAS 1 x 1 TAB

Kendari, 22 Mei 2024
Mahasiswa



TAJUDIN

LAMPIRAN 2**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN****KLASIFIKASI DATA**

Data Subjektif	Data Objektif
<ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan tidak mampu menahan untuk berkemih karena masih menggunakan selang kateter- Klien mengatakan tidak dapat untuk menahan atau mengontrol perasaan untuk berkemih karena masih terpasang selang kateter	<ul style="list-style-type: none">- Terpasang Kateter Urine Spooling- Tanda-Tanda Vital Tekanan darah : 150/80 mmHg Pernapasan : 20×/menit Nadi : 78×/menit Suhu badan : 36 °C SpO2 : 98 % Berat : 49 kg. Tinggi : 150 cm.- Produksi urine tampung pasien sebanyak kurang lebih 1-2 liter/hari.- Pasien Nampak Lemah

ANALISA DATA

Nama Pasien : Tn. L.D

R. Perawatan

: Anggrek

No. RM : 79-58-03
BPH

Diagnosa Medis

: Post Op Turp

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mampu menahan untuk berkemih - Klien mengatakan tidak dapat untuk menahan atau mengontrol perasaan untuk berkemih <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang Kateter Urine Spooling - Tanda-Tanda Vital <p>Tekanan darah : 150/80 mmHg</p> <p>Pernapasan : 20×/menit</p> <p>Nadi : 78×/menit</p> <p>Suhu badan : 36⁰C</p> <p>SpO2 : 98 %</p> <p>Berat : 49 kg.</p> <p>Tinggi : 150 cm.</p> <p>Pasien Nampak Lemah</p> <p>Produksi urine tampung pasien sebanyak kurang lebih 1-2 liter/hari.</p>	<p>Penurunan Kapasitas Kandung Kemih</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Riwayat Penggunaan Kateter Urine</p>	<p>Inkontinensia Urine Urgensi</p>

RENCANA KEPERAWATAN

Nama Pasien : Tn. L.D

R. Perawatan : Angrek

No. RM : 79-58-03
BPH

Diagnosa Medis : Post Op Turp

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	LUARAN	INTERVENSI KEPERAWATAN
1	Inkontinensia urin urgensi b/d Penurunan Kapasitas Kandung Kemih	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Kontinensia urine membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada Keinginan Berkemih dari memburuk menjadi membaik 2. Mudah Memulai Berkemih dari menurun menjadi meningkat 3. Mampu Menahan Bak&mampu mengeluarkan dari menurun menjadi meningkat 4. Frekuensi berkemih dari memburuk menjadi membaik 	<p>Perawatan inkontinensia urine.</p> <p>Tindakan observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab inkontinensia urine (mis. Disfungsi neurologis, gangguan medula spinalis, gangguan refleks destrusor, obat-obatan, usia riwayat operasi , gangguan fungsi kognitif) - Identifikasi perasaan dan persepsi pasien terhadap inkontinensia urine yang dialaminya - Monitor kebiasaan BAK dan memberikan latihan berkemih (mis. Bleder training) <p>Teraupeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urine - Jelaskan program penanganan inkontinensia urine (mis. Bleder training) - Anjurkan membatasi konsumsi cairan 2-3 jam menjelang tidur - Ajarkan memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urine

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Pasien : Tn. L.D

R. Perawatan

: Anggrek

No. RM : 79-58-03
BPH

Diagnosa Medis

: Post Op Turp

Diagnosa Keperawatan	Hari/Jam	Implementasi	Evaluasi
<p>Inkontinensia urin urgensi b/d Penurunan Kapasitas Kandung Kemih</p>	<p>Rabu, 22 Mei 2024</p>	<p>Perawatan inkontinensia urine.</p> <p>Tindakan observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab inkontinensia urine (mis. Disfungsi neurologis, gangguan medula spinalis, gangguan refleks destrusor, obat-obatan, usia riwayat operasi , gangguan fungsi kognitif) - Mengidentifikasi perasaan dan persepsi pasien terhadap inkontinensia urine yang dialaminya - Memonitor kebiasaan BAK dan memberikan latihan berkemih (mis. Bledder training) <p>Teraupeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urine - menjelaskan program penangan inkontinensia urine (mis. Bledder training) - Mengannjurkan membatasi konsumsi cairan 2-3 jam menjelang tidur - Mengajarkan memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urine. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mampu menahan untuk berkemih - Klien mengatakan tidak dapat untuk menahan atau mengontrol perasaan untuk berkemih. - Klien mengatakan bahwa inkontinensia urine merupakan suatu gangguan yg perlu di tangani - Klien terlihat dapat mengikuti latihan Bladder Training bersama perawat. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dengan status lansia - Terpasang kateter urine. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi di lanjutkan

<p>Inkontinensia urin urgensi b/d Penurunan Kapasitas Kandung Kemih</p>	<p>Kamis , 23 Mei 2024</p>	<p>Perawatan inkontinensia urine.</p> <p>Tindakan observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab inkontinensia urine (mis. Disfungsi neurologis, gangguan medula spinalis, gangguan refleks destrusor, obat-obatan, usia riwayat operasi , gangguan fungsi kognitif) - Mengidentifikasi perasaan dan persepsi pasien terhadap inkontinensia urine yang dialaminya - Memonitor kebiasaan BAK dan memberikan latihan berkemih (mis. Bledder training) <p>Teraeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urine - menjelaskan program penangan inkontinensia urine (mis. Bledder training) - Mengannjurkan membatasi konsumsi cairan 2-3 jam menjelang tidur <p>Mengajarkan memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urine.</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengerti beberapa cara untuk mengatasi inkontinensia urine seperti latihan Bladder Training. - Klien telah mengerti terkait definisi, jenis, dan penyebab Inkontinensia Urine. - Klien terlihat dapat mengikuti latihan Bladder Training bersama perawat. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dengan status lansia. - Terpasang kateter urine. - Klien dapat mengontrol inkontinensia urine. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi di lanjutkan
---	----------------------------	---	---

<p>Inkontinensia urin urgensi b/d Penurunan Kapasitas Kandung Kemih</p>	<p>Jumat, 24 Mei 2024</p>	<p>Perawatan inkontinensia urine.</p> <p>Tindakan observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab inkontinensia urine (mis. Disfungsi neurologis, gangguan medula spinalis, gangguan refleks destrusor, obat-obatan, usia riwayat operasi , gangguan fungsi kognitif) - Mengidentifikasi perasaan dan persepsi pasien terhadap inkontinensia urine yang dialaminya - Memonitor kebiasaan BAK dan memberikan latihan berkemih (mis. Bledder training) <p>Teraeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urine - menjelaskan program penangan inkontinensia urine (mis. Bledder training) - Mengannjurkan membatasi konsumsi cairan 2-3 jam menjelang tidur - Mengajarkan memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urine. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengerti beberapa cara untuk mengatasi inkontinensia urine seperti latihan Bladder Training. - Klien terlihat dapat mengikuti latihan Bladder Training bersama perawat. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat dapat mengontrol rasa ingin berkemih pasien. - Perawat memberikan pujaan atas keberhasilan pasien dapat mencegah inkontinensia urine. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi di Pertahankan
---	---------------------------	---	---

LAMPIRAN 3

Hasil Observasi

Tabel 2.5 Perubahan kemampuan berkemih sebelum intervensi dan sesudah intervensi

Hari /Tanggal	Pengamatan Kriteria Hasil	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	Keterangan
Rabu, 22 mei 2024 jam : 09.00 mulai dilakukan klem kateter	1. Ada Keinginan Berkemih	Memburuk	Memburuk	Dikatakan memburuk dikarenakan pasien belum dapat mampu mengontrol kandung kemihnya sendiri
	2. Mudah Memulai Berkemih	Menurun	Menurun	Dikatakan menurun dikarenakan klien masih terpasang kateter.
	3. Mampu Menahan Bak&mampu mengeluarkan	Menurun	Menurun	Dikatakan menurun dikarenakan pasien masih terpasang kateter.
	4. Frekuensi berkemih	Memburuk	Memburuk	Klien mengatakan tidak mengetahui berapa kali BAK dalam Sehari tetapi urine bag di pagi hari full sekitar ±1700 cc.
Kamis, 23 mei 2024 Jam : 07.20 mulai dilakukan klem kateter	1. Ada Keinginan Berkemih Jam : 10.34	Memburuk	Cukup membaik	Dikatakan cukup membaik dikarenakan klien mengatakan mulai mampu mengontrol kandung kemihnya setelah dilakukan tindakan bladder trainig
	2. Mudah Memulai Berkemih	Menurun	Menurun	Dikatakan menurun dikarenakan klien masih terpasang kateter.
	3. Mampu Menahan Bak&mampu mengeluarkan	Menurun	Menurun	Dikatakan menurun dikarenakan pasien masih terpasang kateter.

<p>Jumat, 24 mei 2024 jam : 07.23 (kateter di lepas pukul : 17.30)</p>	n jam : 10.34			
	4. Frekuensi berkemih jam : 07.15	Memburuk	Sedang	Dikatakan sedang dikarenakan BAK urine bag di pagi hari full sekitar ±1500 cc .
	1. Ada Keinginan Berkemih Jam : 11.13	Cukup membaik	Membaik	Dikatakan cukup membaik dikarenakan klien mengatakan mampu mengontrol kandung kemihnya setelah dilakukan tindakan bladder trainig
	2. Mudah Memulai Berkemih	Menurun	meningkat	Dikatakan cukup meningkat dikarenakan klien mudah memulai berkemih tetapi masih nyeri daerah kemaluan.
	3. Mampu Menahan Bak & mampu mengeluarkan	Menurun	Meningkat	Dikatakan meningkat dikarenakan klien mampu menahan dan mengeluarkan BAK.
	4. Frekuensi berkemih jam : 20.36	Sedang	Cukup Membaik	Dikatakan cukup membaik frekuensi BAK 2 kali/3jam setelah kateter di lepas.

LAMPIRAN 4


Standar Operasional Prosedur

Terapi Bladder Training	
Pengertian	Bladder Training adalah salah satu upaya untuk mengembalikan fungsi kandung kemih yang mengalami gangguan ke keadaan normal atau ke fungsi optimal neurogenik. Dan Spigter adalah dua otot yang digunakan untuk mengontrol keluarnya urine di kandung kemih melalui uretra.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih kandung kemih dan mengembalikan pola normal perkemihan dengan menghambat atau menstimulus pengeluaran air kemih. 2. Mengembangkan tonus otot kandung kemih 3. Meningkatkan kapasitas kandung kemih 4. Mengurangi atau menghilangkan inkontinensia urin 5. Meningkatkan kemandirian dalam manajemen kandung kemih.
Diagnosa Keperawatan	Inkontinensia urin urgensi
Luaran Keperawatan	Kontinensia urine
PrPosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 6. Siapkan pasien 7. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Hanscoon b. Klem c. Jam tangan B. Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan sapa dan menyapa pasien b. Menjelaskan prosedur dan meminta persetujuan pasien c. Melakukan kontrak waktu dan tempat C. Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan b. Anjutkan klien mengambil posisi nyaman c. Memakai handscoon d. Pada hari pertama, klem selang kateter 1-2 jam (disarankan sampai 1-2 jam kecuali pasien merasa kesakitan) menganjurkan kepada pasien untuk menahan kencing dengan hitungan 10 detik sebanyak tiga tahap. e. Lalu buka klem dan Kosongkan <i>urine bag</i> f. Cek dan evaluasi kondisi pasien, jika pasien merasa kesakitan atau tidak toleran terhadap waktu 2 jam maka

	<p>kurangi waktunya dan tingkatkan secara bertahap.</p> <ul style="list-style-type: none"> g. Menganjurkan lagi kepada pasien untuk menahan/melatih kencing selama 15 detik selama tiga tahap, Lepaskan klem setelah am dan biarkan urine mengalir dari kandung kemih menuju urine bag hingga kandung kemih kosong. h. Biarkan klem tidak terpasang sekitar 15 menit, setelah itu klem lagi 1-2 jam. i. Lanjutkan prosedur ini hingga 24 jam pertama. j. Pada hari kedua, tingkatkan lama klem menjadi 2-3 jam, lepaskan klem 15 menit dan klem ulang. Lakukan prosedur ini hingga 24 jam. k. Pada hari ketiga, tingkatkan lagi lama klem menjadi 3-4 jam, lepaskan 15 menit dan klem ulang. Lakukan prosedur ini hingga 24 jam. <p>D. Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi perasaan pasien b. Lakukan kontrak waktu dan tempat c. Akhiri dengan salam
--	--

LAMPIRAN 5

LEMBAR PENGAMBILAN DATA AWAL

**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH
Alamat : Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121
Website : <https://brida.sultra prov.go.id> Email: bridaprov.sultra@gmail.com

Kendari, 16 Mei 2024

Nomor : 070/ 1660 / V /2024
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Direktur RS Bhayangkara Kota Kendari
di –
Tempat

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari Nomor : PP.08.02/F.XXXVI/1562/2024 tanggal, 14 Mei 2024 perihal tersebut, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa atas nama :

Nama : TAJUDIN
NIM : P00320021044
Prog. Studi : D-III Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : RS Bhayangkara Kota Kendari


Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data pada wilayah sesuai Lokasi penelitiannya, dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul, "Penerapan Bladder Training Terhadap Kontinensia Urine Pasca Pemasangan Kateter Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Post Op Turp Benigna Prostat Hiperplasia Di RS Bhayangkara Kota Kendari".


Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 15 Mei 2024 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya menyetujui pelaksanaan penelitian dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara hanya menerbitkan izin penelitian sekali untuk setiap penelitian
3. Menyerahkan 1 (satu) rangkap copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara
Cq. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Surat izin akan dibatalkan dan dinyatakan tidak berlaku apabila di salah gunakan.

Demikian surat Izin Penelitian ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

 Ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah
Provinsi Sulawesi Tenggara


Dra. Hj. ISMA, M. Si
NIP 19660306 198603 2 016

Tembusan:
1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
3. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
4. Yang Bersangkutan.-;

LAMPIRAN 6

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak

Responden

Di _

Tempat

Sehubung Dengan Penyelesaian Tugas Akhir di Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, maka saya :

Nama : Tajudin

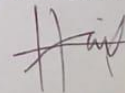
Nim : P00320021044

Sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Program Studi D-III Keperawatan, Akan Melakukan Penelitian Dengan Judul

"PENERAPAN BLADDER TRAINING TERHADAP KONTINENSIA URINE PASCA PEMASANGAN KATETER PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS POST OP TURP *BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA* DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KOTA KENDARI". Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Bapak untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi Bapak dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Bapak bebas menjadi responden penelitian atau menolak tanpa ada saksi apapun. Identitas Bapak dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.


Jika Bapak bersedia menjadi responden penelitian ini, maka silahkan Bapak menandatangani formulir persetujuan ini. Atas ketersediaan Bapak, Saya ucapkan Terima Kasih.

Kendari, 2024
Tanda Tangan Responden



LAMPIRAN 7

SURAT KETERANGAN TELAH MENELITI


POLRI DAERAH SULAWESI TENGGARA
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III KENDARI
Jalan. Y. Wayong 7, Mandonga, Kendari 93117

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : B/136/VI/2024/Rumkit

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N A M A	: Dr. dr. ROMMY SEBASTIAN, M.Kes.,M.H
PANGKAT / NRP	: AKBP / 75081286
JABATAN	: PIt. KARUMKIT BHAYANGKARA TK.III KENDARI
KESATUAN	: BIDDOKKES POLDA SULTRA

Menerangkan bahwa :

N A M A	: TAJUDIN
NIM	: P00320021044
PROG. STUDI	: D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS	: POLTEKES KEMENKES KENDARI

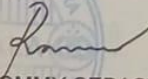
Rujukan surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Nomor: 070/1660/VI/2024 tanggal 16 Mei 2024 perihal Izin Penelitian.

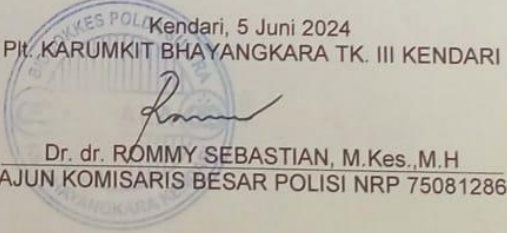
Berdasarkan rujukan tersebut bahwa yang bersangkutan telah selesai melakukan Penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari dengan judul penelitian:

“PENERAPAN BLADDER TRAINING TERHADAP KONTINENSIA URINE PASCA PEMASANGAN KATETER PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS POST OP TURP BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA DI RS BHAYANGKARA KOTA KENDARI”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kendari, 5 Juni 2024
PIt. KARUMKIT BHAYANGKARA TK. III KENDARI


Dr. dr. ROMMY SEBASTIAN, M.Kes.,M.H
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 75081286



LAMPIRAN 8

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

 **Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kendari

Jalan A.H Nasution No.G-14 Anduonohu,
Kendari, Sulawesi Tenggara 93231
(0401) 3190492
<https://poltekkeskendari.ac.id>

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/1/064/2024


Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Tajudin
NIM : P00320021044
Tempat Tgl. Lahir : Luru, 13 April 2003
Jurusan : D-III Keperawatan
Alamat : Anduonohu

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2024.

Kendari, 12 Juni 2024
Kepala Unit Perpustakaan Terpadu
Politeknik Kendari


Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP.197509141999032001

LAMPIRAN 9

DOKUMENTASI

Hari Pertama (1) : dilakukan penerapan Bladder Training pada pasien serta dilakukan klem kateter.



Hari Kedua (2) : dilakukan evaluasi kepada pasien dilanjutkan dengan penerapan bladder training.



Hari Ketiga (3) kateter urine di lepas dilanjutkan dengan pemberian edukasi

