

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Proses keperawatan terdiri dari lima yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Proses keperawatan pertama yaitu pengkajian keperawatan sebagai berikut.

1. Pengkajian Data

Hasil pengamatan yang dilakukan pada bagian pengkajian keperawatan yang telah didokumentasikan dalam pemberian asuhan keperawatan pada kedua kasus kelolaan yaitu pada pasien Tn.G dan Tn.S disajikan sebagai berikut:

Tabel 1
Pengkajian Kedua Kasus Kelolaan Benigna Prostat Hiperplasia Post Operasi
Transurethral Resection Prostate (TURP) di Ruang Apel

Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Identitas Pasien	Nama : Tn.G Tanggal lahir: 31-12-1958 Umur: 64 Jenis kelamin: Laki-laki No. RM: 2697xxx Diagnosa : BPH Tanggal/jam pengkajian : 20 April 2022 / 10.13 WITA	Nama : Tn.S Tanggal lahir: 31-12-1960 Umur: 62 Jenis kelamin: Laki-laki No. RM: 2534xxx Diagnosa : BPH Tanggal/jam pengkajian : 21 April 2022 / 09.00 WITA
Riwayat Penyakit	Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan buang air kecil disertai dengan darah. Akhirnya pasien dirujuk oleh dr. Herman dari poli urologi untuk dirawat pada tanggal 19 April 2022 dan rencan dilakukan	Pada tanggal 20 April 2022 pasien datang ke UGD RSUD Kabupaten Klungkung dengan keluhan nyeri perut bagian bawah dan susah berkemih sudah dari 3 hari yang lalu. Pasien

	tindakan operasi TURP keesokan harinya (20 April 2022). Pada saat pengkajian pasien baru saja datang dari ruang operasi dan mengatakan merasa kedinginan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan TD : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5 ⁰ C, RR : 16 x/menit, N : 90 x/menit, SpO2 : 97% tanpa oksigen.	mengatakan sempat dibawa ke klinik terdekat. Dari klinik pasien di rujuk ke RSUD Kabupaten Klungkung. Setelah di periksa oleh dokter pasien di pindahkan keruangan untuk rencana operasi. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan TD : 130/80 mmHg, Suhu : 36,8 ⁰ C, RR : 16 x/menit, N : 95 x/menit, SpO2 : 98% tanpa oksigen.
Tanda – tanda vital pasien pada saat dikaji	TD : 110/70 mmHg, Suhu : 35,5 ⁰ C, RR : 16 x/menit, N : 95 x/menit, SpO2 : 96% tanpa oksigen	TD : 120/80 mmHg, Suhu : 35,8 ⁰ C, RR : 16 x/menit, N : 96 x/menit, SpO2 : 98% tanpa oksigen
Gula darah sewaktu	138 mg/dL	129 mg/dL
Cirkulasi		
1. Tingkat kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
2. Perdarahan	Tidak ada	Tidak ada
3. Kapilari refill	< 2 detik	<2 detik
4. Nadi	95 x/menit	96x/menit
5. Akral	Dingin	Dingin
6. Warna Kulit	Pucat	Pucat

2. Analisa Data

a. Data subjektif dan objektif

Hasil pengamatan yang dilakukan pada bagian data subjektif dan objektif yang telah didokumentasikan pada kedua kasus kelolaan yaitu pada pasien Tn.G dan Tn.S. sebagai berikut :

Tabel 2
Pengkajian data subjektif dan objektif pada Kedua Kasus Kelolaan Benigna Prostat Hiperplasia Post Operasi Transurethral Resection Prostate (TURP) di Ruang Apel RSUD Kabupaten Klungkung

Data	Pasien 1 (Tn.G)	Pasien 2 (Tn.S)	Masalah
1	2	3	4
Subjektif	Pasien mengeluh kedinginan	Pasien mengeluh kedinginan	Hipotermia
Objektif	Tampak pasien menggigil, kulit pasien teraba dingin, dan suhu tubuh pasien dibawah nilai normal (35,5 ⁰ C)	Tampak pasien menggigil, kulit pasien teraba dingin, dan suhu tubuh pasien dibawah nilai normal (35,7 ⁰ C)	

Berdasarkan data pada table 2 di atas, data pengkajian terdiri dari data subjektif dan data objektif. Data subjektif dan data objektif kedua pasien sama yaitu pasien mengeluh kedinginan, tampak pasien menggigil, kulit pasien teraba dingin, dan suhu tubuh pasien dibawah nilai normal.

B. Diagnosis Keperawatan

Hasil pengamatan yang dilakukan pada bagian diagnosis keperawatan yang telah didokumentasikan dalam pemberian asuhan keperawatan pada kedua kasus

kelolaan yaitu pada pasien Tn.G dan Tn.S. Diagnosis yang ditegakkan pada pasien disajikan sebagai berikut :

Tabel 3
Data Diagnosis Keperawatan pada Kedua Kasus Kelolaan Benigna Prostat Hiperplasia Post Operasi Transurethral Resection Prostate (TURP)

Komponen Diagnosis	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Problem (P)	Hipotermia	Hipotermi
Etiologi (E)	Terpapar suhu lingkungan rendah	Terpapar suhu lingkungan rendah
Sign and Symptom (S)	Pasien mengeluh kedinginan, tampak pasien menggigil, kulit pasien teraba dingin, suhu tubuh pasien dibawah nilai normal (35,5 ⁰ C), dan tampak ujung jari pucat.	Pasien mengeluh kedinginan, tampak pasien menggigil, kulit pasien teraba dingin, suhu tubuh pasien dibawah nilai normal (35,8 ⁰ C), dan tampak ujung jari pucat.

Berdasarkan data pada tabel 3 di atas pasien Tn.G dan Tn.S , pasien ini memiliki perumusan diagnosis keperawatan yang sama yaitu menggunakan komponen P (*problem*), E (*etiology*) dan S (*symptom*). Berdasarkan masalah keperawatan diatas maka diagnosis keperawatan pada kasus dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Kasus I : hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah dibuktikan dengan pasien mengeluh kedinginan,pasien tampak menggigil, kulit teraba dingin, suhu tubuh dibawah rentang normal yaitu 35.5⁰C, dan tampak ujung jari pucat.
2. Kasus II : hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah dibuktikan dengan pasien mengeluh kedinginan, kulit teraba dingin, pasien tampak

menggigil, suhu tubuh dibawah rentang normal yaitu 35.8⁰C, dan tampak ujung jari pucat.

C. Rencana Keperawatan

Dalam penelitian ini telah dilakukan pengamatan mengenai perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi hipotermia pada pasien BPH dengan post operasi TURP. Hasil pengamatan pada perencanaan keperawatan dokumen pada kedua kasus kelolaan sama yaitu sebagai berikut :

Tabel 4
Rencana Keperawatan Pada Kedua Kasus Kelolaan Benigna Prostat Hiperplasia Post Operasi Transurethral Resection Prostate (TURP) di Ruang Apel

Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan
1	2	3
Hipotermia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit diharapkan termoregulasi (L.14134) membaik, dengan kriteria hasil: 1. Menggigil menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Pucat menurun	Intervensi utama Manajemen Hipotermia (I.14507) Observasi: 1. Monitor suhu tubuh 2. Identifikasi penyebab hipotermia 3. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia Terapeutik: 1. Sediakan lingkungan yang hangat 2. Ganti pakaian dan/atau linen yang basah 3. Lakukan penghangatan pasit (selimut aluminium foil)

Edukasi

1. Anjurkan makan/minum hangat

Intervensi pendukung**Terapi Paparan Panas****(I.14586)****Observasi:**

1. Identifikasi kontraindikasi penggunaan terapi (mis, penurunan atau tidak adanya sensasi penurunan sirkulasi)
2. Monitor kondisi umum, kenyamanan dan keamanan selama terapi
3. Monitor respon pasien terhadap terapi

Terapeutik:

1. Tentukan durasi terapi sesuai dengan respon pasien
2. Pemberian selimut aluminium foil

Edukasi

1. Ajarkan cara menyesuaikan suhu secara mandiri
-

D. Implementasi Keperawatan

1. Implementasi pasien 1

Adapun implementasi atau tindakan yang sudah dilakukan pada pasien Tn.G untuk mengatasi masalah keperawatan hipotermia yaitu sebagai berikut :

Tabel 5
Implementasi Keperawatan pada pasien Tn.G dengan Benigna Prostat Hiperplasia Post Operasi Transurethral Resection Prostate (TURP) di Ruang Apel RSUD Kabupaten Klungkung

No	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	20/04/2022 10.13WITA	Monitor keluhan utama, TTV dan SpO2 Mengidentifikasi penyebab hipotermi Memonitor tanda dan gejala akibat hipotermia	DS: Pasien mengeluh kedinginan DO : Keadaan umum : lemah, wajah tampak pucat, TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 95 X/menit, RR : 16 X/menit, S : 35,5 ⁰ C, SpO2 : 96% Pasian tampak menggigil, kulit teraba dingin, suhu tubuh dibawah normal.
2	10. 14 WITA	Mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan Ganti pakaian atau linen yang basah	DS : - DO : Pasien dalam posisi supine, dan mengganti baju OK pasien.
3	10.14 WITA	Tentukan durasi terapi sesuai dengan respon pasien	DS : - DO : Durasi terapi selimut aluminium foil 40 menit.

4	10.14 WITA	Sediakan lingkungan yang hangat	DS : Pasien mengatakan merasa sedikit hangat DO : Pasien tampak nyaman dengan kondisi lingkungan yang hangat
	10.14 WITA	Melakukan penghangatan aktif eksternal (selimut aluminium foil)	DS : - DO : Pasien telah diberikan selimut aluminium foil yang dilapisi selimut kain
5	10.25 WITA	Monitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : Suhu tubuh pasien : 35,8 ⁰ C
6	10.35 WITA	Monitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : Suhu tubuh pasien : 36,0 ⁰ C
7	10.45 WITA	Monitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : Suhu tubuh pasien : 36,4 ⁰ C
8	11.09 WITA	Monitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : Suhu tubuh pasien : 36,8 ⁰ C
9	11.10 WITA	Evaluasi kondisi pasien setelah diberikan terapi selimut aluminium foil	DS : Pasien mengatakan sudah tidak kedinginan lagi DO : Kesadaran : Compos Mentis, Nadi : 90x/menit, Saturasi : 98%, TD : 120/80 mmHg, Suhu : 36,8 ⁰ C, RR : 16x/menit

2. Implementasi pasien 2

Adapun implementasi atau tindakan yang sudah dilakukan pada pasien Tn.S untuk mengatasi masalah keperawatan hipotermia yaitu sebagai berikut :

Tabel 6
Implementasi Keperawatan pada pasien Tn.S dengan Benigna Prostat Hiperplasia Post Operasi Transurethral Resection Prostate (TURP) di Ruang Apel RSUD Kabupaten Klungkung

No	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	21/04/2022 09.00WITA	Monitor keluhan utama, TTV dan SpO2 Mengidentifikasi penyebab hipotermi Memonitor tanda dan gejala akibat hipotermia	DS: Pasien mengeluh kedinginan DO : Keadaan umum : lemah, wajah tampak pucat, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 96 X/menit, RR : 16 X/menit, S : 35,8 ⁰ C, SpO2 : 98% Pasian tampak menggigil, kulit teraba dingin, suhu tubuh dibawah normal.
3	09. 01 WITA	Mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan	DS : - DO : Pasien dalam posisi supine
4	09.01 WITA	Tentukan durasi terapi sesuai dengan respon pasien	DS : - DO : Durasi terapi selimut aluminium foil 40 menit.
5	09.01 WITA	Sediakan lingkungan yang hangat	DS : Pasien mengatakan lebih hangat dari sebelumnya

			DO : Pasien tampak nyaman dengan kondisi lingkungan yang hangat
6	09. 01 WITA	Melakukan penghangatan aktif eksternal (selimut aluminium foil)	DS : - DO : Pasien telah diberikan selimut aluminium foil yang dilapisi selimut kain
7	09.12 WITA	Monitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : Suhu tubuh pasien : 36,2 ⁰ C
8	09.22 WITA	Monitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : Suhu tubuh pasien : 36,4 ⁰ C
9	09.40 WITA	Monitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : Suhu tubuh pasien : 36,6 ⁰ C
10	09.58 WITA	Monitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : Suhu tubuh pasien : 36,7 ⁰ C
11	10.00 WITA	Evaluasi kondisi pasien setelah diberikan terapi selimut aluminium foil	DS : Pasien mengatakan sudah tidak merasa kedinginan lagi DO : Kesadaran : Compos Mentis Nadi :94x/menit Saturasi : 98% TD : 110/80 mmHg Suhu :36,7 ⁰ C RR : 16x/menit

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil pengamatan evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan 1 x 60 menit pada pasien BPH dengan post operasi TURP dengan hipotermia pada dokumen pasien I (Tn.G) dan pasien II (Tn.S) adalah sebagai berikut:

Tabel 7

Evaluasi Keperawatan pada kedua kasus kelolaan dengan Benigna Prostat Hiperplasia Post Operasi Transurethral Resection Prostate (TURP) di Ruang Apel RSUD Kabupaten Klungkung

Evaluasi Keperawatan Pasien 1	Evaluasi Keperawatan
1	2
<p>Tanggal : 20 April 2022 Jam : 11.10 WITA S : Pasien mengatakan sudah merasa hangat dan nyaman O : Pasien tidak menggigil, warna kulit pasien tampak normal, dan kulit teraba hangat, Kesadaran : Compos Mentis, Nadi :90x/menit, Saturasi : 98%, TD : 120/80 mmHg, Suhu :36,8⁰C, RR : 16x/menit A : Hipotermi teratasi P : Pertahankan kondisi pasien</p>	<p>Tanggal : 21 April 2022 Jam : 10.00 WITA S : Pasien mengatakan ia merasa badannya sudah terasa hangat tidak kedinginan lagi. O : Pasien tidak menggigil, warna kulit pasien tampak normal, dan kulit teraba hangat, Kesadaran : Compos Mentis, Nadi :94x/menit, Saturasi : 98%, TD : 110/80 mmHg, Suhu :36,7⁰C, RR : 16x/menit A : Hipotermi teratasi P : Pertahankan kondisi pasien</p>