

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan terhadap asuhan keperawatan pasien dengan BPH pasca operasi TURP yang mengalami gangguan eliminasi urine selama 3 hari masa perawatan di RSUD Kota Tangerang Selatan, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa urine pasien berwarna kuning pekat kemerahan dan terdapat bekuan darah pada kateter urine serta urine *bag*, meskipun aliran urine tetap lancar. Selain itu, terdapat keluhan tidak nyaman karena pemasangan kateter urine *threeway* pada pasien, serta pernyataan kekhawatiran akan keluhan sulit berkemih akan terulang kembali. Hasil pemeriksaan laboratorium didapati penurunan pada nilai Hemoglobin 11,4 g/dL, Hematokrit 35%, Limfosit 19%, MCV 64 fL, serta MCH 21 pg yang mengindikasikan adanya perdarahan ringan pasca TURP.

Berdasarkan data yang diperoleh, penulis menetapkan 3 diagnosis keperawatan yang sesuai dengan kondisi Tn. M, berupa gangguan eliminasi urine, gangguan rasa nyaman, dan defisit pengetahuan. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah gangguan eliminasi urine meliputi irigasi kandung kemih dan *bladder training* yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi pengosongan kandung kemih, mencegah komplikasi, serta memulihkan pola berkemih menjadi normal.

Dalam mengatasi masalah gangguan rasa nyaman, penulis memberikan obat analgesik berupa *Tramadol* oral 3×50 mg, Parasetamol intravena 3×1g, dan *Omeprazol* intravena 2×1 vial selama 2 hari. Pada diagnosis defisit pengetahuan, dilakukan pemberian edukasi menggunakan poster dan *leaflet* mengenai penyakit BPH dan perawatan pasca tindakan TURP yang berlangsung selama 2 hari. Gangguan eliminasi urine dilakukan penerapan irigasi kandung kemih dan *bladder training* dengan pedoman SOP. Tindakan irigasi kandung kemih dilakukan selama 3 hari masa perawatan menggunakan cairan NaCl 0,9% dengan laju irigasi sesuai instruksi dokter, sedangkan *bladder training* dilakukan selama 1 hari dengan kurun waktu 5 jam.

Hasil evaluasi pada studi kasus ini menunjukkan bahwa ketiga diagnosis keperawatan berhasil teratasi. Diagnosis gangguan eliminasi urine, gangguan rasa nyaman, serta defisit pengetahuan berhasil teratasi setelah memenuhi kriteria hasil untuk luaran keperawatan pada masing-masing diagnosis. Pada hari terakhir masa perawatan, penulis memberikan *discharge planning* berupa terapi farmakologis *Cefixime* 200 mg 2x1 secara oral, *Asam Mefenamat* 500 mg 3x1 secara oral, dan *Omeprazole* 20 mg 2x1 secara oral. Selanjutnya, pasien diberikan edukasi untuk mengkonsumsi obat sesuai dosis dan petunjuk yang diresepkan, memperbanyak konsumsi air putih untuk membantu memperlancar eliminasi urine, serta melakukan kontrol ulang sesuai dengan jadwal yaitu 12 Maret 2026.

Hasil irigasi kandung kemih menunjukkan perubahan pada warna urine, laju aliran irigasi, keseimbangan cairan, serta sumbatan. Hal ini dibuktikan dengan warna urine pada hari pertama kuning pekat kemerahan menjadi kuning jernih sedikit kemerahan, laju irigasi pada hari pertama 60-80 tetes per menit menjadi dihentikan pada hari ketiga pemberian, keseimbangan cairan pada hari pertama didapatkan hasil +1268 ml menjadi +348 ml, serta adanya bekuan darah pada hari pertama menjadi tidak ditemukan bekuan darah pada hari ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan irigasi kandung kemih berperan dalam menjaga aliran urine pasien.

Selanjutnya, penerapan *bladder training* juga menunjukkan perubahan signifikan pada waktu berkemih, frekuensi berkemih, volume urine, dorongan untuk berkemih, dan keluhan yang muncul saat berkemih. Dibuktikan dengan waktu berkemih menunjukkan pola yang relatif teratur, frekuensi berkemih juga menunjukkan pola teratur yaitu sebanyak 4 kali dalam kurun waktu sekitar 5 jam, volume urine pada pukul 08.34 WIB sebesar 150 ml menjadi 300 ml pada pukul 11.47 WIB, dorongan berkemih pada pukul 08.34 WIB berada pada skor 2 menjadi 3 pada pukul 13.20 WIB, serta penurunan keluhan saat berkemih pada awal pelaksanaan merasa sedikit tidak nyaman hingga tidak mengalami keluhan pada saat berkemih spontan.

5.2 Saran

a. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan studi kasus ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan literatur keperawatan, khususnya mengenai penerapan irigasi kandung kemih dan *bladder training* pada pasien pasca operasi TURP. Selain itu, diharapkan dapat memperbanyak jurnal ilmiah terkait intervensi keperawatan dalam mengatasi gangguan eliminasi urine secara sistematis dan berbasis bukti.

b. Bagi Studi Kasus Selanjutnya

Diharapkan dengan dilakukannya studi kasus mengenai BPH, yang melibatkan satu atau lebih subjek studi kasus yang menjalani irigasi kandung kemih dan *bladder training*, terlebih pasien BPH pasca TURP yang telah didiagnosis mengalami masalah gangguan eliminasi urine.

c. Bagi Penulis

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah pemahaman penulis mengenai penerapan irigasi kandung kemih dan *bladder training* dalam meningkatkan kemampuan eliminasi urine. Selain itu, pengalaman ini juga dapat menjadi pembelajaran untuk penulis dalam melakukan asuhan keperawatan di kemudian hari.

d. Bagi Responden (Individu, Keluarga, Komunitas Masyarakat)

Diharapkan studi kasus ini dapat membantu responden dalam memahami tujuan penerapan irigasi kandung kemih dan *bladder training* pasca TURP. Selain itu, intervensi ini dapat mendukung dalam proses pemulihan dan kenyamanan dan kualitas hidup responden.

e. Bagi Perawat

Diharapkan studi kasus ini dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien BPH pasca TURP dengan penerapan irigasi kandung kemih dan *bladder training*.

f. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan tersusunnya pembelajaran dalam kurikulum, khususnya pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah terkait kajian intervensi

irigasi kandung kemih dan *bladder training* agar mahasiswa memperoleh pemahaman lebih nyata mengenai penerapan intervensi keperawatan ini.

g. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan adanya pengembangan pedoman pelaksanaan irigasi kandung kemih dan *bladder training* sebagai pendukung intervensi keperawatan pasien dengan gangguan eliminasi urine pasca TURP, sehingga pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilakukan secara efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien.