



**RUMAH SAKIT UMUM
PKU MUHAMMADIYAH
BANTUL**



SURAT IZIN STUDI PENDAHULUAN

No. 1418/KET/C/07.16

Assalaamu'alaikum wr. wb.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Widiyanto Danang Prabowo, MPH
Jabatan : Direktur
Instansi : RSU PKU Muhammadiyah Bantul
Alamat : Jl. Jenderal Sudirman No. 124 Bantul

dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : Venny Diana
NIM : 20151050030
Prodi/Fak. : S-2 Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

untuk melakukan studi pendahuluan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul guna penyusunan Tesis dengan judul ***"Edukasi Pre Post Operasi dalam Menurunkan Kecemasan dan Nyeri pada Pasien Transurectal Resection Prostatectomy (TURP)"***

Selanjutnya, kepada mahasiswa tersebut dimohon untuk menyerahkan hasil Tesisnya kepada RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Surat izin studi pendahuluan ini kami buat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalaamu'alaikum wr. wb.

Bantul, 01 Juli 2016
Direktur Utama

dr. Widiyanto Danang Prabowo, MPH

NBM. 1.067.920

Tembusan :

- Manajer/Ka.Inst/Sie/Ru/Koord. Ruang Terkait

Layanan Kita Berakhlak

LAMPIRAN 2



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

KETERANGAN KELAYAKAN ETIKA PENELITIAN

Nomor : 409/EP-FKIK-UMY/XII/2016

Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri atas :

1. Prof. dr.H. Djauhar Ismail, Sp.A(K), Ph.D.
2. Prof.Dr.dr.H. Soewito A, Sp.THT-KL
3. drg. Ana Medawati, M.Kes
4. drh. Tri Wulandari, M.Kes
5. Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes
6. Dr. dr. Tri Wahyuliati, Sp. S., M. Kes
7. Titih Huriah, Ns., M. Kep., Sp. Kom
8. Dr. drg. Tita Ratya Utari, Sp. Ort
9. Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt
10. Dr. dr. Arlina Dewi, MMR
11. Dra. Irma Risdiana, Apt., MPH
12. dr. Inayati Habib, Sp. MK., M. Kes

Telah mengkaji permohonan kelayakan etika penelitian yang diajukan oleh :

Nama Peneliti : Venny Diana
NIM : 20151050030
Judul Penelitian : Edukasi Perioperatif Dalam Menurunkan Kecemasan dan Kepatuhan Manajemen Nyeri Pasien *Transurethral Resection Of The Prostate* (TURP)
Pada Tanggal : 11 November 2016
Dengan Hasil : Layak Etik

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 November 2016

Sekretaris,

Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamansirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387856 ext. 213, 7491360 Fax. (0274) 387658

Muda mendunia

LAMPIRAN 3



**RUMAH SAKIT UMUM
PKU MUHAMMADIYAH
BANTUL**



SURAT IZIN PENELITIAN

No. 2724/KET/B/12.16

Assalaamu'alaikum wr. wb.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Widiyanto Danang Prabowo, MPH
Jabatan : Direktur
Instansi : RSU PKU Muhammadiyah Bantul
Alamat : Jl. Jenderal Sudirman No. 124 Bantul

dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : Venny Diana
NIM : 20151050030
Prodi/Fak. : S-2 Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

untuk melakukan penelitian di RSU PKU Muhammadiyah Bantul guna penyusunan Tesis dengan judul ***"Edukasi Perioperatif dalam Menurunkan Kecemasan dan Kepatuhan Manajemen Nyeri pada Pasien Transurethral Resection of Prostate (TURP)"***

Selanjutnya, kepada peneliti tersebut dimohon untuk menyerahkan hasil Tesisnya kepada RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Surat izin penelitian ini kami buat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalaamu'alaikum wr. wb.

Bantul, 08 Desember 2016
Direktur Utama


dr. Widiyanto Danang Prabowo, MPH
NBM. 1.067.920

Tembusan :

- Manajer/Ka.Inst/Sie/Ru/Koord. Ruang Terkait

Layanan Kita

FORM PER-0016-B/01/16

Siap 24 Jam

PELAYANAN 24 JAM - GIGI - RADIKOLOGI - LABORATORIUM - FARMASI - KAMAR HERSALIN - ICU - KAMAR OPERASI - NICU - AMBULANCE 118 - AMBULANCE SAGA BENCANA (PKU BMC)
POLIKLINIK UMUM - GIGI - AKUPUNTUR - FISIOTERAPI - GIGI PEDIKULIA SPESIALIS - ANAK - TUMBUH KEMBANG ANAK - KEBIDANAN & PENYAKIT KANDUNGAN - BEDAH UMUM -
BEDAH MULUT - BEDAH ANAK - BEDAH DIGESTIVE - BEDAH ORTOPEDI - BEDAH THORAK & VASCULAR - PENYAKIT DALAM - THI - MATA - KULIT & KELAMIN - STRAF - POROSITI

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Nomor Hp :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dan pengarahan dari peneliti tentang tujuan, manfaat dan resiko penelitian menyatakan dengan sungguh – sungguh bahwa saya sanggup menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Edukasi Perioperatif dalam Menurunkan Kecemasan dan Kepatuhan Manajemen Nyeri Pasien *Transurethral Resection of the Prostate (TURP)*”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya dan agar digunakan dengan sebagaimana mestinya.

Responden

Yogyakarta,

(.....)

(Venny Diana)

LEMBAR PENJELASAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Kepada
Yth. Calon Responden Penelitian

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, bermaksud mengadakan penelitian mengenai Edukasi Perioperatif dalam Menurunkan Kecemasan dan Kepatuhan Manajemen Nyeri Pasien *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP). Manfaat penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran action research edukasi pasien perioperatif dengan metode identifikasi masalah ada pasien untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan kepatuhan manajemen nyeri pasien.

Partisipasi ini bersifat bebas atau tidak memaksa artinya pasien bisa ikut atau tidak ikut, apabila tidak ikut tidak ada sangsi apapun. Apabila pasien setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian, dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan banyak terimakasih.

Yogyakarta,
Hormat Saya

(Venny Diana)

LAMPIRAN 5

PANDUAN WAWANCARA

SIKLUS 1

1. Bisakah anda ceritakan apa yang sedang anda keluhkan saat ini? (ukur skala nyeri)
2. Kira – kira sejak kapan keluhan itu muncul? Apakah ada riwayat penyakit yg lain?
3. Bagaimana anda mengatasi keluhan tersebut saat dirumah dan dirumah sakit?
4. Bagaimana perawat menanggapi keluhan anda?
5. Bagaimana perawat memberikan obat untuk mengatasi keluhan tersebut, bisa diceritakan?
6. Apakah anda pernah mengonsumsi obat – obatan selain dari rumah sakit, jika anda pernah bisa diceritakan asal dari obat – obatan tersebut? Bagaimana reaksi obat tersebut terhadap keluhan anda? Sejak kapan anda mengonsumsi obat tersebut, apakah sampai sekarang masih mengonsumsi?
7. Bagaimana anda dan keluarga mengatasi penyakit ini?
8. Bisa anda ceritakan kebiasaan yang anda dan keluarga lakukan saat sakit?
9. Bagaimana perasaan anda saat mendengar akan dilakukan operasi?
10. Bagaimana caranya anda mengungkapkan perasaan tersebut ke keluarga atau perawat?
11. Apakah yang anda ketahui tentang penyakit anda (pembesaran prostat) ?
12. Bisa anda menceritakan bagaimana perawat atau tim dokter memberitahu anda mengenai bagaimana operasi yang akan dilakukan?
Jika sudah dijelaskan oleh perawat atau tim dokter bagaimana mereka menjelaskan?
13. Adakah yang belum jelas dari penjelasan perawat atau tim dokter? Bisa anda ceritakan apa saja yang belum jelas dan ingin anda ketahui soal penyakit anda?

14. Informasi apa saja yang ingin anda ketahui tentang proses yang akan anda lakukan selama di rumah sakit?

SIKLUS 3

1. Penjelasan isi Modul
2. Bisa anda ceritakan kembali apa yg sudah saya jelaskan?
3. Mengajarkan manajemen nyeri
4. Bagaimana perasaan anda sekarang?
5. Adakah yang ingin anda ketahui lagi?

SIKLUS 4

1. Bagaimana perasaan anda saat ini?
2. Apakah anda melakukan manajemen nyeri yg saya ajarkan kemarin?seberapa sering?
3. Bisa anda jelaskan rasa sakit yang anda rasakan sekarang? (menghitung dengan VAS)
4. Apakah anda masih ingat dengan yg saya jelaskan kemarin? Coba sekarang anda ulangi kembali!
5. Mengukur kecemasan dgn STAI

SIKLUS 5

1. Bagaimana perasaan anda saat ini?
2. Apakah anda melakukan manajemen nyeri yg saya ajarkan kemarin? Seberapa sering?
3. Bisa anda jelaskan rasa sakit yang anda rasakan sekarang? (menghitung dengan VAS)
4. Apakah anda masih ingat dengan yg saya jelaskan kemarin? Coba sekarang anda ulangi kembali!

SIKLUS 6

1. Bagaimana perasaan anda saat ini?
2. Apakah anda melakukan manajemen nyeri yg saya ajarkan kemarin? Seberapa sering?
3. Apakah perawat sudah menjelaskan persiapan perawatan dirumah?
4. Bisa anda ulangi apa saja yang disampaikan perawat?
5. Discharge planning
6. Mengukur kecemasan dgn STAI

SIKLUS 7

1. Bagaimana perasaan anda setelah pulang?

2. Bagaimana kegiatan / perawatan yang anda lakukan?
3. Apakah manajemen nyeri yg kemarin saya ajarkan masih dilakukan? Seberapa sering?



Yogyakarta, 19 May 2016

CERTIFIED OF TRANSLATION

To whom it may concern,

Under this person's name,

Name: I. Luluk Iswati, S.Pd.,M.Hum

Institution: The Language Training Center, University Muhammadiyah Yogyakarta

Hereby declare that this statement represents our work of translation from English into Indonesian on the document in form of questionnaire on behalf of:

Name: Venny Diana, S.Kep.Ns

Graduate student in Nursing Program, Faculty of Medical, University of Muhammadiyah Yogyakarta

Sincerely,

(.....)
(Luluk Iswati, S.Pd.,M.Hum)

LAMPIRAN 6

Kuesioner Tentang Evaluasi Diri Lembar STAI Y-2

Nama: _____

Tanggal _____

Petunjuk:

Sejumlah pernyataan dimana orang-orang telah terbiasa untuk menggambarkan diri mereka sendiri disebutkan di bawah ini. Baca setiap pernyataan dan kemudian lingkari angka yang tepat di samping kanan untuk mengindikasikan perasaan *yang biasa* Anda rasakan. Tidak ada jawaban benar atau salah. Jangan menghabiskan banyak waktu untuk satu pernyataan akan tetapi berikan jawaban yang sepertinya paling tepat menggambarkan perasaan Anda saat ini.

		Hampir tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Hampir selalu
1.	Saya merasa senang				
2.	Saya merasa gugup dan resah				
3.	Saya merasa puas dengan diri saya sendiri				
4.	Saya berharap saya bisa sebahagia orang lain				
5.	Saya merasa gagal				
6.	Saya merasa tenang				
7.	Saya "tenang, damai, dan penuh"				
8.	Saya merasa bahwa kesulitan sedang menumpuk sehingga saya tidak bisa mengatasinya.				
9.	Saya mencemaskan hal-hal yang sebenarnya tidak bermasalah.				
10.	Saya bahagia				
11.	Saya mempunyai pikiran-pikiran yang mengganggu				
12.	Saya kurang percaya diri				
13.	Saya merasa aman				
14.	Saya dapat mengambil keputusan dengan mudah				
15.	Saya merasa tidak cukup				
16.	Saya utuh				
17.	Beberapa pikiran yang tidak penting berkecamuk dalam pikiran saya dan mengganggu saya				
18.	Saya merasakan kekecewaan				

	dengan begitu dalam sehingga tidak bisa menghilangkannya dari pikiran saya				
19.	Saya seseorang yang stabil				
20.	Saya merasa tegang dan panik saat saya berpikir tentang kekuatiran dan minat saya saat ini				

LAMPIRAN 7

1. Hasil analisa data respon cemas pada Responden di RS PKU Muhammadiyah Bantul Maret 2017

Responden	Siklus I	Siklus IV	Siklus VI
P1	40	44	43
P2	44	46	40
P3	43	50	35
P4	45	44	39
P5	44	55	39
P6	43	-	-
P7	45	51	43
P8	45	41	41
P9	44	45	46
P10	44	41	38

Tingkat Cemas	Siklus I		Siklus IV		Siklus VI	
	F	(%)	F	%	F	%
Cemas Ringan	-	-	-	-	1	11,1
Cemas Sedang	7	70	4	44,4	8	88,8
Cemas Berat	3	30	5	55,5	-	-

2. Hasil analisa data skala nyeri pada Responden di Ruang AI Insan PKU Muhammadiyah Bantul Maret 2017

Responden	Siklus I	Siklus III	Siklus IV	Siklus V	Siklus VI
P1	3	2	1	0	0
P2	3	3	4	3	2
P3	5	3	2	2	3
P4	3	4	3	2	2
P5	5	5	2	3	0
P6	4	5	-	-	-
P7	6	5	3	2	2
P8	6	4	3	3	2
P9	5	3	3	3	3
P10	3	4	3	3	2

Tingkat Nyeri	Siklus I		Siklus IV		Siklus VI	
	Frekuensi (F)	Prosentase (%)	Frekuensi (F)	Prosentase (%)	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
Nyeri Ringan	3	30	2	22,3	8	88,9
Nyeri Sedang	7	70	7	77,8	1	11,2

3. Hasil Observasi Pelaksanaan Manajemen Nyeri pada Responden di Ruang Al Insan PKU Muhammadiyah Bantul Maret 2017

Pelaksanaan Manajemen Nyeri Siklus IV

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P7	P8	P9	P10
Dilakukan									
Tidak dilakukan									

Pelaksanaan Manajemen Nyeri Siklus V

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P7	P8	P9	P10
Dilakukan									
Tidak dilakukan									

Pelaksanaan Manajemen Nyeri Siklus VI

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P7	P8	P9	P10
Dilakukan									
Tidak dilakukan									

Pelaksanaan Manajemen Nyeri Siklus VII

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P7	P8	P9	P10
Dilakukan									
Tidak dilakukan									

Hasil Analisa Data Pelaksanaan Manajemen Nyeri

Manajemen Nyeri	Siklus IV		Siklus V		Siklus VI		Siklus VII	
	F	(%)	F	(%)	F	%	F	(%)
Dilakukan	7	77,8	8	88,9	7	77,8	7	77,8
Tidak Dilakukan	2	22,3	1	11,2	2	22,3	2	22,3

LAMPIRAN 8

MODUL
EDUKASI PERIOPERATIF PASIEN *TRANS URETHRAL*
RESECTION PROSTATECTOMI (TURP)



Disusun Oleh
Venny Diana S.Kep.,Ns

PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2017

KATA PENGANTAR

Dengan menjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, telah tersusun Modul Edukasi Perioperatif pada Pasien *Trans Urethral Resection Prostatectomi* (TURP). Modul ini disusun untuk kepentingan perawat dalam melaksanakan peran perawat sekaligus melaksanakan asuhan keperawatan yaitu edukasi pada pasien. Dengan harapan modul ini menjadi panduan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, sehingga diperolehnya pemahaman oleh pasien dan komunikasi yang terapeutik dalam tindakan dan proses keperawatan khususnya pada edukasi pasien.

Modul ini disusun masih jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran dari semua pihak untuk penyempurnaan modul ini sangat kami harapkan

Penyusun

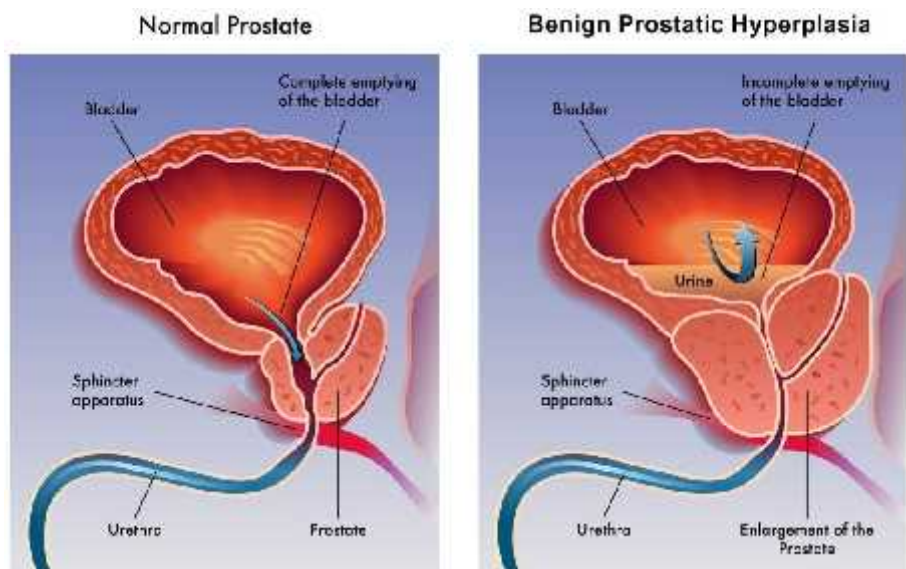
Venny Diana, S.Kep.,Ns

1. Pengertian Prostat

Prostat adalah salah satu organ pada laki – laki yang terletak di sebelah bawah kandung kemih, di depan rektum dan membungkus uretra (saluran kencing) bagian atas. Ukurannya sebesar buah kemiri dan beratnya kurang lebih 20 gram (Nursalam, 2011).

2. Pengertian BPH (*Benigna Prostate Hiperplasia*)

Adalah pembesaran prostat yang mengenai uretra, menyebabkan gejala urinaria. Pembesaran ini bersifat jinak yang disebabkan oleh hiperplasi beberapa atau semua komponen prostat (Muttaqin, Sari 2009). Perkembangan BPH disebabkan adanya proses penuaan dan adanya sirkulasi androgen (hormon), efek adanya kerusakan yang lama menyebabkan tegangan dinding kandung kemih dan menurunnya elastisitas (Nursalam, 2011). Pembesaran prostat pada lansia terlihat seperti gambar dibawah ini :



Gambar 1. Prostat normal dan Pembesaran Prostat

3. Gejala BPH (*Benigna Prostate Hiperplasia*)

- a. Selalu ingin berkemih, terutama pada malam hari.
- b. Inkontinensia urine atau besar.
- c. Sulit mengeluarkan urine.
- d. Mengejan pada waktu berkemih.
- e. Aliran urine tersendat-sendat.
- f. Mengeluarkan urine yang disertai darah.
- g. Merasa tidak tuntas setelah berkemih.

4. Penyebab BPH (*Benigna Prostate Hiperplasia*)

- a. Perubahan kadar hormon
- b. Tersumbatnya uretra
- c. Kurang berolahraga dan obesitas.
- d. Faktor penuaan.
- e. Menderita penyakit jantung atau diabetes.
- f. Efek samping obat-obatan penghambat beta.
- g. Keturunan

5. Pencegahan BPH (*Benigna Prostate Hiperplasia*)

- a. Tidak menahan keinginan untuk berkemih dan sebaiknya berkemih dalam posisi duduk sehingga otot-otot dasar panggul dalam keadaan rileks.
- b. Pada malam hari jangan banyak minum, tetapi siang hari perlu minum secukupnya.
- c. Menghindari alkohol dan kopi yang dapat memicu berkemih
- d. Menghindari imobilitas yang berkelanjutan, misalnya duduk selama berjam-jam.
- e. Mengonsumsi makanan yang memperkuat prostat, seperti semangka dan tomat yang mengandung anti oksidan lycopene. Serat tinggi seperti bayam, kacang hijau, kubis, beras merah. Protein tinggi, telur, ikan, kacang kedelai

- f. Menghindari konsumsi lemak karena dapat meningkatkan pembesaran prostat.
- g. Mewaspadaai beberapa jenis obat yang dapat memperburuk proses berkemih, misalnya beberapa diuretika, obat anti depresi, dan beberapa antihistaminika serta obat antimampat (efedrin, fenilpropanolamin) yang sering kali terdapat dalam obat-obat flu bebas

6. Perbedaan BPH, Tedun dan Hernia

Hernia atau yang sering disebut dengan Tedun adalah penonjolan isi rongga perut akibat melemahnya otot dinding rongga perut. Secara medis, hernia terjadi karena dinding perut tidak kuat menahan beban isi perut (usus) sehingga usus tersebut melorot turun dan mendesak kebawah.

Jenis Hernia :

- 1) *Hernia femoral* adalah hernia yg muncul di selangkangan
- 2) *Hernia insisional* adalah tonjolan ygg muncul pada luka bekas sayatan operasi
- 3) *Hernia inguinal* adalah hernia yg muncul pada lipatan paha dan pada bagian bawah perut
- 4) *Hernia umbilical* adalah biasanya muncul pada bayi yg muncul di bagian pusar.

7. Komplikasi setelah di operasi

- a. Infeksi saluran kemih.
- b. Penyakit batu kandung kemih.
- c. Retensi urin akut atau ketidakmampuan berkemih.
- d. Kerusakan kandung kemih dan ginjal.

8. Hubungan Hipertensi dengan tindakan operasi

Adanya pengaruh terhadap gambaran EKG yg akan menunjukkan keadaan iskemik kronik. Namun pengawasan yang ketat perlu dilakukan untuk menjaga kestabilan hemodinamik (aliran darah dalam tubuh), karena hemodinamik yang labil mempunyai efek samping yang lebih besar terhadap kardiovaskular dibandingkan dengan penyakit hipertensinya itu sendiri. Penundaan operasi dilakukan apabila ditemukan atau diduga adanya kerusakan target organ sehingga evaluasi lebih lanjut perlu dilakukan sebelum operasi.

9. Manajemen Nyeri

- 1) Monitor nyeri pasien
- 2) Mengatur posisi fisiologis pasien
- 3) Mengatur lingkungan
- 4) Mengajarkan teknik non-farmakologi sesuai dengan kebutuhan pasien
 - a) Mendengarkan musik
 - b) Mengajarkan relaksasi nafas dalam
 - c) Berdoa dan berdzikir

10. Manajemen Cemas

- 1) Melakukan komunikasi teraupetik untuk mengetahui apa yang dirasakan pasien
- 2) Menjelaskan singkat tentang prosedur yang akan dilakukan perawat dan dokter selama pasien sadar
- 3) Memberikan dukungan psikologis, membimbing pasien untuk berdoa sesuai dengan agamanya
- 4) Monitor kembali rasa cemas atau khawatir pasien

11. Post Operasi TURP

a. Perawatan

a) Perawatan Luka

- 1) Penatalaksanaan drainase urinaria dan monitor perdarahan
- 2) Lakukan perawatan luka dan pencegahan infeksi
- 3) Atur kepatenan lokasi kateter uretra sesudah pembedahan dengan cara :
 - Monitor penutup aliran irigasi *three-way* dan sistem drainase jika digunakan
 - Lakukan irigasi manual 50 ml cairan irigasi dengan menggunakan teknik aseptik

12. Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Kepatuhan

Keluarga merupakan salah satu hal terpenting dalam proses perawatan, keluarga unit terkecil dalam masyarakat dan merupakan klien dalam proses keperawatan. Peran keluarga sangat penting dalam proses kesembuhan salah satu anggota keluarganya. Keluarga berhak menentukan cara perawatan yang akan diberikan kepada anggota keluarganya (Andarmoyo 2016).

Dukungan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien sangatlah penting saat berada di rumah sakit ataupun ketika sudah berada di rumah. Di rumah sakit keluarga berperan sebagai pendamping atau asisten dari perawat ruangan untuk memantau kondisi pasien dan memotivasi pasien untuk berfikir positif mengenai penyakitnya. Sedangkan saat dirumah keluarga berperan untuk memantau nutrisi dan kegiatan yang dilakukan oleh pasien pasca operasi. Sehingga peran keluarga akan meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien dalam melaksanakan *discharge planning*. Hal ini sesuai dengan (Setyowati & Murwani

2008) yang menyebutkan tujuan dasar pelayanan kesehatan dirumah oleh keluarga, yaitu :

- a. Meningkatkan pengetahuan keluarga dalam menggunakan pelayanan kesehatan sehingga tercipta *support system* yang baik,
- b. Meningkatkan peran keluarga dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan
- c. Memberikan motivasi pada semua anggota keluarga dalam pertumbuhan dan perkembangan terkait pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan
- d. Meningkatkan hubungan antar anggota keluarga
- e. Meningkatkan kesehatan anggota keluarga dan lingkungan sekitar

13. Kebutuhan Religiusitas

Semakin tinggi derajat kesehatan seseorang maka semakin tinggi pula kebutuhan orang tersebut akan pengetahuan tentang masalah kesehatan, pengetahuan mengenai masalah kesehatan tersebut akan meningkatkan kepuasan informasi dan kepuasan batin seseorang. Kepuasan batin merupakan perasaan nyaman dan lega setelah menjalani tindakan medis ataupun keperawatan serta mendapatkan informasi yang diinginkan. Salah satu reaksi dalam mengekspresikan kepuasan batin adalah dengan bersyukur menurut agama dan kepercayaan orang tersebut.

Saat seseorang mendapatkan masalah didalam kehidupannya terutama masalah kesehatan maka secara langsung kebutuhan akan batin atau psikologis mereka akan meningkat. Kebutuhan akan rohani juga akan meningkat, terutama pada orang lanjut usia menganggap bahwa rasa sakit yang dirasakan berasal dari Sang Pencipta, sehingga mereka akan membutuhkan dukungan rohani untuk memberikan ketenangan batin di dalam dirinya. Jika orang tersebut memiliki ketenangan batin maka proses perawatan dan kesembuhan pasien akan lebih cepat.

A. Penilaian Edukasi

Edukasi pengertian	Bisa menyebutkan $\frac{1}{2}$ dari pengertian	Bisa menyebutkan $\frac{1}{3}$ dari pengertian	Bisa menyebutkan $\frac{1}{4}$ dari pengertian	Bisa menyebutkan $\frac{1}{5}$ dari pengertian
Siklus ke-3				
Siklus ke-4				
Siklus ke-5				
Siklus ke-6				
Siklus ke-7				

Edukasi Penyebab	1/7 dari penyebab	2/7 dari penyebab	3/7 dari penyebab	4/7 dari penyebab	5/7 dari penyebab	6/7 dari penyebab	7/7 dari penyebab
Siklus ke-3							
Siklus ke-4							
Siklus ke-5							
Siklus ke-6							
Siklus ke-7							

Edukasi Gejala	1/7 dari gejala	2/7 dari gejala	3/7 dari gejala	4/7 dari gejala	5/7 dari gejala	6/7 dari gejala	7/7 dari gejala
Siklus ke-3							
Siklus ke-4							
Siklus ke-5							
Siklus ke-6							
Siklus ke-7							

Edukasi Pencegahn	1/7 dari pencegahn	2/7 dari pencegahn	3/7 dari pencegahn	4/7 dari pencegahn	5/7 dari pencegahn	6/7 dari pencegahn	7/7 dari pencegahn
Siklus ke-3							
Siklus ke-4							
Siklus ke-5							
Siklus ke-6							
Siklus ke-7							

B. Penilaian Manajemen Nyeri

Manajemen Nyeri	Dilakukan	Tidak Dilakukan
Siklus ke-3		
Siklus ke-4		
Siklus ke-5		
Siklus ke-6		
Siklus ke-7		

Catatan :

- 1. Skala Nyeri dengan *Visual Analog Scale* (VAS)

P :
 Q :
 R :
 S :
 T :
 U :
 V :

- 2. Tuliskan Alasan pasien Jika tidak melakukan Manajemen Nyeri !

.....

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S., 2016. Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. In Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hawary, A et al, 2009. *Transurethral Resection Prostate Syndrome – Almost Gone but Not Forgotten Prostate*. *Journal of Endourologi*. Available at: [http://www.qhc.on.ca/photos/custom/QHCTransurethral of20Prostate%](http://www.qhc.on.ca/photos/custom/QHCTransurethral_of20Prostate%). Diakses pada 06 Desember 2015 pukul 13.22 WIB.
- Heijden, M.J.E. Van Der, Araghi, S.O. & Dijk, M. Van, 2015. *The Effects of Perioperative Music Interventions in Pediatric Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*. In pp. 1–12. Available at: doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0133608>.
- Muttaqin, A. & Kumala, S., 2009. *Asuhan Keperawatan Perioperatif Konsep, Proses dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika.
- Potter A. Patricia, P.G.A., 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik* Edisi Ke-4. M. Ester, D. Yulianti, & I. Parulian, eds., Jakarta: EGC.
- Purnomo, B.P., 2003. *Dasar - dasar Urologi*, Jakarta: CV Sagung Seto.
- Setyowati, S. & Murwani, A., 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga* Kedua. H. Riwidikdo, ed., Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Subrata, A.S., 2014. *TURP Syndrome - Post Prostatic Surgery Syndrome*. Available at: dari <http://fikes.ummgl.ac.id/artikel-94-turp-syndrome--post-prostatic-surgery-syndrome.html>.