

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak Calon Responden

RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir program studi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Tn. F dengan Diagnosa Medis post operasi BPH di Ruang bedah RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat nyeri akut dan penanggulangnya untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang bapak berikan sesuai yang terjadi pada bapak sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan bapak. Informasi yang bapak berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak depergunakan untuk maksud lain, partisipasi bapak dalam penelitian penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 14 Maret 2015

Peneliti,

Hendra Septian Prastowo

20120660043

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan medikal bedah pada Tn. F dengan Diagnosa Medis post operasi BPH di Ruang bedah, RSI Darus Syifa’ Benowo Surabaya”.

Dengan ini secara sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun menyatakan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian ini, dan bersedia menjawab pertanyaan ataupun sebagai objek untuk diobservasi oleh peneliti dan saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut di kemudian hari.

Surabaya, 14 Maret 2015

Responden,

(.....)

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak Calon Responden

RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir program studi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Tn. R dengan Diagnosa Medis post operasi BPH di Ruang bedah RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat nyeri akut dan penanggulangnya untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang bapak berikan sesuai yang terjadi pada bapak sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan bapak. Informasi yang bapak berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak depergunakan untuk maksud lain, partisipasi bapak dalam penelitian penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 14 Maret 2015

Peneliti,

Hendra Septian Prastowo

20120660043

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan medikal bedah pada Tn. R dengan Diagnosa Medis post operasi BPH di Ruang bedah, RSI Darus Syifa’ Benowo Surabaya”.

Dengan ini secara sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun menyatakan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian ini, dan bersedia menjawab pertanyaan ataupun sebagai objek untuk diobservasi oleh peneliti dan saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut di kemudian hari.

Surabaya, 14 Maret 2015

Responden,

(.....)

Lampiran 3**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Topik	: Kebutuhan Istirahat Tidur
Sasaran	: Klien BPH
Waktu	: 30 menit
Hari, tanggal	: 14 Maret 2015
Tempat	: RSI Darus syfa' Surabaya
Penyuluh	: Hendra Septian Prastowo

1. Tujuan Instruktusional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, klien BPH memahami tentang kebutuhan istirahat tidur

1. Tujuan Instruktusional khusus

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama 1 x 30 menit, diharapkan klien dapat menyebutkan kembali:

- 1) Pengertian istirahat tidur
- 2) Fungsi tidur
- 3) Faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur
- 4) Kebutuhan tidur
- 5) Macam-macam gangguan pola tidur
- 6) Cara pencegahan dan mengatasi gangguan tidur

2. Metode

Ceramah, tanya jawab dan demonstrasi.

3. Strategi

Tahap Kegiatan	Kegiatan		Waktu
	Penyuluh	Peserta	
Pembukaan	<p>Salam Pembuka</p> <p>(memperkenalkan diri dan menentukan kontrak waktu</p> <p>Menjelaskan tujuan penyuluhan</p> <p>Menyebutkan materi yang akan disampaikan</p>	<p>Menjawab salam</p> <p>Mendengarkan dan memperhatikan</p>	2 menit
Pengembangan	<p>Menjelaskan pengertian istirahat tidur.</p> <p>Menjelaskan fungsi tidur.</p> <p>Menjelaskan faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur</p> <p>Menjelaskan kebutuhan tidur pada klien BPH.</p> <p>Menjelaskan macam-macam gangguan pola</p>	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan</p>	10 menit
			5 menit

4. Kriteria evaluasi :

1) Evaluasi Struktur.

Penentuan waktu

Penentuan tempat

Pemberitahuan kepada sasaran

2) Evaluasi Proses

Sasaran datang tepat waktu

Kegiatan penyuluhan berjalan tertib.

Peserta mengajukan pertanyaan.

Peserta mengikuti kegiatan sampai selesai

3) Evaluasi Hasil

Peserta dapat menjawab dengan benar 75% dari pertanyaan penyuluh

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian istirahat tidur

Istirahat berarti suatu keadaan tenang, relaks, tanpa tekanan emosional dan bebas dari perasaan gelisah.

Tidur adalah suatu perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Tidur dikarakteristikan dengan aktivitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran yang bervariasi, perubahan proses fisiologis tubuh, dan penurunan respon terhadap stimulus eksternal (Mubarak & Cayatin, 2007: 255).

B. Tahapan tidur

1) Tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*)

Tidur NREM disebut juga tidur gelombang pendek. Pada tidur NREM terjadi penurunan sejumlah fungsi fisiologis tubuh. Di samping itu, semua proses metabolik termasuk tanda-tanda vital, metabolisme, dan kerja otot melambat. Tidur NREM sendiri terbagi menjadi empat tahap. Tahap I dan II disebut sebagai tidur ringan (*light sleep*) dan tahap III dan IV disebut sebagai tidur dalam (*deep sleep atau delta sleep*)

2) Tidur REM (*Rapid Eye Movement*)

Tidur REM biasanya terjadi setiap 90 menit dan berkangsung selama 5-30 menit. Tidur REM tidak menyenyak tidur NREM, dan sebagian besar mimpi terjadi pada tahap ini. Selama tidur REM, otak cenderung aktif dan metabolismenya meningkat hingga 20%. Pada tahap ini individu menjadi sulit untuk dibangunkan atau justru dapat bangun dengan tiba-tiba, tonus

otot terdepresi, sekresi lambung meningkat dan frekuensi jantung dan pernapasan seringkali tidak teratur.

3) Ritme sirkadian

Setiap makhluk hidup memiliki bioritme (jam biologis) yang berbeda. Pada manusia, bioritme ini di kontrol oleh tubuh dan disesuaikan dengan faktor lingkungan (mis., cahaya, kegelapan, gravitasi dan stimulus elektromagnetik).

Bentuk bioritme yang paling umum adalah ritme sirkadian yang melingkupi siklus selama 24 jam. Dalam hal ini, fluktuasi denyut jantung, tekanan darah, temperatur tubuh, sekresi hormon, metabolisme dan penampilan serta perasaan individu bergantung pada ritme sirkadiannya. Tidur adalah salah satu irama biologis tubuh yang sangat kompleks. Sinkronisasi sirkadian terjadi jika individu memiliki pola tidur bangun yang mengikuti jam biologisnya: individu akan bangun pada saat ritme fisiologis dan psikologis paling tinggi atau paling aktif dan akan tidur pada saat ritme tersebut paling rendah.

4) Fungsi tidur

Tidur dipercaya berkontribusi pemulihan fisiologis dan psikologis. Tidur diperlukan untuk memperbaiki proses biologis secara rutin. Selama tidur, tubuh melepaskan hormon pertumbuhan manusia untuk memperbaiki dan memperbaharui sel epitel dan khusus seperti sel otak (Potter & Perry, 2005:1473).

5. Faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur (Mubarak & Cayatin, 2007: 257)

1) Penyakit:

Penyakit dapat menyebabkan nyeri atau distress fisik yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Individu yang sakit membutuhkan waktu tidur yang lebih banyak daripada biasanya. Disamping itu, siklus bangun tidur selama sakit juga dapat mengalami gangguan.

Nokturia, atau berkemih pada malam hari, merupakan kondisi paling umum pada klien dengan penurunan tonus kandung kemih atau orang yang berpenyakit jantung, diabetes, uretritis atau penyakit prostat. Setelah seseorang berulang kali terbangun untuk berkemih, menyebabkan kembali untuk tertidur lagi menjadi sulit.

2) Lingkungan:

Faktor lingkungan dapat membantu sekaligus menghambat proses tidur. Tidak adanya stimulus tertentu atau adanya stimulus yang asing dapat menghambat upaya tidur. Sebagai contoh, temperatur yang tidak nyaman atau ventilasi yang buruk dapat mempengaruhi tidur seseorang. Akan tetapi seiring waktu individu bisa beradaptasi dan tidak lagi terpengaruh dengan kondisi tersebut.

3) Kelelahan

Semakin lelah seseorang, semakin pendek siklus tidur REM (*Rapid Eye Movement*) yang dilaluinya. Setelah beristirahat biasanya siklus REM akan kembali memanjang.

4) Gaya hidup

Individu yang sering berganti jam kerja harus mengatur aktivitasnya agar bisa tidur pada waktu yang tepat.

5) Stress emosional

Ansietas dan depresi seringkali mengganggu tidur seseorang. Kondisi ansietas dapat meningkatkan kadar norepinefrin darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus tidur NREM tahap IV dan tidur REM serta seringnya terjaga saat tidur.

6) Stimulan dan alkohol

Kafein yang terkandung dalam beberapa minuman dapat merangsang SSP sehingga dapat mengganggu pola tidur. Sedangkan konsumsi alkohol yang berlebihan dapat mengganggu siklus tidur REM. Ketika pengaruh alkohol telah hilang, individu seringkali mengalami mimpi buruk.

7) Diet

Penurunan berat badan dikaitkan dengan penurunan waktu tidur dan seringnya terjaga di malam hari. Sebaliknya, penambahan berat badan dikaitkan dengan peningkatan total tidur dan sedikitnya periode terjaga di malam hari.

8) Merokok

Nikotin yang terkandung dalam rokok memiliki efek stimulasi pada tubuh. Akibatnya, perokok seringkali kesulitan untuk tidur dan mudah terbangun di malam hari.

9) Medikasi

Obat-obat tertentu dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Hipnotik dapat mengganggu tahap III dan IV tidur NREM, betabloker dapat menyebabkan insomnia dan mimpi buruk, sedangkan narkotik (mis; meperidin hidroklorida, dan morfin) diketahui dapat menekan tidur REM dan menyebabkan seringnya terjaga di malam hari.

10) Motivasi

Keinginan untuk tetap terjaga terkadang dapat menutupi perasaan lelah seseorang. Sebaliknya perasaan bosan atau tidak adanya motivasi untuk terjaga seringkali dapat mendatangkan kantuk.

6. Kebutuhan dan pola tidur normal

Tidur sekitar 6 jam/hari, 20%-25% tidur REM, individu dapat mengalami insomnia dan sering terjaga sewaktu tidur. Tahap IV NREM menurun, bahkan terkadang tidak ada.

7. Macam-macam gangguan pola tidur

1) Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun secara kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa. Penyebabnya bisa karena gangguan fisik atau karena faktor mental, seperti perasaan gundah atau gelisah. Ada 3 jenis insomnia:

- Insomnia insial; kesulitan untuk memulai tidur
- Insomnia intermiten; kesulitan untuk tetap tertidur karena seringnya terjaga
- Insomnia terminal; bangun terlalu dini dan sulit untuk tidur kembali.

Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi insomnia antara lain dengan mengembangkan pola tidur-istirahat yang efektif melalui olahraga rutin, menghindari rangsangan tidur di sore hari, melakukan relaksasi sebelum tidur (misalnya: membaca, mendengarkan musik) dan tidur jika benar-benar mengantuk.

2) Parasomnia

Parasomnia adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur. Gangguan ini umum terjadi pada anak-anak. Beberapa turunan parasomnia antara lain sering terjaga (mis., tidur berjalan, *night terror*), gangguan transisi bangun-tidur (mis, mengigau), parasomnia yang terkait dengan tidur REM (mis, mimpi buruk) dan lainnya (mis, bruksisme)

3) Hipersomnia

Hipersomnia adalah tidur yang berlebihan terutama pada siang hari. Gangguan ini dapat disebabkan oleh kondisi medis tertentu, seperti kerusakan sistem saraf, gangguan pada hati atau ginjal, atau karena gangguan metabolisme (mis, hipertiroidisme). Pada kondisi tertentu hipersomnia dapat digunakan sebagai mekanisme koping untuk menghindari tanggung jawab pada siang hari.

4) Narkolepsia

Narkolepsia adalah gelombang kantuk yang tidak tertahankan yang muncul secara tiba-tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut juga sebagai “serangan tidur” atau sleep attack. Penyebab pastinya belum diketahui. Diduga karena kerusakan genetik sistem saraf pusat yang

menyebabkan tidak terkendalinya periode tidur REM. Alternatif pencegahannya adalah dengan obat-obatan, seperti amfetamin atau metilpenidase hidroklorida atau dengan antidepresan seperti imioramin hidroklorida.

5) Apnea saat tidur

Apnea saat tidur atau *sleep apnea* adalah kondisi terhentinya napas secara periodik pada saat tidur. Kondisi ini diduga terjadi pada orang yang mengorok dengan keras, sering terjaga di malam hari, insomnia, mengantuk berlebihan pada siang hari, sakit kepala di pagi hari, iritabilitas, atau mengalami perubahan psikologis seperti hipertensi atau aritmia jantung.

8. Pencegahan dan cara mengatasi gangguan tidur

1) Kurangi atau hilangkan distraksi lingkungan dan gangguan tidur dengan cara:

- Tutup pintu kamar
- Nyalakan bunyi-bunyian yang lembut (kipas angin, musik yang lembut, suara hujan, angin)
- Pasang lampu tidur
- Turunkan volume TV
- Hindari prosedur atau kegiatan yang tidak perlu selama periode tidur
- Apabila berkemih malam hari dapat mengganggu tidur, batasi asupan cairan pada malam hari dan berkemih sebelum tidur

- 2) Tingkatkan aktivitas di siang hari (sesuai indikasi)
 - Buat jadwal program aktivitas untuk siang hari
 - Apabila tidur siang, batasi sampai 20 menit
- 3) Membersihkan diri sebelum tidur; higiene personal, linen dan baju tidur yang bersih.
- 4) Gunakan alat bantu tidur (mis., air hangat untuk mandi, bahan bacaan, pijatan di punggung, minum susu, musik yang lembut, dll.)
- 5) Biasakan untuk konsisten dengan waktu untuk bangun, tidur dan istirahat. Bangunlah di waktu yang biasa, bahkan jika tidur Anda tidak nyenyak; hindari berada di tempat tidur setelah terjaga.
- 6) Gunakan tempat tidur hanya untuk aktivitas yang terkait dengan tidur
- 7) Apabila terjaga dan tidak dapat tidur kembali, beranjaklah dari tempat tidur dan membacalah di ruangan lain selama 30 menit.
- 8) Hindari makanan yang mengandung kafein (coklat, the, kopi) saat siang dan petang hari.
- 9) Hindari minuman beralkohol.
- 10) Upayakan mengkonsumsi makanan yang kaya L-triptofan (mis., susu, kacang) menjelang tidur.
- 11) Olahraga secara teratur (jalan kaki, lari, senam aerobik) selama sedikitnya satu setengah jam kali seminggu (jika tidak ada kontra indikasi) untuk menurunkan stress dan memudahkan tidur.
- 12) Tidak menggunakan obat-obatan hipnotik untuk jangka waktu lama karena beresiko menyebabkan toleransi dan mengganggu fungsi pada siang hari.

- 13) Tinggikan kepala tempat tidur atau berikan bantal tambahan sesuai keinginan.
- 14) Gunakan analgesik 30 menit sebelum tidur untuk mengurangi sakit dan nyeri (sesuai petunjuk dokter)

DAFTAR PUSTAKA

- Potter, Patricia A., Perry, Anne Griffin. Alih bahasa: Renata Komalasari et al. Editor edisi bahasa Indonesia; Monica Ester et al. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4. Jakarta: EGC
- Mubarak, Wahit Iqbal, Chayatin Nurul. (2007). Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi Dalam Praktik. Jakarta:EGC

Lampiran 4**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Topik	: Pola aktivitas
Sasaran	: Klien BPH
Waktu	: 30 menit
Hari, tanggal	: 14 Maret 2015
Tempat	: RSI Darus syfa' Surabaya
Penyuluh	: Hendra Septian Prastowo

2. Tujuan Instruktusional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, klien BPH memahami tentang pola aktivitas.

5. Tujuan Instruktusional khusus

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama 1 x 30 menit, diharapkan klien dapat menyebutkan kembali:

- 7) Pengertian pola aktivitas
- 8) Fungsi aktivitas
- 9) Faktor yang mempengaruhi aktivitas
- 10)Kebutuhan aktivitas
- 11)Macam-macam gangguan aktivitas
- 12) Cara pencegahan dan mengatasi gangguan aktivitas

6. Metode

Ceramah, tanya jawab dan demonstrasi.

7. Strategi

Tahap Kegiatan	Kegiatan		Waktu
	Penyuluh	Peserta	
Pembukaan	<p>Salam Pembuka</p> <p>(memperkenalkan diri dan menentukan kontrak waktu</p> <p>Menjelaskan tujuan penyuluhan</p> <p>Menyebutkan materi yang akan disampaikan</p>	<p>Menjawab salam</p> <p>Mendengarkan dan memperhatikan</p>	2 menit
Pengembangan	<p>Menjelaskan pengertian pola aktivitas.</p> <p>Menjelaskan fungsi tidur.</p> <p>Menjelaskan faktor yang mempengaruhi pola aktivitas.</p> <p>Menjelaskan kebutuhan aktivitas pada klien BPH.</p> <p>Menjelaskan macam-macam gangguan</p>	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan</p>	10 menit
			5 menit

	<p>aktivitas.</p> <p>Menjelaskan cara pencegahan dan mengatasi gangguan pola aktivitas</p>		
Penutup	<p>Evaluasi:</p> <p>Menanyakan kembali materi yang diberikan</p> <p>Penyuluh menyimpulkan kembali penjelasan yang telah diberikan</p> <p>Terminasi</p> <p>Mengucapkan terimakasih atas peran serta peserta.</p> <p>Mengucapkan salam penutup</p>	<p>Para peserta menjawab pertanyaan yang diberikan penyuluh</p> <p>Para peserta mendengarkan kesimpulan materi yang disampaikan</p> <p>Menjawab salam</p>	<p>10 menit</p> <p>3 menit</p>

8. Kriteria evaluasi :

4) Evaluasi Struktur.

Penentuan waktu

Penentuan tempat

Pemberitahuan kepada sasaran

5) Evaluasi Proses

Sasaran datang tepat waktu

Kegiatan penyuluhan berjalan tertib.

Peserta mengajukan pertanyaan.

Peserta mengikuti kegiatan sampai selesai

6) Evaluasi Hasil

Peserta dapat menjawab dengan benar 75% dari pertanyaan penyuluh

MATERI PENYULUHAN

1. AKTIVITAS

A. PENGERTIAN

Aktivitas adalah suatu energy atau keadaan bergerak dimana manusia memerlukan untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup. Salah satu tanda kesehatan adalah adanya kemampuan seseorang melakukan aktivitas seperti berdiri, berjalan dan bekerja. Kemampuan aktivitas seseorang tidak terlepas dari keadekuatan system persarafan dan muskuloskeletel. Kebutuhan aktivitas (pergerakan) merupakan satu kesatuan yang saling berhubungan dengan kebutuhan dasar dan tidur, dan saling mempengaruhi manusia yang lain seperti istirahat.

B. Fisiologi Pergerakan

Pergerakan merupakan rangkaian yang terintegrasi antara system musculoskeletal dan system persarafan. Sistem Musculoskeletal berfungsi sebagai :

- a. Mendukung dan memberi bentuk jaringan tubuh
- b. Melindungi bagian tubuh tertentu seperti hati, ginjal, otak dan paru-paru
- c. Tempat melekatnya otot dan tendon
- d. Sumber mineral seperti garam dan posfat
- e. Tempat produksinya sel darah

Sistem Otot Berfungsi Sebagai :

- a. Pergerakan
- b. Membentuk postur
- c. Produksi panas karena adanya kontraksi dan relaksasi

C. NILAI NILAI NORMAL

Kategori tingkat kemampuan aktivitas adalah sebagai berikut : Tingkat Aktivitas / Mobilisasi Kategori Tingkat 0 Mampu merawat diri sendiri secara penuh, tingkat 1 memerlukan penggunaan alat, tingkat 2 memerlukan bantuan atau pengawasan orang lain, tingkat 3 memerlukan bantuan, pengawasan orang

lain dan peralatan, tingkat 4 sangat tergantung dan tidak dapat melakukan atau berpartisipasi dalam perawatan

D. FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POSTUR TUBUH DAN PERGERAKKAN

Tingkat perkembangan tubuh Usia akan mempengaruhi tingkat perkembangan neorumuskuler dan tubuh secara proporsional, postur, pergerakan dan refleks akan berfungsi secara optimal. Kesehatan fisik Penyakit, cacat tubuh dan immobilisasi akan mempengaruhi pergerakan tubuh Keadaan nutrisi Kurangnya nutrisi dapat menyebabkan kelemahan otot dan obesitas dapat menyebabkan pergerakan menjadi kurang bebas Emosi Rasa aman dan gembira dapat mempengaruhi aktivitas tubuh seseorang. Keresahan dan kesusahan dapat menghilangkan semangat yang kemudian sering dimanifestasikan dengan kurangnya aktivitas Kelemahan neorumuskel dan skeletal Adanya abnormal postur seperti scoliosis, lordosis dan kiposis dapat berpengaruh terhadap pergerakan Pekerjaan Seseorang yang bekerja dikantor kurang melakukan aktivitas bila dibandingkan dengan petani atau buruh. Status kesehatan Gaya hidup Perilaku dan nilai.

2. MOBILISASI

A. Pengertian Mobilisasi

Mobilisasi adalah suatu kondisi dimana tubuh dapat melakukan kegiatan dengan bebas (Kosier, 1989)

B. Tujuan dai mobilisasi

antara lain :

- a. Memnuhi kebutuhan dasar manusia
- b. Mencegah terjadinya trauma
- c. Mempertahankan tingkat kesehatan
- d. Memperrthanakan interaksi social dan peran sehari – hari
- e. Mencegah hilangnya kamampuan fungsi tubuh.

C. Faktor yang mempengaruhi mobilisasi

- a. Gaya hidup
- b. Proses penyakit dan injuri
- c. Kebudayaan
- d. Tingkat energy
- e. Usia dan satus perkembangan

3. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TOLERANSI AKTIVITAS

A. Faktor fisiologis

- a. Frekuensi penyakit atau operasi dalam 12 bulan
- b. Tipe penyakit atau operasi dalam 12 bulan terakhir
- c. Status kardiopulmonar (mis. Dispneu, nyeri dada)
- d. Status musculoskeletal (mis. Penurunan massa otot)
- e. Pola tidur

- f. Keberadaan nyeri, pengontrolan nyeri
 - g. Tanda-tanda vital: frekuensi pernapasan dan nadi kembali ke tingkat istirahat dalam 5 menit setelah latihan, tekanan darah kembali seperti semula dalam 5-10 menit setelah latihan
 - h. Tipe dan frekuensi aktivitas latihan
 - i. Kelainan hasil laboratorium seperti penurunan konsentrasi O₂ arteri, penurunan kadar hemoglobin, kadar elektrolit yang tidak normal
- B. Faktor emosional
- a. Suasana hati (mood), depresi, cemas
 - b. Motivasi
 - c. Ketergantungan zat kimia (mis. Obat-obatan, alcohol, nikotin)
 - d. Gambaran diri Faktor Perkembangan Usia, Jenis kelamin, Kehamilan, Perubahan massa otot karena perubahan perkembangan, Perubahan system skeletal karena perubahan perkembangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Potter & Perry. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4. Jakarta :
- EGC Tarwoto-Martolah. 2004. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan, Edisi I. Jakarta : Salemba Medika
- A. Aziz Alimul Hidayat. 2004. Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta : EGC Nanda NOC-NIC
- Copy and WIN : <http://ow.ly/KNICZ>

Lampiran 5

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: Kebutuhan Istirahat Tidur
Sasaran	: Klien BPH
Waktu	: 30 menit
Hari, tanggal	: 14 Maret 2015
Tempat	: RSI Darus syfa' Surabaya
Penyuluh	: Hendra Septian Prastowo
Materi	: Penyuluhan kesehatan tentang management Nyeri

a. Tujuan instruksional Umum

Setelah dilakukan Pendidikan kesehatan diharapkan agar pasien dan keluarga dapat memahami tentang dasar-dasar management nyeri.

b. Tujuan instruksional Khusus :

1. Menjelaskan pengertian nyeri
2. Menjelaskan penyebab nyeri
3. Menjelaskan macam-macam nyeri
4. Menjelaskan tehnik pengobatan
5. Menjelaskan cara menghilangkan nyeri

Sasaran

Pasien

Materi

1. Pengertian nyeri
2. Penyebab nyeri
3. Macam-macam nyeri
4. Tehnik pengobatan nyeri

5. Cara menghilangkan nyeri

Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

Media

1. Laptop

Penyuluhan :

Kegiatan penyuluhan

No.	Kegiatan Penyuluhan	Waktu	Kegiatan Peserta
1.	Pendahuluan Memberi salam Menyampaikan pokok bahasan Menyampaikan tujuan	5 menit	Menjawab salam Menyimak Menyimak
2.	Kegiatan Inti Memberikan penjelasan tentang nyeri Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya Menjawab pertanyaan peserta	10 menit	Menyimak Bertanya Memperhatikan
3.	Penutup Menyimpulkan materi penyuluhan bersama peserta Memberikan salam penutup	5 menit	Memperhatikan Menjawab salam penutup

Evaluasi

Menguji pemahaman orang tua pasien dengan memberikan pertanyaan:

1. Apa yang di maksudkan dengan nyeri?
2. Apakah penyebab terjadinya nyeri?

3. Sebutkan macam-macam nyeri?
4. Sebutkan salah satu cara menghilangkan nyeri?

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN

MANAGEMENT NYERI

A. Pengertian

Nyeri adalah sensasi apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan oleh individu yang mengalaminya, yang ada kapanpun individu mengatakannya atau nyeri adalah perasaan spesifik seseorang yang diinformasikan oleh mekanisme pertahanan organisasi tubuh terhadap suatu lesi (kerusakan jaringan).

B. Penyebab

Adanya gangguan jaringan tubuh sehingga jaringan tubuh tidak bisa berfungsi secara normal. Seperti : Pasien BPH

C. Macam-Macam Nyeri

1. Nyeri akut

Nyeri akut dapat didefinisikan sebagai nyeri yang disebabkan karena suatu cidera, prosedur pembedahan, proses penyakit atau fungsi abnormal otot dan visera.

2. Nyeri kronik

Nyeri kronis didefinisikan sebagai nyeri yang menetap melebihi rentang waktu suatu proses akut atau melebihi kurun waktu normal tercapainya suatu penyembuhan; periodenya dapat bervariasi dari 1 hingga 6 bulan

D. Tehnik Pengobatan

Pada prinsipnya, rasa nyeri bisa diobati dengan tiga cara yaitu:

1. Menghilangkan Penyebab Nyeri

Nyeri akibat peradangan yang timbul karena bakteri ataupun infeksi *Vulnus laceratum* dapat dihilangkan dengan mengobati atau melenyapkan faktor penyebabnya, yakni dengan pemberian obat guna membunuh kuman/bakteri

2. Meningkatkan Daya Tahan Tubuh

Nyeri juga dapat ditekan dengan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Atau luka post operasi BPH ini dapat dilakukan dengan pemberian terapi. Misalnya, terapi media, tehnik Relaksasi (nafas dalam).

3. Memotong Jalur Transmisi Nyeri

Pada dasarnya segala bentuk pengobatan terhadap nyeri adalah dengan melakukan blokade syaraf sensorik. Ini dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan yang sifatnya menekan fungsi nociceptor (saraf nyeri).

E. Cara Menghilangkan

1. Bernapas pelan dan dalam

Cara mudah untuk mengatasi nyeri akut seperti akibat dari vurus laceratum, yakni pernapasan yang pelan dan dalam. Cara ini cukup efektif bahkan untuk nyeri yang lebih berat, seperti yang sering dilakukan pada pasien post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul, A., A., A. (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia 1*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P.,A & Perry, A.,G.(2005). Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep,proses,dan praktik (edisi 4) Jakarta : EGC.

Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth* (Edisi 8). Jakarta: EGC.

Diperoleh dari situs <http://nursepoint.blogspot.com/2007/10/kelola-nyeri-pasien-anda.html> pada hari sabtu tanggal 12 Juni 2010.

Diperoleh dari situs <http://www.google.co.id/kumpulblogger/manajemen-nyeri-pada-pasien-pasca-pembedahan.html> pada hari sabtu tanggal 12 Juni 2010.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113. Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 278/II.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Darusyfa' Benowo Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015.:

Nama : **HENDRA SEPTIAN PRASTOWO**
NIM : 20120660043
Judul KTI : Asuhan keperawatan medikal bedah dengan diagnosa medis benigna prostat hyperplasia di RS Darusyfa' Benowo Surabaya.

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **RS Darusyfa' Benowo Surabaya..** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Tembusan :
1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan



Rumah Sakit Islam
DARUS SYIFA'
SURABAYA

Nomor : 317/UM-B/RSI.DS/VII/2015

Surabaya, 01 Juli 2015

Hal : Pemberian Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Surabaya

Assalamualaikum Wr. Wb.

Berkenaan dengan surat Ibu Nomor 278/II.3.AU/F/FIK/2015, tanggal 03 Maret 2015, perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami beritahukan bahwa kami mengizinkan mahasiswa berikut untuk melakukan penelitian di RSI Darus Syifa' Surabaya.

Nama : hendra Septian Prastowo

NIM : 20120660043

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan Diagnosa Medis
Benigna Prostat Hyperplasia di RSI Darus Syifa Benowo
Surabaya

Demikian pemberitahuan kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Direktur,

dr. H.M. Faiz, Sp. THT-KL
NPP. 01.129.04.05

Jl. Raya Benowo No.5 Surabaya. Telp. (031) 7406293, 7402866, 7404603 Fax. (031) 7422842.
Email : rsidarussyifa@gmail.com

Fasilitas : IGD 24 Jam • Poli Umum • Rawat Inap • Bersalin • Laboratorium • Radiologi • ECG • USG • Instalasi Farmasi • CT-Scan • Poli Gigi • Radiologi • Ambulans • Ruang Operasi • Konsultasi Gizi • Fisioterapi • Poli KIA (Pemeriksaan Ibu Hamil, Pemeriksaan Ibu Setelah Melahirkan, KB, Imunisasi) • Praktek Spesialis Spesialis Mata • Spesialis Anak • Spesialis Bedah • Spesialis Kebidanan & Kandungan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

PUSAT BAHASA

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER

367/PB-UMS/EL/VIII/2015

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Nursing Care in Patients with BPH Operation of Post Turp in Main Issues of Acute Pain in Surgery Room of Islamic Hospital of Darus Syifa at Surabaya
Student's name : Hendra Septian Prastowo
Reg. Number : 20120660043
Department : D3 Keperawatan

has been endorsed by Pusat Bahasa *UM Surabaya* for further approval by the examining committee of the faculty.

Surabaya, 18 August 2015




Sultan Dedi Wijaya, S.Pd