

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Karsinoma buli-buli merupakan tumor superficial. Tumor ini lama kelamaan dapat mengadakan infiltrasi ke lamina propria, otot, dan lemak perivesika yang kemudian menyebar langsung ke jaringan sekitar. Faktor resiko yang memicu terjadinya tumor buli antara lain; usia yang > 50 tahun, perokok, sering mengkonsumsi kopi dan pemanis buatan, pekerjaan di pabrik kimia, dan infeksi saluran kemih.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan secara langsung kepada Tn. A dengan pre dan post TUR Buli yang dirawat di ruang mina RS Islam Klaten. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari, diawali dengan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Sebagai langkah terakhir dalam langkah penyusunan karya ilmiah ini, penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan dan saran sebagai berikut;

##### 1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik. Pasien mengatakan saat berkemih, ada darahnya dan bila BAK tidak lancar hanya menetes. Data fokus yang penulis temukan pada Tn A dengan pre dan post TUR Buli adalah sebelum pembedahan, pasien mengatakan saat berkencing hanya menetes dan bercampur darah, tetapi sering berkemih. Pasien mengatakan akan dilakukan operasi dan merasakan takut terhadap operasi nanti. Setelah pembedahan TUR Buli, pasien mengatakan nyeri pada suprapubik dengan skala 4.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. A dengan pre TUR Buli adalah gangguan eliminasi urine : retensi urine berhubungan dengan obstruksi (tumor), cemas berhubungan dengan krisis

situasional (pre operasi). Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. A dengan post TUR Buli adalah nyeri akut berhubungan dengan post TUR Buli, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual muntah, resiko perdarahan berhubungan dengan efek samping TUR Buli, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif.

### 3. Intervensi

Rencana keperawatan disusun untuk mengatasi semua masalah keperawatan pada Tn. A pre dan post TUR Buli adalah kaji keluhan dan keadaan umum pasien, diskusikan penyebab kecemasan, kaji berkemih pasien, berikan penjelasan tentang prosedur TUR Buli, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, kaji tingkat nyeri pasien, observasi irigasi kateter dan kaji adanya perdarahan berlebihan, kaji tanda dan gejala infeksi, pantau tanda-tanda vital secara teratur.

### 4. Implementasi

Implementasi dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun, antara lain mengkaji keluhan dan keadaan umum pasien, mendiskusikan penyebab kecemasan, mengkaji berkemih pasien, memberikan penjelasan tentang prosedur TUR Buli, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, mengkaji tingkat nyeri pasien, mengobservasi irigasi kateter dan mengkaji adanya perdarahan berlebihan, mengkaji tanda dan gejala infeksi, mematu tanda-tanda vital secara teratur.

### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, selanjutnya dievaluasi dengan hasil berikut:

- a. Gangguan eliminasi urine : retensi urine berhubungan dengan obstruksi (tumor)

Masalah teratasi sebagian dari data subjektif diperoleh pasien mengatakan kencingnya sudah lancar. Dari data objektif diperoleh pada jam 08.30 output urine sebanyak 100 cc dengan warna kuning jernih, irigasi sudah diklem tetapi masih terpasang kateter, jam 17.00 output urine sebanyak 300 cc dengan warna kuning jernih.

b. Cemas berhubungan dengan krisis situasional (pre operasi)

Masalah teratasi sebagian dari data subjektif diperoleh pasien mengatakan tidak cemas lagi, karena selang irigasi sudah diklem. Dari data obyektif diperoleh pasien terlihat rileks dan merasa tenang, KU : baik.

c. Nyeri akut berhubungan dengan post TUR Buli

Masalah teratasi sebagian dari data subjektif diperoleh pasien mengatakan nyeri sudah berkurang tidak seperti kemarin dengan P : luka sayatan pada pembedahan TUR Buli hari ke 2, Q : terasa panas, R : suprapubik, S: skala 2, T : hilang timbul. Dari data obyektif diperoleh pasien lebih rileks, dan merasa tenang, TTV ; TD:120/90 mmHg, N: 84 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,8 °C.

d. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual muntah

Masalah teratasi sebagian dari data subjektif diperoleh pasien mengatakan sudah menghabiskan ¼ porsi makanan. Dari data obyektif diperoleh data pasien bersedia makan makanan ringan, seperti roti, dan KU baik.

e. Resiko perdarahan berhubungan dengan efek samping TUR Buli

Masalah teratasi sebagian dari data subjektif diperoleh pasien mengatakan bersedia diambil darahnya untuk dilakukan pemeriksaan sampel darah ulang. Dari data obyektif diperoleh data hasil pemeriksaan darah seperti Hb : 10,4 g/dl, Ht : 32,7 vol%, trombosit : 205 10<sup>3</sup>/uL, obat kalnex masuk melalui IV.

f. Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif

Masalah teratasi sebagian dari data subjektif diperoleh Pasien mengatakan bersedia untuk disuntik obat melalui IV. Obat masuk melalui IV, irigasi sudah diklem.

## B. Saran

Setelah membandingkan tinjauan teori dengan pengalaman yang penulis peroleh selama melakukan perawatan pada Tn. A dengan pre dan post TUR Buli yang di rawat diruang Mina RS Islam Klaten, maka saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut ini :

### 1. Bagi penderita Tumor Buli post TUR Buli

Supaya pasien melakukan program terapi yang telah direncanakan baik berupa pemberian terapi farmakologi, mobilisasi mandiri, diit makanan, pantangan dan perawatan setelah keluar dari rumah sakit.

### 2. Bagi tenaga medis

Perawat rumah sakit diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada pasien pre dan post TUR Buli. Perawat secara rutin mengunjungi pasien untuk mengetahui status kesehatan dan masalah kesehatan yang terjadi pada pasien.

### 3. Bagi institusi pendidikan

Kepada institusi pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten, diharapkan memberikan pembekalan dan memberikan fasilitas secara optimal. Selain itu karya tulis ini dapat referensi khususnya pada kasus Tumor Buli. Untuk ke depannya semoga karya tulis ini dapat bermanfaat untuk rekan-rekan sejawat.

### 4. Bagi mahasiswa

Diharapkan dalam upaya pemberian asuhan keperawatan pada pasien pre dan post TUR Buli secara tepat. Mahasiswa harus benar-benar menguasai konsep tentang Tumor Buli dan TUR Buli itu sendiri.