

**EFEKTIFITAS INISIASI BLADDER TRAINING TERHADAP
INKONTINENSIA URIEN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
YANG TERPASANG KATETER DI RUANG NEUROLOGI
RSUD RADEN MATTATHER JAMBI**

Engla Ampia Lestari¹, Rino M²
Prodi SI Keperawatan STIKBA Jambi¹⁾
Program Studi Ners STIKBA Jambi²⁾
E Mail: rino.malvino20@yahoo.com

ABSTRACT

Background : Bladder training is one of the efforts to control bladder function is impaired to normal or optimal function that aims to train neurogenic bladder and restore normal pattern of urination by inhibiting or stimulating spending urine .

Method : This study aims to determine urinary incontinence in patients with non-hemorrhagic stroke were catheterized in neurology hospital room Raden Mattather Jambi The population in this study non- hemorrhagic stroke patients were catheterized as many as 209 people , with a sample of 20 people pre -test and post -test method uses pre - experiment with bentukone - group pretest - posttest design statistick test used was T Dependent sample taken with technique " purposive sampling.

Result : Urinary output before and after the initiation of bladder training on non-hemorrhagic stroke patients were catheterized urindilakuakn decreased during the pre-test, namely the number of 12.820ml and after post_test bladder training on the total amount of the average change is the number of 2.075ml , Raden expected Mattather Jambi Hospital can make this research as a Standard Operating Procedure (SOP) Bladder Training in neurology space.

Keywords: Initiation, BladderTraining in patients with non-hemorrhagic stroke

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu cedera mendadak dan berat pada pembuluh-pembuluh darah otak. Cedera dapat disebabkan oleh sumbatan pembekuan darah, penyempitan pembuluh darah, pecahnya pembuluh darah. Disebabkan kurangnya pasokan darah yang memadai, stroke mungkin menampakkan gejala atau mungkin juga tidak (Feigin, 2006).

Di Indonesia, stroke menyerang 35,8% pasien usila dan 12,9% pada usia lebih muda, jumlah total penderita stoke di Indonesia diperkirakan 500.000/tahun, 250.000 orang meninggal dunia, dan sisanya cacat. Angka kematian pada pria dan wanita relatif sama bahkan saat ini Indonesia

merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Ini sangat memprihatinkan mengingat Insan Pasca Stroke (IPS) biasanya merasa rendah diri, emosinya tidak terkontrol dan selalu ingin diperhatikan (Supriadi.A, 2007).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2007 dan Survei Kesehatan Masyarakat (Surkesmas) 2001 penyakit utama penyebab kematian adalah Angka kejadian stroke, menurut data dasar 63,52 per 100.000 penduduk pada kelompok usila. Setiap hari ada dua orang Indonesia mengalami serangan stoke, penyakit stroke menyerang bukan hanya kelompok usila, melainkan juga kelompok usia lebih muda dalam jumlah kasus penderita 2,5%. Menurut survei stroke merupakan pembunuh nomor satu

di RS Pemerintah diseluruh penjuru Indonesia (Depkes.RI, 2009).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan *Pre eksperiment One group pretest-posttest*,). Dimana dalam penelitian ini tidak dilakukan *pre - test* sebelum responden diberikan perlakuan (*Treatment*).

Penelitian ini terdapat pretest dan posttest. mendapat perlakuan rutin dari peneliti berupa *inisiasi bladder training* satu hari sebelum kateter dilepas. Pengambilan data dilakukan pada kedua kelompok (Notoatmodjo, 2010).

Kelompok perlakuan dalam penelitian ini mendapatkan perlakuan (*pretest*) berupa *inisiasi bladder training* yang dilakukan sejak pasien melewati fase akut, sedangkan mendapat perlakuan *inisiasi bladder training* yang biasa dilakukan perawat, yaitu sejak satu hari sebelum kateter dilepas. Setelah *inisiasi bladder training* selesai dilakukan dan kateter urin dilepas, responden pada kelompok *treatment* dan kontrolakan dievaluasi residu urin didalam kandung kemihnya (Notoatmodjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diketahui bahwa hasil *post - test*, terdapat jumlah urinnnya sebanyak 200ml yang terdapat pada pasien (Tn.R, Ny.S,dan Tn.K) hasil ini mengalami penurunan setelah dilakukann *bladder training* yang mana pasiennya dilakukan 1 hari seelum pasien pulang dan pasien bisa mengatur *sfincter* urinnnya dan pasien juga bisa merasakan untuk berkemih secara normal dan tidak lagi menggunakan alat bantu kateter. Dan terdapat jumlah urin terendah yaitu 40ml yang mana pasien tersebut adalah (Ny.S, Tn.R,dan Ny.K). hal ini dikarenakan pasien tidak lagi menggunakan infus dan

pasien tidak mengidap penyakit yang dapat mengindikasikan pasien tersebut memiliki cairan urin yang berlebih, serta pasien mengkonsumsi air mineral sebanyak yang diperlukan oleh pasien tersebut.

Inkontenensia urine adalah ketidakmampuan menahan air kencing. Merupakan suatu gejala kelainan berkemih yang sangat mengganggu dan seluruh proses berkemih ini merupakan aktifitas neurologi yang sangat kompleks dan cepat di atur oleh otak (kulit otak dan di bawah kulit otak) bila terjadi gangguan kontrol dari otak akibat penyakit – penyakit saraf tertentu maka akan mengakibatkan inkontinensia. Pengeluaran kemih di atur oleh otot-otot yang di sebut *sfincter* (terletak di dasar kandung kencing dan dinding saluran kencing). Didalam keadaan normal *sfincter* akan menghalangi pengeluaran urine dengan menutup kandung kemih dan salurannya (Handayani 2012)

Stroke adalah suatu cedera mendadak dan berat pada pembuluh - pembuluh darah otak. Cedera dapat disebabkan oleh sumbatan pembekuan darah, penyempitan pembuluh darah, sumbatan dan penyempitan atau pecahnya pembuluh darah. Disebabkan kurangnya pasokan darah yang memadai, *stroke* mungkin menampakkan gejala atau mungkin juga tidak (Stroke tanpa gejala disebut *silent stroke*) (Feigin, 2006).

Inisiasi berasal dari kata *inhiate*, yang berarti memulai suatu kegiatan, sebuah pertanyaan yang menjadi tanda masuk/permulaan sebagai permulaan suatu tindakan yang benar sesuai dengan prinsip.

Bladder training adalah salah satu upaya untuk mengendalikan fungsi kandung kemih yang mengalami gangguan keadaan normal atau ke fungsi optimal neurogenik. *Bladder training* merupakan salah satu terapi yang efektif diantara terapi nonfarmakologis.

Tujuan dari *bladder training* adalah untuk melatih kandung kemih dan mengembalikan pola normal perkemihan dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran air kemih. (AHCPR, dalam Potter dan Perry, 2005) terapi ini bertujuan memperpanjang interval berkemih yang normal dengan berbagai teknik distraksi atau teknik relaksasi sehingga frekuensi berkemih dapat berkurang hanya 6-7 kali per hari atau 3-4 jam sekali. Melalui latihan, klien diharapkan dapat menahan sensasi berkemih.

Yang mana klien *stroke* yang mengalami masalah dalam hal perkemihan dan klien *stroke* dengan kesulitan memulai atau menghentikan aliran urin serta klien *stroke* dengan pemasangan kateter yang relatif lama dan juga klien *stroke* dengan inkontinensia urin.

Adapun Penelitian terdahulu dilakukan oleh Bayhakki (2007) "Dampak *Baldder Training* Menggunakan Modifikasi Cara Kozier Pada Pasien Pasca Bedah Ortopedi Yang Terpasang Kateter Urin Di Ruang Rawat Bedah RSCM Jakarta". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan pola berkemih dengan kelompok *treatment* dan kelompok kontrol dan ada perbedaan yang signifikan lama waktu pada kelompok *treatment* dan kelompok kontrol dan didukung juga oleh rata - rata dari *post - test* kelompok *treatment* yang lebih cepat dari kelompok kontrol.

Dalam jurnal yang mengungkapkan penelitian mengenai "*The influence Of Bladder Training Initiation On Residual Urine In The Stroke Patients With Urine Catheter*". Penelitian ini menggunakan metode *Quasy eksperimental* studi *post - test* dengan desain kelompok pembanding. Dengan jumlah pasien 14 pasien *stroke* sebagai responden yang cocok dengan kriteria inklusi yang terbagi dua kelompok, yaitu kelompok *treatment*

dan kelompok kontrol (Wahyu. H. 2011).

Adapun perbedaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sekarang, yaitu penelitian terdahulu menggunakan Dampak *Baldder Training* Menggunakan Modifikasi Cara Kozier Pada Pasien Pasca Bedah *Ortopedi* Yang Terpasang Kateter Urin Di Ruang Rawat Bedah RSCM Jakarta dan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan pola berkemih dengan kelompok *treatment* dan kelompok kontrol. Ada perbedaan yang signifikan lama waktu pada kelompok *treatment* dan kelompok kontrol dan didukung juga oleh rata - rata dari *post - test* kelompok *treatment* yang lebih cepat dari kelompok kontrol.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sekarang yaitu pada Pengaruh *Inisiasi Bladder Training* Terhadap inkontinensia *Urine* Pada pasien Pria *Stroke Non - Hemoragik* Yang Terpasang Kateter Di Ruang Neurologi RSUD Raden Mattaher Jambi. Yang menggunakan metode *Pre - eksperiment* dengan bentuk *two - group pretest - posttest* desain Uji ststistik yang digunakan adalah uji *T dependent*. Sample diambil dengan tehnik "*Proposive Sampling*" dan dengan sample 20 orang. Adanya perbedaan yang signifikan jumlah pengeluaran urin dan lama waktu, hasil *pre - test* 12820ml dan *post - test* 2075ml, Perlunya peran perawat dalam pengontrolan sfingter pada pasien pasca *stroke Non - Hemoragik* yang telah melewati fase akut, serta mengenai dampak *bladder training* dalam pemasangan kateter dan support dari keluarga maupun petugas kesehatan untuk menghadapi masalah yang terjadi. Dan untuk RSUD Raden Mattaher Jambi agar dapat menjadikan SOP *Bladder Training* ini bisa menjadi baku pelaksanaan teknik *inisiasi bladder training* ini di ruangan baik itu di

ruangan Neurologi, interne, ICU, dan Bedah, serta pada pasien – pasien yang terpasang kateter.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan, bahwa tehnik *Inisiasi Bladder Training Terhadap Residu Urine Pada Pasien Pria Stroke Non – Hemoragik Yang Terpasang Kateter Diruang Neurologi RSUD Raden Mattaher Jambi*. Berpengaruh baik bagi kesehatan pasien *stroke*, namun tehnik ini juga dapat dilakukan bagi pasien yang menderita penyakit lainnya. Terutama yang memiliki gangguan pola perkemihan yang terpasang kateter. Adapun Haluaran residu urin sebelum/sesudah *Inisiasi bladder Training* ini dapat menjadi lebih baik dalam pelaksanaannya di ruangan. Maka dari itu perlunya pelaksanaan *teknik bladder training* ini bisa di terapkan untuk ruangan.

SARAN

Penelitian ini telah mendapatkan Pengaruh Tentang *Inisiasi Bladder Taraining Pada Pasien Pria Stroke Non – Hemoragik Yang Terpasang Kateter Diruang Neurologi RSUD Raden Mattaher Jambi Tentang Residu Urin*, maka dapat direkomendasikan bahwa dalam upaya tindakan yang cukup efektif untuk meningkatkan kemampuan klien pria yang terpasang kateter dalam merasakan dan menahan kandung kemih. Saran – saran berikut ini disampaikan kepada :

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Ruang Neurologi RSUD Raden Mattaher Jambi).

Disarankan bagi Ruang Rawat Neurologi untuk dapat menjadikan penelitian tentang *Inisiasi Bladder Training* sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP) *Bladder Training* Di Ruang

Neurologi RSUD Raden Mattaher Jambi. Institusi Pelayanan Kesehatan dapat mengembangkan sistem diruang rawat, terkait personil yang bertanggung jawab terhadap program *Bladder Training* diruangan tersebut dan intitusi pelayanan kesehatan perlu memfasilitasi penyediaan alat pemeriksaan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi program *Bladder Training*. Dengan mempertimbangkan *inisiasi* dini sejak pasien *stroke* melewati fase akut yang terpasang kateter, bukan hanya pasien *stroke* tetapi juga diterapkan pada semua pasien yang terpasang kateter sesuai dengan prosedur tetap yang dibuat oleh institusi pelayanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Perlunya mengadakan diskusi klinis secara terjadwal dalam mengembangkan praktik keperawatan secara mandiri tentang penerapan prosedur *Bladder Training* terutama pada pasien pasca fase akut yang terpasang kateter urin, dapat membentuk organisasi profesi atau perkumpulan perawat dalam memfasilitasi seminar tentang perkembangan praktik keperawatan terkait dengan perawatan kateter dan *Bladder Training*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat mengembangkan variabel yang lebih kompleks seperti dilihat Pengaruh *Inisiasi Bladder Training* pada jenis kelamin laki – laki, pengaruh terhadap faktor – faktor usia, pada pasien dengan gangguan neurologis yang lain, segi pembiayaan, ekonomi pasien dan keluarga, dan lain – lain. Metode penelitian dapat dibuat sampai dengan multivariat, sehingga pengaruh tentang *Inisiasi bladder Training* dapat diperoleh lebih luas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto.S 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bayhakki. 2007. Dampak Bladder Training Menggunakan Modifikasi Cara Kozier Pada Pasien Pasca Bedah Ortopedi Yang Terpasang Kateter Urin Di Ruang Rawat Bedah. RSCM. Jakarta. Dipublikasikan
- Bondan palestini. Google.com.diakses 21 Februari 2013 pada pukul 07:30 Wib Dipublikasikan
- Clevo.R. 2012. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Feigin.V. PHD. 2006. Panduan Bergambar Tentang Pencegahan dan Pemulihan Stroke. Gramedia. Jakarta.
- Gusri Wahyudi. usu.co.id. diakses 21 Februari 2013 pada pukul 07 : 30 Wib. Dipublikasikan
<http://eprints.undip.ac.id/Misbach>. 2006. Data *Stroke* Menurut WHO. diakses 02 Januari 2013. Dipublikasikan
<http://lib.ui.ac.id> / Asikin.S. 2007. Data *Stroke* Di Indonesia. diakses 02 Januari 2013. Dipublikasikan
<http://repository.unand.ac.id/> Lucia. 2008. Data *Stroke* Didunia. Diakses 02 Januari 2013. Dipublikasikan
<http://www.yastroki.or.id> / Yastroki di akses 9 Agustus 2013.
- Journal of nursing. Wahyu. H. 2011. The influence of bladder training initiation on residual urine in the urine catheter. <http://www.readbag.com/digilibm-unsri-ac-id-download-overactif-bladder> diakses pada tanggal 18-02-2013 pukul 17:00Wib. Dipublikasikan
- Jurnal Japardi Iskandar. Fakultas Kedokteran Bagian Bedah Universitas Sumatra Utara. co.id. diakses 21 Februari 2013 pada pukul 07 : 30 Wib. Dipublikasikan
- Kozier.B. 2010. Fundamental Keperawatan Konsep. Proses. dan Praktik Edisi 7 vol.2. EGC. Jakarta.
- Medical Record. 2010. 2011. 2012. Data *stroke Non-Hemoragik* diruang Neurologi RSUD Raden Mattaher Jambi.
- Muttaqin.A dkk. 2011. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2006 Aplikasi Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam. 2008. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan. Salemba Medika. Jakarta.
- Potter & Perry. 2005. Fundamental Keperawatan Vol : 2. Jakarta : EGC
- Potter dan Perry. 2010. Fundamental Keperawatan of nursing. EGC. Jakarta.
- RISKESDAS 2007 Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2009. Data *Stroke* sebagai penyebab utama kematian di Indonesia. Dipublikasikan
- Sjamsuhidajat.R. 2004. Buku Ajar Ilmu Bedah. EGC. Jakarta.
- STIKBA. 2012. Buku Panduan Skripsi. Jambi.
- Sugiyono. 2010. Statistika untuk Penelitian. Alfabeta. Bandung.
www.farmaciacom.com diakses 21 Februari 2013 Pukul 07 : 30 Wib.
www.Rs.hasan.sadikin.bandung.ac.id Diakses pada tanggal 12 maret 2013(SOP Bladder Training) Dipublikasikan