

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. B *POST-OP BENIGNA PROSTATE  
HYPERPLASIA (BPH)* TERHADAP RESIKO INKONTINENSIA URINE  
DENGAN TERAPI *BLADDER TRAINING* DI RSUD dr. HARYOTO  
LUMAJANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**Oleh :  
Ina Ulfi Yanti  
NIM. 22101089**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. B *POST-OP BENIGNA PROSTATE  
HYPERPLASIA (BPH)* TERHADAP RESIKO INKONTINENSIA URINE  
DENGAN TERAPI *BLADDER TRAINING* DI RSUD dr. HARYOTO  
LUMAJANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Profesi Ners



Oleh :  
**Ina Ulfi Yanti**  
**NIM. 22101089**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

## PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ina Ulfi Yanti

NIM : 22101089

Program Studi : Profesi Ners

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain serta telah dilutiskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah yang berlaku.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan terhadap Karya Ilmiah Akhir Ners ini, saya bersedia menerima sanksi-sanksi yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 05 Januari 2024

Yang Menyatakan



**Ina Ulfi Yanti**  
22101089

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) Terhadap Penurunan Inkontinensia Urine Dengan Terapi *Bladder Training* Di RSUD dr. Haryoto Lumajang

Nama Lengkap : Ina Ulfi Yanti

NIM : 22101089

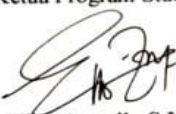
Jurusan : Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dosen Pembimbing

Nama Lengkap : Akhmad Efrizal Amrullah., S.Kep., Ns., M.Si.

Menyetujui,  
Ketua Program Studi Profesi Ners

  
**Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIDN. 0720028703

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing

  
**Akhmad Efrizal Amrullah, S.Kep., Ns., M.Si**  
NIDN. 07191288102

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. B POST-OP BENIGNA PROSTATE**  
**HYPERPLASIA (BPH) TERHADAP RESIKO INKONTINENSIA URINE**  
**DENGAN TERAPI BLADDER TRAINING DI RSUD dr. HARYOTO**  
**LUMAJANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**  
**Ina Ulfi Yanti**  
**NIM 22101089**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang Karya Ilmiah Akhir Ners pada Tanggal 12 Bulan Januari Tahun 2024 dan telah di terima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

**DEWAN PENGUJI**

Ketua Penguji :	Nora Indrawati, S.Kep., Ns NIP.197503141998032007	(  )
Penguji 1 :	Wike Rosalini, S.Kep., Ns., M.Kep NIDN. 0708059102	(  )
Penguji 2 :	Akhmad Efrizal Amrulah, S.Kep., Ns., M.Si NIDN. 0719128102	(  )



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan. Karya ilmiah akhir ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) Terhadap Resiko Inkontinensia Urine Dengan Terapi *Bladder Training* di RSUD dr. Haryoto Lumajang”. Peneliti menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah akhir ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan baik moral maupun material dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah membantu dan memberikan kemudahan kepada penulis.
2. Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah membantu dan memberikan kemudahan kepada penulis.
3. Akhmad Efrizal Amrulah, S.Kep., Ns., M.Si selaku pembimbing dan penguji yang membantu memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan penelitian ini.

4. Nora Indrawati, S.Kep., Ns selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan untuk kesempurnaan penelitian ini.
5. Wike Rosalini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji pertama yang telah memberikan masukan untuk kesempurnaan penelitian ini.

Penulis tentu menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ini, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 05 Januari 2024



**Ina Ulfi Yanti**

## ABSTRAK

Yanti, Ina Ulfi\*. Amrulah, Akhmad Efrizal \*\*. **Asuhan Keperawatan Pada Tn.B Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia (BPH) Terhadap Resiko Inkontinensia Urine Dengan Terapi Bladder Training di RSUD dr. Haryoto Lumajang.** Karya Ilmiah Akhir Ners. Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember.

**Latar Belakang:** *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) adalah kelenjar prostat yang mengalami pembesaran sehingga dapat menyumbat uretra pars prostatika dan menyebabkan terhambatnya aliran urin keluar dari vesika. Penyebab dari BPH kemungkinan berkaitan dengan penuaan yang disertai dengan perubahan hormon. Akibat penuaan, kadar testosteron serum menurun dan kadar estrogen serum meningkat. Tanda gejala BPH yaitu urine suit keluar di awal buang air kecil, perlu mengejan saat buang air kecil, aliran urine lemah atau tersendat-sendat, urine menetes di akhir buang air kecil, buang air kecil terasa tidak tuntas, frekuensi buang air kecil bertambah saat malam hari. Penanganan BPH dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain watch full waiting, medikamentosa, TURP, TVP dan tindakan pembedahan. **Tujuan:** Pengaruh Terapi *Bladder Training* Terhadap Resiko Inkontinensia Urine Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH). **Metode :** Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan metode *case report* yang menggambarkan kasus Tn. B dengan masalah keperawatan inkontinensia urine di ruang rawat inap Asparaga RSUD dr. Haryoto Lumajang. Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif selama 3 kali. **Hasil dan Pembahasan :** Setelah diberikan asuhan keperawatan dengan intervensi Terapi *Bladder Training* mampu mencegah terjadinya resiko inkontinensia urine ditinjau dari pasien merasakan sensasi buang air kecil dan dapat mengontrol berkemih setelah terlepas dari kateter. **Kesimpulan :** Terdapat pengaruh *bladder training* terhadap resiko inkontinensia urine pada pasien post-op *benign prostate hyperplasia* (BPH). **Saran :** Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diharapkan mampu menerapkan intervensi pemberian terapi *bladder training* pada pasien post-op *benign prostate hyperplasia* (BPH).

Kata Kunci : BPH, Inkontinensia Urine, *Bladder Training*

\* Peneliti

\*\*Pembimbing 1



## ABSTRACT

Yanti, Ina Ulfi\*. Amrulah, Akhmad Efrizal \*\*. **Nursing Care for Mr. B Post-Op Benign Prostate Hyperplasia (BPH) Against the Risk of Urinary Incontinence With Bladder Training Therapy at RSUD dr. Haryoto Lumajang.** Final Scientific Work Ners. Professional Study Program Ners Universitas dr. Soebandi Jember.

**Background:** Benign Prostate Hyperplasia (BPH) is an enlarged prostate gland that can block the prostatic urethra and cause obstruction to the flow of urine out of the bladder. The cause of BPH may be related to aging accompanied by hormonal changes. As a result of aging, serum testosterone levels decrease and serum estrogen levels increase. Symptoms of BPH include urine leaking out at the beginning of urination, needing to strain when urinating, urine flow is weak or halting, urine drips at the end of urination, urination feels incomplete, frequency of urination increases at night. day. BPH can be treated in various ways, including full watch, medication, TURP, TVP and surgery. **Objective:** The Effect of Bladder Training Therapy on the Risk of Urinary Incontinence in Mr. B Post-Op Benign Prostate Hyperplasia (BPH). **Method:** This Final Scientific Work uses the case report method which describes the case of Mr. B with the nursing problem of urinary incontinence in the Asparaga inpatient room at RSUD dr. Haryoto Lumajang. Nursing care was provided comprehensively 3 times. **Results and Discussion:** After being given nursing care with Bladder Training Therapy intervention, it is able to prevent the risk of urinary incontinence in terms of the patient feeling the sensation of urinating and being able to control urination after being removed from the catheter. **Conclusion:** There is an influence of bladder training on the risk of urinary incontinence in post-op benign prostate hyperplasia (BPH) patients. **Suggestion:** Based on the results of this research, it is hoped that it will be possible to implement interventions providing bladder therapy in patients after surgery for benign prostatic hyperplasia (BPH).

Keywords: BPH, Urinary Incontinence, *Bladder Training*

\*Researchers

\*\*Supervisor 1

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>4</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
<b>1.4 Manfaat Penelitian.....</b>	<b>4</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Konsep Dasar Medis.....</b>	<b>6</b>
2.1.1 Definisi BPH .....	6
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Klasifikasi .....	9
2.1.4 Patofisiologi .....	9
2.1.5 Pathway .....	11
2.1.6 Manifestasi Klinis .....	12
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang .....	13
2.1.8 Penatalaksanaan .....	14
2.1.9 Komplikasi .....	15
<b>2.2 Konsep Inkontinensia Urine .....</b>	<b>16</b>
2.2.1 Definisi Inkontinensia Urine .....	16
2.2.2 Etiologi Inkontinensia Urine .....	16
2.2.3 Klasifikasi Inkontinensia Urine.....	17
<b>2.3 Konsep <i>Bladder Training</i>.....</b>	<b>19</b>
2.3.1 Definisi <i>Bladder Training</i> .....	19
2.3.2 Tujuan <i>Bladder Training</i> .....	19
2.3.3 Indikasi <i>Bladder Training</i> .....	20
2.3.4 Prosedur <i>Bladder Training</i> .....	20
<b>2.4 Konsep Asuhan Keperawatan.....</b>	<b>21</b>
2.4.1 Pengkajian.....	21
2.4.2 Diagnosa.....	25

2.4.3 Intervensi.....	25
2.4.4 Implementasi.....	34
2.4.5 Evaluasi.....	34
<b>2.5 Keaslian Penelitian .....</b>	<b>35</b>
<b>BAB 3 GAMBARAN KASUS .....</b>	<b>38</b>
<b>3.1 Pengkajian Keperawatan .....</b>	<b>38</b>
3.1.1 Pengkajian Umum.....	38
3.1.2 Riwayat Kesehatan.....	38
3.1.3 Pola Fungsi Kesehatan .....	39
3.1.4 Pemeriksaan Umum (TTV).....	41
3.1.5 Pemeriksaan Laboratorium .....	41
2.4.1 Penatalaksanaan .....	42
<b>3.2 Diagnosa Keperawatan.....</b>	<b>42</b>
<b>3.3 Intervensi Keperawatan .....</b>	<b>43</b>
<b>3.4 Implementasi Keperawatan .....</b>	<b>44</b>
<b>3.5 Evaluasi Keperawatan.....</b>	<b>48</b>
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>	<b>51</b>
<b>4.1 Pengkajian Keperawatan .....</b>	<b>51</b>
<b>4.2 Diagnosa Keperawatan.....</b>	<b>51</b>
<b>4.3 Intervensi Keperawatan .....</b>	<b>52</b>
<b>4.4 Implementasi Keperawatan .....</b>	<b>54</b>
<b>4.5 Evaluasi Keperawatan.....</b>	<b>56</b>
<b>BAB 5 PENUTUP.....</b>	<b>57</b>
<b>5.1 Kesimpulan.....</b>	<b>57</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>58</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

No. tabel	Halaman
2.4.3	Intervensi..... 28
2.5.1	Keaslian Penelitian..... 37
3.1.3	Pola Fungsi Kesehatan ..... 39
3.1.5	Pemeriksaan Laboratorium ..... 41
3.1.6	Penatalaksanaan ..... 42
3.3.1	Intervensi keperawatan..... 43
3.4.1	Implementasi keperawatan hari pertama..... 44
3.4.2	Implementasi keperawatan hari kedua ..... 46
3.4.3	Implementasi keperawatan hari ketiga..... 47
3.5.1	Evaluasi keperawatan hari pertama..... 48
3.5.2	Evaluasi keperawatan hari kedua ..... 49
3.5.3	Evaluasi keperawatan hari ketiga..... 49

## DAFTAR GAMBAR

No. gambar	Halaman
2.1.3 <i>Benign Prostate Hyperplasia</i> (BPH).....	9

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran SOP *Bladder Training* ..... 57

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
BPH	: <i>Benigna Prostate Hyperplasia</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TURP	: <i>Transurhetral resection of the prostat</i>
TUMYT	: Trans Uretral Mikrowave Thermotherapy
TULIP	: Trans Uretral Ultrasound Guided Laser Induced Prostatectomy
TUBD	: Trans Uretral Ballon Dilatation
TVP	: <i>Transvesical Prostatectomi</i>
ISK	: Infeksi saluran kemih
BAK	: Buang air kecil
DHT	: Dihidrotestosteron
RA	: Reseptor androgen
NADHP	: Nicotinamide adenine dinucleotide hydrogen
HB	: Hemoglobin
PCV	: Pneumococcal Conjugate Vaccine
LED	: Laju endap darah
PSA	: Prostatik Spesifik Antigen
BUN	: Nitrogen urea darah
BNA	: Blass Nier Averzith
USG	: Ultrasonografi
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
PQRST	: Problem, Quality, Region, Scale, Time

TENS	: Transcutaneous electrical nerve stimulation
PT	: Prothrombin time
PTT	: Partial thromboplastin time
CRT	: Cardiac resynchronization therapy
RL	: Ringer laktat
NS	: Natrium Chloride / Sodium Chloride
IV	: Intravena
GCS	: Glasgow coma scale
TTV	: Tanda-tanda vital



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) adalah kelenjar prostat yang mengalami pembesaran sehingga dapat menyumbat uretra pars prostatika dan menyebabkan terhambatnya aliran urin keluar dari vesika. Penyebab dari BPH kemungkinan berkaitan dengan penuaan yang disertai dengan perubahan hormon. Akibat penuaan, kadar testosteron serum menurun dan kadar estrogen serum meningkat. Terdapat teori bahwa rasio estrogen atau androgen yang lebih tinggi akan merangsang hiperplasia jaringan prostat. Tanda gejala BPH yaitu urine suit keluar di awal buang air kecil, perlu mengejan saat buang air kecil, aliran urine lemah atau tersendat-sendat, urine menetes di akhir buang air kecil, buang air kecil terasa tidak tuntas, frekuensi buang air kecil bertambah saat malam hari (Arifianto, 2019)

Menurut data *World Health Organization* (2019), memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif. Salah satunya BPH, dengan insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan dinegara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Prevalensi histologi BPH meningkat dari 20% pada laki – laki berusia 41 – 50 tahun, 50% pada laki – laki usia 51 – 60 tahun hingga lebih dari 90% pada laki – laki berusia di atas 80 tahun. Tinggi kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu saluran kemih. Tahun 2020 di Indonesia terdapat 9,2 juta

kasus BPH, diantaranya diderita oleh laki – laki berusia 60 tahun (Riset Kesehatan Dasar, 2020).

Penanganan BPH dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain watch full waiting, medikamentosa, TURP, TVP dan tindakan pembedahan. Pemilihan pembedahan TURP (*Transurethral resection of the prostatic urethra*) atau *Transvesical Prostatectomy* (TVP) merupakan prosedur yang paling banyak dipakai ( $\pm$  95 % dari keseluruhan operasi prostat). Pada pasien yang akan menjalani operasi harus dilakukan anestesi. Anestesi yang digunakan pada pembedahan yaitu anestesi regional (spinal anestesi). Pada anestesi epidural atau spinal dapat menyebabkan pasien tidak dapat merasakan distensi atau penuhnya kandung kemih. Pemakaian kateter menetap selama 4 – 7 hari atau lebih dapat mengakibatkan kandung kemih tidak akan terisi sehingga kandung kemih akan kehilangan tonusnya. Otot detrusor tidak dapat mengontrol pengeluaran urinnya, atau inkontinensia urine (Septian, 2020).

Inkontinensia urin merupakan kondisi yang dialami tubuh dimana pengeluaran urin yang tidak terkendali dan atau tanpa disadari oleh pasien. penyebabnya antarlain neuropati arkus refleks, disfungsi neurologis, kerusakan refleks kontraksi otot detrusor, trauma, kerusakan medula spinallis, dan kelainan anatomis berupa fistula. Gejala dan tanda mayor yang muncul pada diagnosis ini antara lain keluarnya urin tanpa distensi, nokturia, residu urin 100 ml. Adapun kondisi yang terkait dengan inkontinensia urin adalah asma, alergi, penyakit neurologis, cedera kepala, multiple sklerosis demielinisasi syaraf, neuropati alcohol (Kemenkes, 2019)

Salah satu intervensi non farmakologis keperawatan yang bersifat independent dan dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya inkontinensia urine antara lain dengan *bladder training*. *Bladder training* merupakan upaya mengembalikan pola buang air kecil dengan menghambat atau merangsang keinginan buang air kecil. Manfaat dilakukannya tindakan *bladder training* adalah untuk melatih kandung kemih dan mengembalikan pola normal perkemihan dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran air kemih. 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, pasien diharapkan dapat merasakan sensasi berkemih (Nurhasanah, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menyusun karya ilmiah akhir terkait dengan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) Terhadap Penurunan Inkontinensia Urine Dengan Terapi *Bladder Training*”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Pengaruh Terapi *Bladder Training* Terhadap Resiko Inkontinensia Urine Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) di RSUD dr. Haryoto Lumajang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Pengaruh Terapi *Bladder Training* Terhadap Resiko Inkontinensia Urine Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) di RSUD dr. Haryoto Lumajang

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengkajian Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) di RSUD dr. Haryoto Lumajang
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) di RSUD dr. Haryoto Lumajang
- c. Mengidentifikasi intervensi Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) di RSUD dr. Haryoto Lumajang
- d. Mengidentifikasi implementasi Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) di RSUD dr. Haryoto Lumajang
- e. Mengidentifikasi evaluasi Pada Tn. B *Post-Op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) di RSUD dr. Haryoto Lumajang

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian kasus ini diharapkan mampu memberikan manfaat dalam dunia keperawatan terkait *post-op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) serta mampu menjadi bahan kajian khususnya dalam ilmu keperawatan dasar dalam memberikan asuhan keperawatan yang professional.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan di Universitas dr. Soebandi Jember terkait asuhan keperawatan pada Tn. B *post-op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) terhadap resiko inkontinensia urine dengan terapi *bladder training*

b. Bagi Pasien/Keluarga

Dapat menambah informasi terkait penanganan *post-op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) terhadap resiko inkontinensia urine dengan terapi bladder training

c. Bagi Peneliti Selanjutnyaa

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada Tn. B *post-op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) terhadap resiko inkontinensia urine dengan terapi *bladder training*

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Medis**

##### **2.1.1 Definisi BPH**

Benigna Prostatic Hyperplasi (BPH) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hiperplasia jinak dari sel – sel yang biasa terjadi pada laki – laki berusia lanjut, kelainan ini ditentukan pada usia 40 tahun dan frekuensinya makin bertambah sesuai dengan penambahan usia (Aprina, 2017)

BPH merupakan masalah pada sistem saluran kemih yang menduduki peringkat kedua di Indonesia setelah ISK (infeksi saluran kemih). *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH), suatu kondisi di mana pasien mengalami kesulitan buang air kecil, melemahkan aliran urin, dan menyebabkan urin menetes, disebabkan oleh konsentrasi di saluran kemih yang menyerang prostat.. Penderita BPH mengalami nyeri dan kencing tidak merata. BPH dapat mempersulit prostat untuk melewati saluran kemih, mengakibatkan kesulitan buang air kecil, aliran urin berkurang, atau urin menetes (Ayu, 2021).

##### **2.1.2 Etiologi**

Etiologi Menurut Nuari, (2017) yaitu :

a. Dihydrotestosteron

Dihidrotestosteron atau DHT adalah metabolit androgen yang sangat penting pada pertumbuhan sel kelenjar prostat. DHT dihasilkan dari

reaksi perubahan testosterone didalam sel prostat oleh enzim 5 alfa-reduktase dengan bantuan koenzim NADHP. DHT yang telah terbentuk berikatan dengan reseptor androgen (RA) membentuk kompleks DHT-RA pada inti sel dan selanjutnya terjadi sintesis protein growth faktor yang mestimulasi perubahan sel prostat

b. Ketidakseimbangan estost estrogen dan estosterone

Pada usia yang semakin tua, kadar testosteron menurun, sedangkan kadar estrogen relative tetap sehingga perbandingan antara estrogen dan progesterone relative meningkat. Telah di ketahui bahwa estrogen di dalam prostat berperan dalam terjadinya proliferasi sel-sel kelenjar prostat dengan cara meningkatkan sensitifitas sel-sel prostat terhadap rangsangan hormon androgen, meningkatkan jumlah reseptor androgen, dan menurunkan jumlah kematian sel-sel prostat (apoptosis). Hasil akhir dari semua keadaan ini adalah, meskipun rangsangan terbentuknya sel-sel baru akibat rangsangan testosteron menurun, tetapi sel-sel yang telah ada mempunyai umur yang lebih panjang sehingga massa prostat jadi lebih besar

c. Interaksi stoma-epitel

Diferensiasi dan pertumbuhan sel epitel prostat secara tidak langsung dikontrol oleh sel-sel stroma melalui suatu mediator (growth faktor) tertentu. Setelah sel-sel stroma mendapatkan stimulasi dai DHT dan estradiol, sel-sel stroma menistesis suatu growth faktor yang selanjutnya memepengaruhi sel-sel stroma itu sendiri secara intrakrin

dan autokrin, serta mempengaruhi sel-sel epitel secara parakrin. Stimulasi itu menyebabkan terjadinya proliferasi sel-sel epitel maupun sel stroma

d. Berkurangnya sel yang mati.

Program kematian sel (apoptosis) pada sel prostat adalah mekanisme fisiologik untuk mempertahankan homeostasis kelenjar prostat. Pada apoptosis terjadi kondensasi dan fragmentasi sel yang selanjutnya sel-sel yang mengalami apoptosis akan di fagositosis oleh sel-sel di sekitarnya kemudian didegradasi oleh enzim lisosom

e. Teori sel stem

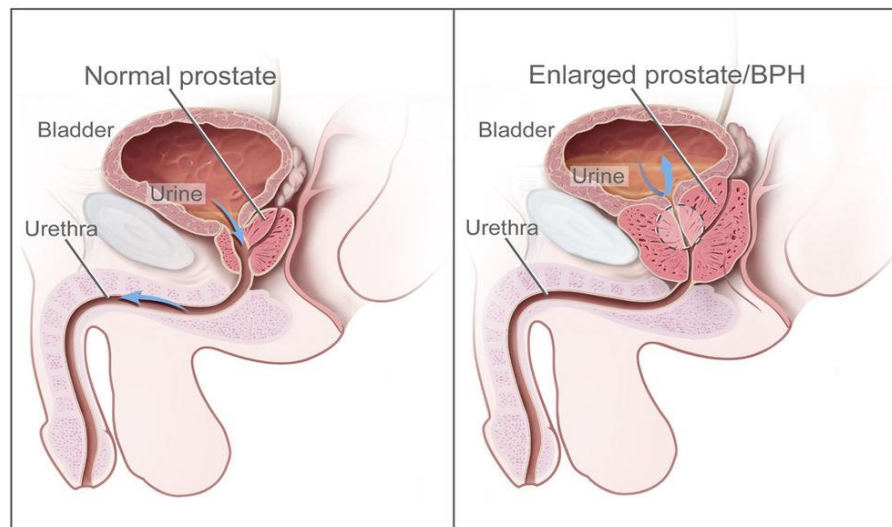
Untuk mengganti sel-sel yang telah mengalami apoptosis, selalu dibentuk sel-sel baru. Di dalam kelenjar prostat dikenal suatu sel stem, yaitu sel yang mempunyai kemampuan berproliferasi sangat ekstensif. Kehidupan sel ini sangat tergantung pada keberadaan hormon androgen, sehingga jika hormon ini kadarnya menurun seperti yang terjadi pada kastrasi, menyebabkan terjadinya apoptosis. Terjadinya proliferasi sel-sel pada BPH dipostulasikan sebagai ketidaktepatnya aktivitas sel stem sehingga sehingga terjadi produksi yang berlebihan sel stroma maupun sel epite



### 2.1.3 Klasifikasi

Klasifikasi Menurut Nuari, (2017) yaitu :

- a. Derajat 1 : apabila ditemukan keluhan prostatismus pada colok dubur ditemukan penonjolan prostat, batas atas mudah teraba dan sisa urin kurang dari 50 ml
- b. Derajat 2 : ditemukan penonjolan prostat lebih jelas pada colok dubur dan batas dapat dicapai dan sisa volume uri 50-100 ml
- c. Derajat 3 : pada saat dilakukan pemeriksaan colok dubur batas atas prostat tidak dapat diraba dan sisa volume urine lebih dari 100 ml
- d. Derajat 4 : apabila sudah terjadi retensi urine total

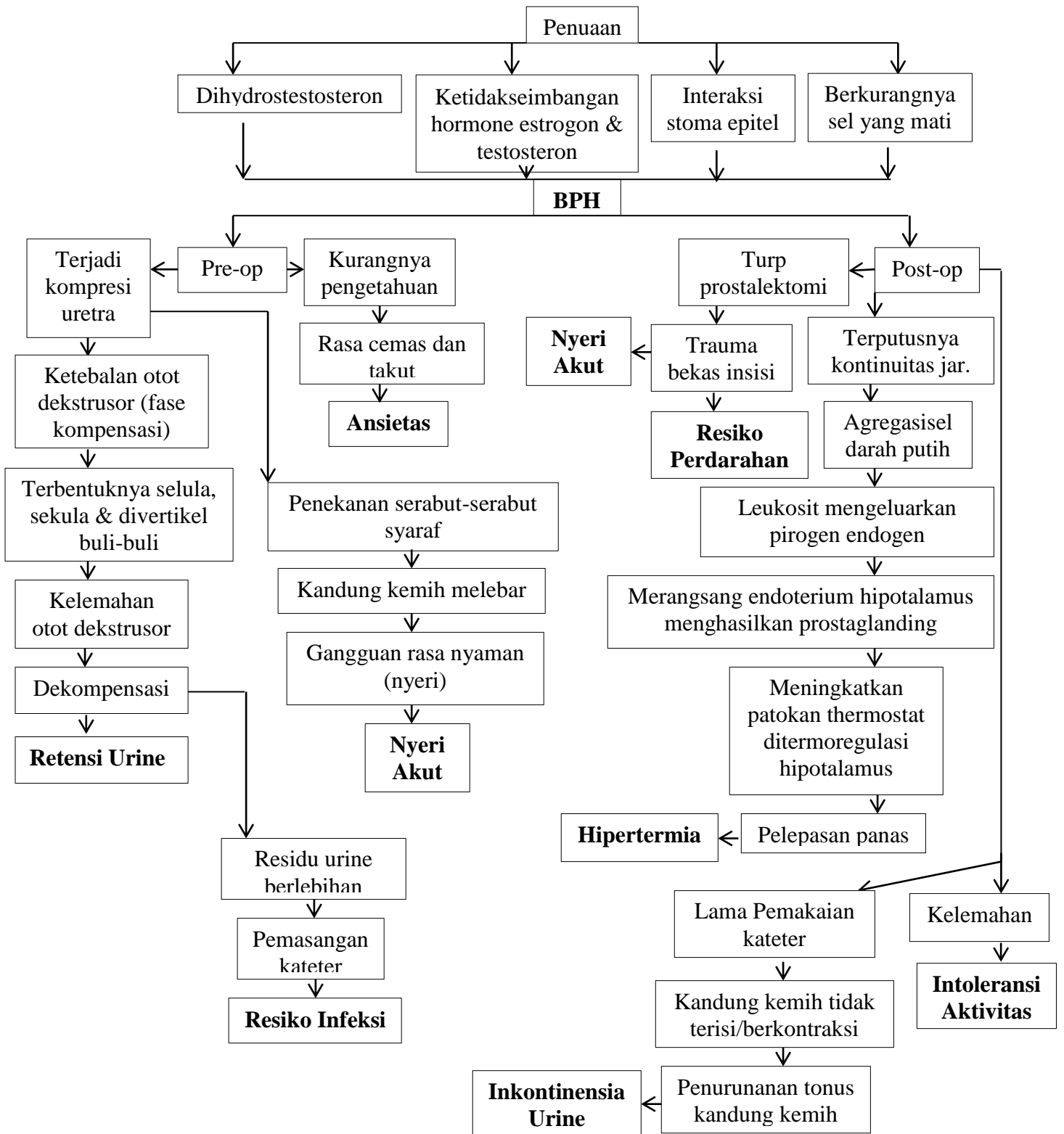


### 2.1.4 Patofisiologi

Hiperplasi prostat adalah pertumbuhan modul-modul fibroadenomatosa mejemuk dalam prostat, pertumbuhan tersebut dimulai dari bagian periuretral sebagai proliferasi yang terbatas dan tumbuh dengan menekan kelenjar normal yang tersisa. Jaringan hiperplastik

terutama terdiri dari kelenjar dengan stroma fibroa dan otot polos yang jumlahnya berbeda-beda. Proses pembesaran prostat terjadi secara perlahan-lahan sehingga perubahan pada saluran kemih juga terjadi secara perlahan-lahan. Pada tahap awal setelah terjadi pembesaran prostat, resistensi pada leher buli-buli dan daerah prostat meningkat, serta otot destrusor menebal dan merenggang sehingga timbul sakulasi atau vertikel. Fase penebalan destrusor disebut fase kompensasi, keadaan berlanjut, maka destrusor menjadi lelah dan akhirnya mengalami dekompensasi dan tidak mampu lagi untuk berkontraksi atau terjadi dekompensasi sehingga terjadi retensi urin. Pasien tidak bisa mengosongkan vesika urinaria dengan sempurna, maka akan terjadi statis urin. Urin yang statis akan menjadi alkalin dan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri (Budaya,2019)

### 2.1.5 Pathway



### 2.1.6 Manifestasi Klinis

- a. Gejala iritatif meliputi Kemenkes, (2019) :
  1. Peningkatan frekuensi berkemih
  2. Nokturia (terbangun pada malam hari untuk miksi)
  3. Perasaan ingin miksi yang sangat mendesak/tidak dapat ditunda (urgensi)
  4. Nyeri pada saat miksi (disuria)
- b. Gejala obstruktif meliputi :
  1. Hesitansi yaitu memulai kencing yang lama dan seringkalidisertai dengan mengejan yang disebabkan oleh karena otot destrussor buli-buli memerlukan waktu beberapa lama meningkatkan tekanan intravesikal guna mengatasi adanya tekanan dalam uretra prostatika.
  2. Intermittency yaitu terputus-putusnya aliran kencing yang disebabkan karena ketidakmampuan otot destrussor dalam mempertahankan tekanan intra vesika sampai berakhirnya miksi
  3. Terminal dribbling yaitu menetesnya urine pada akhir kencing
  4. Pancaran lemah : kelemahan kekuatan dan kaliber pancaran destrussor memerlukan waktu untuk dapat melampaui tekanan di uretra
  5. Rasa tidak puas setelah berakhirnya buang air kecil dan terasa belum puas.
  6. Urin terus menetes setelah berkemih

- c. Gejala generalisata seperti seperti keletihan, anoreksia, mual dan muntah, dan rasa tidak nyaman pada epigastrik. Berdasarkan keluhan dapat dibagi menjadi :
1. Derajat I : penderita merasakan lemahnya pancaran berkemih, kencing tak puas, frekuensi kencing bertambah terutama pada malam hari
  2. Derajat II : adanya retensi urin maka timbulah infeksi. Penderita akan mengeluh waktu miksi terasa panas (disuria) dan kencing malam bertambah hebat
  3. Derajat III : timbulnya retensi total. Bila sudah sampai tahap ini maka bisa timbul aliran refluk ke atas, timbul infeksi ascenden menjalar ke ginjal dan dapat menyebabkan pielonfritis, hidronefrosis.

### **2.1.7 Pemeriksaan Penunjang**

Menurut Budaya, (2019) :

- a. Pemeriksaan laboratorium
  1. Darah lengkap  
Untuk menilai kadar Hb, PCV (hematokrit), trombosit, leukosit dan LED untuk menilai kemungkinan inflasi akibat statis urine
  2. Sedimentasi urine  
Untuk menilai kemungkinan inflamasi saluran kemih
  3. Kultur urine  
Untuk menentukan jenis bakteri & terapi antibiotik yang tepat

4. Renal fungsi tes (BUN/ureum, creatinin)

Untuk menilai gangguan fungsi ginjal akibat dari statis urine

5. PSA (Prostatik Spesifik Antigen)

Untuk kewaspadaan adanya keganasan

b. Pemeriksaan radiology

1. Foto abdomen polos (BNA/ Blass Nier Avezith)

Untuk melihat adanya batu pada system kemih

2. Intravenus phielografi

Untuk menilai kelainan ginjal dan ureter untuk menilai penyulit yang terjadi pada fundus uteri

3. USG (ultrasonografi)

Untuk memeriksa konsistensi, volume dan besar prostat

4. Pemeriksaan penendoscopy

Untuk melihat derajat pembesaran kelenjar prostat

### 2.1.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan menurut Aprina, ( 2017) :

a. Observasi

Kurangi minum setelah makan malam, hindari obat dekongestan, kurangi kopi, hindari alcohol, tiap 3 bulan control keluhan

b. Medikamentosa Ada beberapa jenis obat yang dapat diberikan yaitu:

1. Penghambat adrenalreseptor  $\alpha$

2. Obat antiandrogen

3. Penghambat enzim  $\alpha$ - 2 redukse

- c. Terapi bedah
  - 1. T U RP (Trans Uretral Resection Prostatectomy)
  - 2. Prostatektomi Suprapubis
  - 3. Prostatektomi retropubis
  - 4. Prostatektomi peritoneal
  - 5. Prostatektomi retropubis radikal
- d. Terapi invensif minimal
  - 1. Trans Uretral Mikrowave Thermotheapy (TUMT)
  - 2. Trans Uretral Ultrasound Guided Laser Induced Prostatectomy (TULIP)
  - 3. Trans Uretral Ballon Dilatation (TUBD)

### **2.1.9 Komplikasi**

Menurut Aprina, ( 2017) :

- a. Retensi urin akut

Merupakan ketidakmampuan mendadak untuk buang air kecil. Kandung kemih menjadi bengkak dan nyeri. Ini adalah keadaan darurat yang memerlukan perhatian medis segera.
- b. Infeksi saluran kemih

Urin sisa yang disebabkan oleh BPH dapat menyebabkan infeksi saluran kemih rekuren.
- c. Batu kandung kemih

BPH dapat meningkatkan risiko pembentukan batu kandung kemih.

d. Gangguan fungsi kandung kemih

BPH dapat menyebabkan obstruksi saluran kandung kemih. Bila kandung kemih harus bekerja lebih keras untuk mendorong urin keluar dalam jangka waktu yang lama, maka dinding otot kandung kemih membentang dan melemahkan sehingga tidak lagi berkontraksi dengan benar.

e. Gangguan fungsi ginjal

BPH berat dapat menyebabkan air seni kembali ke dalam dan merusak ginjal

## **2.2 Konsep Inkontinensia Urine**

### **2.2.1 Definisi Inkontinensia Urine**

Inkontinensia urin merupakan pengosongan urin diluar kesadaran dengan jumlah frekuensi yang memadai. Inkontinensia urin bisa disebut dengan keluranya urin yang tidak dapat dikontrol tetapi bisa dimati secara obyektif sehingga menjadi gangguan kesehatan dan masalah sosial (Juananda, 2017)

### **2.2.2 Etiologi Inkontinensia Urine**

Menurut Ulya, (2020) inkontinensia urine biasanya disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

- a. Kelemahan atau kerusakan sfingter
- b. Deformitas uretra
- c. Perubahan tonus otot pada jembatan uretrovesika
- d. Instabilitas detrusor



### 2.2.3 Klasifikasi Inkontinensia Urine

Menurut Ulya, (2020) klasifikasi inkontinensia urine adalah:

a. Inkontinensia urin akut (Transient incontinence)

Suatu kondisi dimana urin keluar secara spontan, berlangsung selama kurang dari enam bulan, dan umumnya terjadi karena penyakit akut atau masalah iatrogenik yang hilang pasca kondisi akut diobati

b. Inkontinensia urin kronik (persisten)

Inkontinensia urin berlangsung lama (lebih dari enam bulan) dan tidak berhubungan dengan kondisi akut. Inkontinensia urin kronis (persisten) memiliki dua penyebab kelainan yang mendasari, yaitu disebabkan oleh berkurangnya kapasitas kandung kemih yang disebabkan oleh hiperaktif dan pengosongan kandung kemih yang tidak berhasil akibat kontraksi otot yang lemah.

Inkontinensia urin kronik dapat digolongkan menjadi beberapa tipe, meliputi urge, stress, refleks, fungsional dan overflow yang diuraikan sebagai berikut:

1. Inkontinensia Dorongan (Urge)

Inkontinensia tipe ini merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan reaksi yang berlebihan dan ketidakstabilan pada otot detrusor kandung kemih. Ketidakmampuan menahan urin setelah munculnya sensasi buang air kecil adalah tanda terjadinya inkontinensia urin. Gejalanya termasuk kondisi untuk buang air kecil secara mendadak (urge), berkemih tiap kurang dari 2 jam

sekali (frekuensi), keluarnya urine kurang dari 100ml, dan keinginan berkemih di malam hari (nokturia)

## 2. Inkontinensia Stres

Inkontinensia urin terjadi ketika pengeluaran urin secara tidak terkontrol yang diakibatkan oleh adanya penurunan estrogen, operasi, lemahnya otot dasar panggul, dan peningkatan tekanan perut, atau aliran urin yang tidak teratur.

## 3. Inkontinensia Refleks

Beberapa gejalanya adalah terjadi kontraksi spasme kandung kemih yang tidak dicegah, tidak menyadari kandung kemih penuh, dan tidak ingin buang air kecil

## 4. Inkontinensia Fungsional

Pasien tidak dapat mencapai toilet pada waktu yang tepat akibat menderita inkontinensia tipe fungsional. Inkontinensia fungsional berdampak pada pasien tidak dapat ke kamar mandi tepat waktu. Penurunan fungsi fisik dan mental dapat menjadi salah satu faktor penyebabnya

## 5. Inkontinensia Overflow

Inkontinensia jenis ini mengalami keadaan dimana kandung kemih mengandung cairan dalam jumlah yang berlebihan. Penyebab paling umum terjadinya hal ini adalah lemahnya otot detrusor kandung kemih.

## **2.3 Konsep *Bladder Training***

### **2.3.1 Definisi *Bladder Training***

Bladder training adalah bentuk terapi nonfarmakologi yang memiliki keefektifan untuk memperpanjang dari interval berkemih seseorang dengan harapan kemampuan berkemih ini akan menjadi normal kembali dengan melakukan teknik distraksi dan relaksasi berkemih. Bladder training merupakan salah satu terapi yang telah terbukti memiliki efektivitas yang tinggi untuk mengatasi kelemahan dari kandung kemih sehingga dapat menjadikan kembali fungsinya menjadi normal kembali (Sri, 2021)

Prosedur bladder training pada pasien yang terpasang kateter tetap yaitu dengan cara mengeklem selang kateter dengan penjepit klem selama 2-3 jam, dan responden diberikan minum 200 cc hingga 4 siklus sebelum kateter dilepas. Tujuan dari bladder training adalah untuk melatih kandung kemih dan mengembalikan pola normal perkemihan dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran air kemih (Lestari, 2017)

### **2.3.2 Tujuan *Bladder Training***

Tujuan *Bladder Training* menurut Kusyati, (2017) yaitu:

- a. Mencegah terjadinya retensi urine
- b. Melatih sensitivitas reseptor terhadap rangsangan berkemih
- c. Memperpanjang interval berkemih
- d. Melatih otot kandung kemih

### **2.3.3 Indikasi *Bladder Training***

Menurut Yanti, (2019) indikasi *Bladder Training* adalah :

- a. Orang yang mengalami masalah dalam hal perkemihan
- b. Klien dengan kesulitan memulai atau menghentikan aliran urine
- c. Orang dengan pemasangan kateter yang relative lama
- d. Klien dengan inkontinentia urine

### **2.3.4 Prosedur *Bladder Training***

Prosedur *Bladder Training* menurut Kusyati, (2017) :

- a. Persiapan Alat
  1. Klem atau karet gelang satu buah
  2. Sarung tangan
  3. Lembar dokumentasi
- b. Prosedur Pelaksanaan
  1. Jelaskan tujuan pelaksanaan prosedur dan tindakan yang dilakukan
  2. Letakkan peralatan dekat dengan pasien
  3. Tutup jendela atau sampiran untuk menjaga privasi
  4. Cuci tangan dan kenakan sarung tangan ‘
  5. Tentukan durasi penjepitan selang drainase, baik menggunakan klem maupun karet gelang
  6. Lakukan penjepitan atau pengikatan kateter selama 2-3 jam
  7. Kaji adanya urgensi untuk berkemih pada pasien
  8. Biarkan urine mengalir melalui system drainase
  9. Dokumentasi volume urine yang keluar

10. Lakukan prosedur 5-9 kali sebelum kateter dilepas sepenuhnya
11. Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan
12. Dokumentasi urgensi berkemih dan kemampuan klien berkemih

## **2.4 Konsep Asuhan Keperawatan**

### **2.4.1 Pengkajian**

Pengkajian keperawatan merupakan suatu dari komponen dari proses keperawatan yaitu suatu usaha yang dilakukan oleh perawat dalam menggali permasalahan dari klien meliputi usaha pengumpulan data tentang status kesehatan seorang klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan (Mutaqqin, 2020).

#### **a. Pengkajian Umum**

Pada pengkajian pasien di unit rawat inap, poliklinik, bagian bedah sehari, atau unit gawat darurat dilakukan secara komprehensif di mana seluruh hal yang berhubungan dengan pembedahan pasien perlu dilakukan secara seksama.

1. Identitas pasien : pengkajian ini diperlukan agar tidak terjadi duplikasi nama pasien. Umur pasien sangat penting untuk diketahui guna melihat kondisi pada berbagai jenis pembedahan. Selain itu juga diperlukan untuk memperkuat identitas pasien.
2. Jenis pekerjaan dan asuransi kesehatan : diperlukan sebagai persiapan finansial yang sangat bergantung pada kemampuan pasien dan kebijakan rumah sakit tempat pasien akan menjalani proses pembedahan

3. Persiapan umum : persiapan informed consent dilakukan sebelum dilaksanakannya tindakan

1) Riwayat kesehatan

Pengkajian riwayat kesehatan pasien di rawat inap, poliklinik, bagian bedah sehari, atau unit gawat darurat dilakukan perawat melalui Teknik wawancara untuk mengumpulkan riwayat yang diperlukan sesuai dengan klasifikasi pembedahan

a) Riwayat alergi : perawat harus mewaspadaai adanya alergi terhadap berbagai obat yang mungkin diberikan selama fase intraoperatif

b) Kebiasaan merokok, alcohol, narkoba : pasien perokok memiliki risiko yang lebih besar mengalami komplikasi paru-paru pasca operasi, kebiasaan mengonsumsi alcohol mengakibatkan reaksi yang merugikan terhadap obat anestesi, pasien yang mempunyai riwayat pemakaian narkoba perlu diwaspadai atas kemungkinan besar untuk terjangkit HIV dan hepatitis

c) Pengkajian nyeri : pengkajian nyeri yang benar memungkinkan perawat perioperative untuk menentukan status nyeri pasien. Pengkajian nyeri menggunakan pendekatan P (Problem), Q (Quality), R (Region), S (Scale), T (Time).

2) Pengkajian psikososial Data pengkajian psikososial berhubungan dengan kondisi penyakitnya serta dampak terhadap kehidupan

sosial pasien. Keluarga dan pasien akan menghadapi kondisi yang menghadirkan situasi kecemasan atau rasa takut terhadap penyakitnya.

### 3) Pengkajian lingkungan

Data pasien hipotermia termasuk ke dalam kategori lingkungan dan subkategori keamanan dan proteksi, perawat harus mengkaji data gejala dan tanda mayor dan minor (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) meliputi :

#### a) Gejala dan tanda mayor

- Subjektif : -
- Objektif : Kulit teraba dingin, menggigil, suhu tubuh di bawah nilai normal.

#### b) Gejala dan tanda minor

- Subjektif : -
- Objektif : Akrosianosis, bradikardi, dasar kuku sianotik, hipoglikemia, hipoksia, pengisian kapiler > 3 detik, konsumsi oksigen meningkat, ventilasi menurun, piloereksi, takikardia, vasokonstriksi perifer, kutis memurata.

### 4) Pemeriksaan diagnostik

Sebelum pasien menjalani pembedahan, dokter bedah akan meminta pasien untuk menjalani pemeriksaan diagnostic guna memeriksa adanya kondisi yang tidak normal. Perawat bertanggung jawab mempersiapkan dalam klien untuk menjalani

pemeriksaan diagnostik dan mengatur agar pasien menjalani pemeriksaan yang lengkap. perawat juga harus mengkaji kembali hasil pemeriksaan diagnostic yang perlu diketahui dokter untuk membantu merencanakan terapi yang tepat.

#### b. Pengkajian Post Operatif

Pengkajian pasca anestesi dilakukan sejak pasien mulai dipindahkan dari kamar operasi ke ruang pemulihan. Pengkajian di ruang pemulihan berfokus pada jiwa pasien (Mutaqqin, 2020) :

1. Status respirasi, meliputi : kebersihan jalan nafas, kedalaman pernafasaan, kecepatan dan sifat pernafasan dan bunyi nafas.
2. Status sirkulasi, meliputi : nadi, tekanan darah, suhu dan warna kulit.
3. Status neurologis, meliputi tingkat kesadaran.
4. Kenyamanan, meliputi : terdapat nyeri, mual dan muntah
5. Keselamatan, meliputi : diperlukan penghalang samping tempat tidur, kabel panggil yang mudah dijangkau dan alat pemantau dipasang dan dapat berfungsi.
6. Perawatan, meliputi : cairan infus, kecepatan, jumlah cairan, kelancaran cairan.
7. Nyeri, meliputi : waktu, tempat, frekuensi, kualitas dan faktor yang memperberat /memperingan.



## **2.4.2 Diagnosa**

Diagnosa keperawatan memiliki dua komponen utama yaitu masalah (Problem) dengan label diagnosis keperawatan yang menggambarkan inti dari respons klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya. Adapun indikator diagnostiknya terdiri dari penyebab (Etiology), tanda (Sign) dan gejala (Symptom) serta faktor risiko. Proses penegakkan diagnosis keperawatan terdiri dari tiga tahap yaitu analisis data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

- a. Inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih
- b. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (insisi pembedahan)
- c. Resiko perdarahan b.d trauma efek samping pembedahan
- d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan fisik

## **2.4.3 Intervensi**

Setelah merumuskan diagnosis dilanjutkan dengan perencanaan dan aktivitas keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan serta mencegah masalah keperawatan klien (PPNI, 2018). Tahap perencanaan keperawatan terdiri dari dua rumusan utama yaitu rumusan luaran keperawatan dan rumusan intervensi keperawatan. Luaran (Outcome) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respon terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan

menunjukkan status diagnosis keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan.

Kejadian inkontinensia urin pada *post* operasi BPH dapat diminimalisir dengan terapi perilaku kebiasaan berkemih atau *bladder training* saat kateter masih terpasang. *Bladder training* atau latihan kandung kemih merupakan upaya mengembalikan fungsi kandung kemih yang mengalami disfungsi menjadi normal atau optimal sesuai dengan kondisi semula. *Bladder training* setiap hari dapat meningkatkan tonus otot kandung kemih dibandingkan dengan latihan yang dilakukan sebelum pelepasan kateter (Masdiana, 2020). Berdasarkan konsep yang terkait, jika kateterisasi berjalan dalam jangka waktu lama, maka *bladder training* juga perlu waktu yang lama (Monika, 2018). Pemberian terapi berkemih ini juga perlu memperhatikan kemampuan pasien. Selain manfaat penguatan otot detrusor, terapi berkemih juga dapat menimbulkan potensi risiko kerugian seperti peningkatan tekanan kandung kemih, risiko pendarahan, peningkatan risiko infeksi (Oktavia, 2021).

Terapi *bladder training* dapat dilakukan pada hari kedua *post* operasi BPH rata-rata selang kateter pasien mulai terlihat jernih tidak tercampur gumpalan darah, luka post operasi dalam kondisi tidak ada tanda infeksi serta hemodinamik pasien dalam kondisi stabil dan intervensi mulai dapat diberikan pada hari tersebut. Terapi ini menggunakan berbagai teknik distraksi dan relaksasi untuk memperpanjang interval normal buang air

kecil, mulai dari peregangan kandung kemih yang singkat (kurang dari 1 jam) dilanjutkan secara bertahap hingga kandung kemih mampu beradaptasi dalam waktu sekitar 4 jam dan setelah beradaptasi dilakukan rutin sampai kateter dilepas, sehingga mengurangi frekuensi buang air kecil menjadi 6 hingga 7 kali sehari atau setiap 3 hingga 4 jam sekali dan pasien diharapkan merasakan sensasi buang air kecil setelah terlepas dari kateter (Purhadi, 2022).

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih (D.0044)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah dapat diatasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan mengontrol urin meningkat</li> <li>2. Nocturia menurun</li> <li>3. Residu volume urine setelah berkemih menurun</li> <li>4. Dribbling menurun</li> <li>5. Hesistancy menurun</li> <li>6. Enuresis menurun</li> <li>7. Kemampuan menunda pengeluaran urin membaik</li> <li>8. Frekuensi berkemih membaik</li> <li>9. Sensasi berkemih membaik</li> </ol>	<p><b>Perawatan Inkontinensia Urine</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor kebiasaan BAK</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambil sampel urin untuk pemeriksaan urine lengkap atau kultur</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urine</li> <li>2. Jelaskan program penanganan inkontinensia urin</li> <li>3. Ajarkan memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin</li> <li>4. Anjurkan minum minimal 1500 cc/hari, jika tidak ada kontraindikasi</li> <li>5. Anjurkan menghindari kopi, minuman bersoda, teh dan cokelat</li> <li>6. Anjurkan konsumsi buah dan sayur untuk menghindari konstipasi</li> </ol>

2	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (insisi pembedahan) (D.0077)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah dapat diatasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Gelisah menurun</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun</li> <li>5. Frekuensi nadi membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> </ol>
---	--	--	---

			<ol style="list-style-type: none"><li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li><li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li><li>4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</li><li>5. Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri</li></ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li></ol>
--	--	--	---

3	Resiko perdarahan b.d trauma efek samping pembedahan (D.0012)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah dapat diatasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membran mukosa lembab meningkat</li> <li>2. Kelembaban kulit meningkat</li> <li>3. Hemoptisis menurun</li> <li>4. Hematemesis menurun</li> <li>5. Hematuria menurun</li> <li>6. Hemoglobin membaik</li> <li>7. Hematokrit membaik</li> </ol>	<p><b>Pencegahan Perdarahan</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda dan gejala perdarahan</li> <li>2. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah</li> <li>3. Monitor tanda-tanda vital ortostatik</li> <li>4. Monitor koagulasi (mis: prothrombin time (PT), partial thromboplastin time (PTT), fibrinogen, degradasi fibrin dan/atau platelet)</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan bed rest selama perdarahan</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan</li> <li>2. Anjurkan meningkatkan asupan makanan</li> <li>3. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu</li> <li>2. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu</li> </ol>
---	---	--	--

4	Intoleransi aktivitas b.d kelemahan fisik (D.0056)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah dapat diatasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Lelah menurun</li> <li>2. Dispnea saat aktivitas menurun</li> <li>3. Dispnea setelah aktivitas menurun</li> <li>4. Frekuensi nadi membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen Energi</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>3. Monitor pola dan jam tidur</li> <li>4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif</li> <li>3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> <li>2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</li> </ol>
---	--	--	--



			<b>Kolaborasi :</b> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	--	--	--

#### **2.4.4 Implementasi**

Implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. (Dian, 2022)

#### **2.4.5 Evaluasi**

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima (Dian, 2022)

## 2.5 Keaslian Penelitian

Tabel 2.5.1 Keaslian Penelitian

No.	Author	Judul	Volume Jurnal	Metode	Temuan/ Hasil	Database
1.	Dwi Fajar Septian, Eko Julianto, Rahaju Ningtyas	PENGARUH <i>BLADDER TRAINING</i> TERHADAP PENURUNAN INKONTINENSIA URINE PADA PASIEN <i>POST OPERASI BPH</i>	<i>Journal of Nursing and Health (JNH)</i> Volume 3 Nomer 2 2018 Halaman : 86-93	<b>Desain:</b> <i>Quasy Eksperimen</i> <b>Teknik:</b> <i>Pre-post test design</i> <b>Sampel:</b> 11 reponden <b>Variabel:</b> <i>Bladder Training</i> <b>Analisis Data:</b> Analisis deskriptif	Hasil penelitian setelah dilakukan latihan <i>delay urination</i> menunjukkan hasil hampir sebagian pasien sudah mengalami perbaikan dengan tidak lagi mengalami inkontinensia urine	<i>Google Scholar</i>
2.	Teti Nurhasanah, Ali Hamzah	<i>BLADDER TRAINING</i> BERPENGARUH TERHADAP PENURUNAN KEJADIAN INKONTINENSIA URINE PADA PASIEN <i>POST OPERASI BPH</i> DI RUANG RAWAT INAP RSUD SOREANG	Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol 5 Nomor 1, September 2017, hlm : 79 - 91	<b>Desain:</b> <i>Quasy Eksperimen</i> <b>Teknik:</b> <i>Pre-post test design</i> <b>Sampel:</b> 60 reponden <b>Variabel:</b> <i>Bladder Training</i> <b>Analisis Data:</b> Uji <i>Wilcoxon</i> dan <i>Mann-Whitney</i>	Hasil penelitian ini terdapat pengaruh intervensi <i>bladder training</i> baik dengan metoda <i>delay urination</i> terhadap penurunan kejadian inkontinensia urine pada pasien post operasi BPH di RSUD Soreang	<i>Google Scholar</i>

3.	Purhadi, Dina Nofiana	FOKUS <i>BLADDER TRAINING</i> UNTUK MENURUNKAN INKONTINENSIA URINE PADA PASIEN <i>POST</i> OPERASI <i>BENIGNA PROSTATE</i> <i>HYPERPLASIA</i> (BPH) DI RUANG LAVENDER DI RSUD DR. RADEN SOEDJATI SOEMODIARDJO PURWODADI	Jurnal Ilmiah <i>The Shine (Juliene)</i> i- ISSN (Cetak): 2461- 1174	<b>Desain:</b> Studi kasus ( <i>case study</i> ) <b>Teknik:</b> Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi. <b>Sampel:</b> 1 reponden <b>Variabel:</b> <i>Bladder</i> <i>Training</i> <b>Analisis Data:</b> Deskriptif kualitatif dalam bentuk review studi kasus	Hasil penelitian ini setelah dilakukan tindakan <i>bladder</i> <i>training</i> bisa BAK seperti saat belum dipasang kateter, bisa mengontrol saat ingin BAK, saat BAK sedikit nyeri dan aliran urine lancar.	<i>Google Scholar</i>
4.	Joni Siswanto, Asterilia Nurhayati Pratiwi, Sudiarto, Ajeng Titah Normawati	<i>Bladder Training</i> dan Kejadian Inkontinensia Urin pada <i>Post</i> Operasi BPH	<i>JOURNAL OF</i> <i>NONCOMMUNICA</i> <i>BLE DISEASES</i> Volume 3 (2), 101- 108 <a href="http://dx.doi.org/10.5236/jond.v3i2.868">http://dx.doi.org/ 10.5236/jond.v3i2.8 68</a>	<b>Desain:</b> <i>Quasy</i> <i>Eksperimen</i> <b>Teknik:</b> <i>Pre-post test</i> <i>design</i> <b>Sampel:</b> 30 reponden <b>Variabel:</b> <i>Bladder</i> <i>Training</i> dan Kejadian Inkontinensia Urin <b>Analisis Data:</b> Uji	Hasil penelitian ini yang telah membuktikan <i>bladder</i> <i>training</i> pengaruh terhadap kejadian inkontinensia urin	<i>Google Scholar</i>

				<i>Mann Withney</i>		
5.	Joko Prasetyo, Bekti Setiawan, Suhendra Agung Wibowo	Efektifitas <i>Bladder Training</i> Mengatasi Inkontinesia Urin Operasi TURP	<i>Care Journal Nursing, Medical and Science Journal</i> Vol. 2, No.2, Juni 2023, halaman 26-33 ISSN: 2809-0225 (Online) DOI: 10.35584/carejournal.v2i2.139	<b>Desain:</b> <i>Literature review</i> yang dilakukan pada <i>database</i> pencarian <i>Pubmed, Google Scholar, Taylor dan Francis, dan Proquest.</i> <b>Variabel:</b> <i>Bladder Training</i> <b>Teknik :</b> Seleksi artikel jurnal <b>Analisa data :</b> Analisis univariat	Hasil penelitian ini perbandingan nilai rerata, pada nilai rerata <i>bladder training</i> sejak dini 10.93 dengan <i>bladder training</i> sebelum pelepasan 20.07 terbukti bahwa latihan <i>bladder training</i> sejak dini lebih baik daripada dengan <i>bladder training</i> sebelum pelepasan.	<i>Google Scholar</i>

## BAB III

### GAMBARAN KASUS

#### 3.1 Pengkajian Keperawatan

##### 3.1.1 Pengkajian Umum

Tanggal pengkajian : 3 Mei 2023/14.30

Ruangan/ RS : Ruang Asparaga/RSUD dr. Haryoto Lumajang

Tgl/Jam MRS : 2 Mei 2023/13.00 WIB

Diagnosa Medis : BPH

Nama Pasien : Tn. B

Nama Istri : Ny. N

Umur : 64 th

Umur : 61 th

Suku/Bangsa : Madura

Suku/Bangsa : Madura

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Petani

Pekerjaan : IRT

Agama : Islam

Agama : Islam

Alamat : Sumberwuluh

Alamat : Sumberwuluh

##### 3.1.2 Riwayat Kesehatan

###### a. Keluhan Utama

Tn. B mengatakan nyeri dibagian prostat sejak 5 bulan yang lalu

###### b. Riwayat Penyakit Sekarang

Setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 3 Mei 2023 pukul 14.30

WIB Tn. B tampak meringis, gelisah dan pucat

###### c. Riwayat Penyakit Terdahulu

Tn. B mengatakan tidak ada riwayat penyakit terdahulu

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tn. B mengatakan bahwa keluarga tidak ada riwayat penyakit terdahulu

e. Riwayat Alergi

Tn. B mengatakan tidak memiliki riwayat alergi

f. Riwayat Psikologi

Tn. B mengatakan menjalani hubungan yang baik dengan keluarga dan masyarakat sekitar

### 3.1.3 Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Persepsi & Tata Laksana Hidup Sehat

Pasien mengatakan sejak 5 bulan yang lalu melakukan pemeriksaan kepada perawat mandiri

b. Pola Nutrisi

No	Pola sehari-hari	Sebelum sakit	Selama sakit
1	Makan		
	Jenis makanan	Nasi, sayur, lauk tanpa memilih-milih makanan	Nasi, sayur, lauk tanpa memilih-milih makanan
	Jumlah/porsi	1 porsi	1 porsi
	Jadwal	3 kali (pagi, siang, malam)	3 kali (pagi, sore, malam)
2	Minum		
	Jenis minuman	Kopi, The, Air putih	Air putih
	Jumlah	±8 gelas	±10 gelas

c. Pola Eliminasi

1	BAK	Sebelum sakit	Setelah sakit
	Frekuensi	5-6x	<i>Three way kateter</i>
	Jumlah	±900cc/hari	±2000cc/hari
	Warna	Kuning jernih	Kuning jernih
	Bau	Khas	Khas
2	BAB	Sebelum sakit	Setelah sakit
	Frekuensi	1 kali	1 kali
	Konsentrasi	Lunak	Lunak

d. Istirahat

No	Jumlah jam tidur	Sebelum sakit	Setelah sakit
1	Siang	2 jam	2-3 jam
2	Malam	6 jam	6-8 jam

e. Pola Aktivitas

No	Personal hygiene	Sebelum sakit	Setelah sakit
1	Mandi	2 kali/hari	1kali/hari
2	Gosok gigi	2 kali	1 kali
3	Kuku	Bersih	Panjang dan sedikit kotor
4	Rambut	Rapi	Tampak kusut
5	Pakaian	Rapi	Tampak kusut
6	Tempat tidur	Rapi	Rapi
7	Aktivitas	Mandiri	Mandiri



### 3.1.4 Pemeriksaan Umum (TTV)

- a. GCS : E 4 /V 5/ M 6
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tekanan Darah : 140/75 mmHg
- d. Nadi : 78x/menit
- e. Suhu : 36,2 C
- f. Spo2 : 99%
- g. Pernapasan : 22x/menit

### 3.1.5 Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
APTT	29,5 detik	27,0-40,0 detik
Gula Darah Acak	157	63-115 mg/dl
PTT	11,0 detik	9,1-12,1 detik
Hemoglobin	13,7	L 14,0- 18,0 g/dl
Lekosit	8.450	3500-10000/cmm
Eritrosit	4,69	L 4,5-6,5 juta/cmm
Laju endap darah	12	L 0-5/jam
Hematokrit	45	L 40-54 %
Trombosit	343.000	150000-450000
Diffcount	2/0/0/62/25/11	1-2/0-1/3-5/54-62/21-33/3-7
Clorida serum	99 (Duplo)	94-111 mMol/l
Kalium serum	4,2 (Duplo)	3,5-5,2 mMol/l
SGOT	41	Up to 37 mU/ml
SGPT	36	Up to 40 mU/ml
BUN	14,76	10-20 mg/dl
Serum Creatinin	0,70	L 0,8-1,5 mg/dl

### 3.1.6 Penatalaksanaan

Terapi	Rute	Fungsi terapi
Inf. Ns 1500cc/jam	IV	Untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang, mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit, dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik
Inf. RL 1500cc/jam	IV	Cairan elektrolit isotonik golongan kristaloid yang sering digunakan untuk resusitasi cairan dan terapi cairan rumatan, misalnya pada pasien syok, luka bakar, atau gangguan keseimbangan elektrolit.
Antrain 2ml	IV	Obat yang mengandung natrium metamizole. Metamizole adalah obat analgetik (peredai nyeri),
Anbacim 12ml	IV	Obat yang digunakan untuk mengobati infeksi saluran napas atas dan bawah, saluran kemih dan kelamin, kulit dan jaringan lunak. Anbacim mengandung cefuroxime yang digunakan untuk mengobati berbagai infeksi bakteri.
Ondansetron 2ml	IV	Obat yang digunakan untuk mencegah serta mengobati mual dan muntah yang bisa disebabkan oleh efek samping kemoterapi, radioterapi, atau operasi.
Tranexamic acid 5 ml	IV	Obat ini digunakan untuk membantu menghentikan perdarahan abnormal, perdarahan pada genitalia, peradangan, gatal-gatal pada kulit, serta nyeri pada rongga atau mukosa mulut.

### 3.2 Diagnosa Keperawatan

Inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih d.d pasien mengatakan tidak bisa merasakan keinginan buang air kecil (D.0044)

### 3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.3.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)															
1	Inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih d.d pasien mengatakan tidak bisa merasakan keinginan buang air kecil (D.0044)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah dapat diatasi dengan kriteria hasil : Kontinensia Urine (L.04036)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan berkemih</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 1 : Menurun 2 : Cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi berkemih</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Sensasi berkemih</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik 5 : Membaik</p>	Indikator	SA	ST	Kemampuan berkemih	2	4	Indikator	SA	ST	Frekuensi berkemih	2	4	Sensasi berkemih	2	4	<p><b>Perawatan Inkontinensia Urine</b> <b>Observasi :</b> 1. Monitor kebiasaan BAK <b>Terapeutik :</b> 1. Ambil sampel urin untuk pemeriksaan urin lengkap atau kultur <b>Edukasi :</b> 1. Jelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin 2. Jelaskan program penanganan resiko inkontinensia urin 3. Ajarkan memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin 4. Anjurkan minum minimal 1500 cc/hari, jika tidak ada kontraindikasi 5. Anjurkan menghindari kopi, minuman bersoda, teh dan coklat 6. Anjurkan konsumsi buah dan sayur untuk menghindari konstipasi</p>
Indikator	SA	ST																
Kemampuan berkemih	2	4																
Indikator	SA	ST																
Frekuensi berkemih	2	4																
Sensasi berkemih	2	4																

### 3.4 Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan pada Tn. M yaitu memberikan dukungan pada pasien dalam merencanakan perawatan pada pasien untuk mencegah terjadinya resiko inkontinensia urine.

#### 3.4.1 Tabel Implementasi Keperawatan Hari Pertama

Tgl/Jam	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
4-05-2023/ 09.00	Inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih d.d pasien mengatakan tidak bisa merasakan keinginan buang air kecil (D.0044)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor kebiasaan BAK R : Klien mengatakan setelah pemasangan kateter tidak dapat merasakan sensasi buang air kecil</li> <li>2. Mengambil sampel urin untuk pemeriksaan urin lengkap atau kultur R : Klien bersedia untuk diambil sampel urine (Untuk menentukan jenis bakteri &amp; terapi antibiotik yang tepat)</li> <li>3. Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urine R : Pasien kooperatif dan tampak memahami penjelasan tentang inkontinensia urine</li> <li>4. Menjelaskan program penanganan resiko inkontinensia urine dengan terapi <i>bladder training</i> R : Klien dapat memahami tentang</li> </ol>	<p>S : Klien mengatakan badan terasa lemas, belum merasakan sensasi buang air kecil</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak lemas, gelisah</li> <li>• TTV : TD : 144/82 mmHg N : 80x/menit RR : 21x/menit Spo2 : 98% S : 36,6 °C</li> <li>• Terpasang kateter, aliran urine lancar, urine warna kuning keruh</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi 1,4,5,6 dilanjutkan</p>

		<p>penanganan resiko inkontinensia urine dan bersedia untuk dilakukan terapi <i>bladder training</i></p> <p>5. Menganjurkan minum minimal 1500 cc/hari, jika tidak ada kontraindikasi. Dan minum 200cc sebelum dilakukan tindakan <i>bladder training</i> R : Klien memahami anjuran dari perawat dan melakukannya</p> <p>6. Menganjurkan menghindari kopi, minuman bersoda, teh dan coklat R : Klien tampak memahami anjuran dari perawat</p> <p>7. Menganjurkan konsumsi buah dan sayur untuk menghindari konstipasi R : Klien tampak memahami anjuran dari perawat</p>	
--	--	---	--

3.4.2 Tabel Implementasi Keperawatan Hari Kedua

Tgl/Jam	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
5-05-2023/ 14.00	Inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih d.d pasien mengatakan tidak bisa merasakan keinginan buang air kecil (D.0044)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor kebiasaan BAK R : Klien mengatakan sudah dapat merasakan sensasi buang air kecil</li> <li>2. Menjelaskan program penanganan resiko inkontinensia urine dengan terapi <i>bladder training</i> setiap hari setiap 4 jam sekali selama 1-2 jam R : Klien dapat memahami tentang penanganan resiko inkontinensia urine dan bersedia untuk dilakukan terapi <i>bladder training</i></li> <li>3. Menganjurkan minum minimal 1500 cc/hari, jika tidak ada kontraindikasi. Dan minum 200cc sebelum dilakukan tindakan <i>bladder training</i> R : Klien memahami dan melakukan anjuran dari perawat</li> <li>4. Menganjurkan menghindari kopi, minuman bersoda, teh dan cokelat R : Klien tampak memahami anjuran dari perawat</li> </ol>	<p>S : Klien mengatakan sudah bisa merasakan sensasi buang air kecil dan dapat menahan BAK selama 1</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak rileks</li> <li>• TTV : TD : 140/80 mmHg N : 89x/menit RR : 22x/menit Spo2 : 98% S : 36,5 °C</li> <li>• Terpasang kateter, aliran urine lancar, urine kuning jernih</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi 1,2,3 dilanjutkan</p>

3.4.3 Tabel Implementasi Keperawatan Hari Ketiga

Tgl/Jam	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
6-05-2023/ 09.00	Inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih d.d pasien mengatakan tidak bisa merasakan keinginan buang air kecil (D.0044)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor kebiasaan BAK R : Klien mengatakan sudah dapat merasakan sensasi buang air kecil</li> <li>2. Menjelaskan program penanganan resiko inkontinensia urine dengan terapi <i>bladder training</i> setiap hari setiap 4 jam sekali selama 1-2 jam R : Klien dapat memahami tentang penanganan resiko inkontinensia urine dan bersedia untuk dilakukan terapi <i>bladder training</i></li> <li>3. Menganjurkan minum minimal 1500 cc/hari, jika tidak ada kontraindikasi. Dan minum 200cc sebelum dilakukan tindakan <i>bladder training</i> R : Klien memahami dan melakukan anjuran dari perawat</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sudah bisa merasakan sensasi buang air kecil dan dapat menahan BAK selama 2 jam</li> <li>• Klien mengatakan setelah dilakukan pelepasan kateter sudah dapat merasakan sensasi berkemih dan mengontrol saat berkemih, sedikit terasa nyeri, urine lancar</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak rileks</li> <li>• TTV : TD : 140/80 mmHg N : 89x/menit RR : 22x/menit Spo2 : 98% S : 36,5 °C</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan pasien pulang</p>

### 3.5 Evaluasi Keperawatan

#### a. *Bladder training*

Setelah diberikan tindakan keperawatan pada Tn. B yaitu memberikan terapi *bladder training* untuk mencegah resiko terjadinya inkontinensia urine

Tabel 3.5.1 Evaluasi keperawatan hari pertama

Indikator	SA	ST	SC
Kemampuan berkemih	2	4	3
Frekuensi berkemih	2	4	4
Sensasi berkemih	2	4	2

Keterangan:

- 1 : Menurun / Memburuk
- 2 : Cukup menurun / Cukup Memburuk
- 3 : Sedang
- 4 : Cukup meningkat / Cukup Membaik
- 5 : Meningkatkan / Membaik

Hari ke 1 Tn. B mengatakan tidak dapat merasakan keinginan untuk buang air kecil sejak terpasang kateter urine, pasien tampak terpasang kateter. Setelah dilakukan tindakan *bladder training* dan memberi minum 200cc sebelum dilakukan tindakan pasien mengatakan belum merasa ingin berkemih, tampak aliran urine lancar dan warna kuning keruh



Tabel 3.5.2 Evaluasi keperawatan hari kedua

Indikator	SA	ST	SC
Kemampuan berkemih	2	4	3
Frekuensi berkemih	2	4	4
Sensasi berkemih	2	4	4

Keterangan:

- 1 : Menurun / Memburuk
- 2 : Cukup menurun / Cukup Memburuk
- 3 : Sedang
- 4 : Cukup meningkat / Cukup Membaik
- 5 : Meningkatkan / Membaik

Hari ke 2 Tn. B mengatakan sudah dapat menahan BAK selama 1 jam dengan menerapkan secara mandiri/keluarga setelah tindakan sebelumnya yang sudah dilakukan dan aliran urine lancar, pasien teratur minum minimal 1500cc/hari. Setelah dilakukan kembali tindakan *bladder training* dan memberi minum 200 cc sebelum tindakan dilakukan pasien mengatakan dapat menahan BAK selama 1 jam, aliran urine lancar dan warna kuning jernih.

Tabel 3.5.3 Evaluasi keperawatan hari ketiga

Indikator	SA	ST	SC
Kemampuan berkemih	2	4	4
Frekuensi berkemih	2	4	4
Sensasi berkemih	2	4	4

Keterangan:

- 1 : Menurun / Memburuk
- 2 : Cukup menurun / Cukup Memburuk

3 : Sedang

4 : Cukup meningkat / Cukup Membaik

5 : Meningkat / Membaik

Hari ke 3 mengatakan sudah dapat menahan BAK selama 2 jam dengan menerapkan secara mandiri/keluarga setelah tindakan sebelumnya yang sudah dilakukan dan aliran urine lancar, pasien teratur minum minimal 1500cc/hari. Selanjutnya dilakukan aff kateter, pasien mengatakan bersedia, pasien tampak kooperatif. Setelah 2 jam mengkaji keadaan Tn. B, pasien mengatakan setelah dilepas kateter dapat merasakan sensasi buang air kecil dan mengontrol saat berkemih, saat BAK sedikit nyeri, aliran urine lancar, pasien tampak rileks.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1 Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian dilakukan kepada Tn. B dengan diagnosa *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH). Pasien mengatakan tidak dapat merasakan keinginan untuk buang air kecil sejak terpasang kateter urine. Kesadaran klien compos mentis dengan GCS 4, 5, 6 dengan keadaan umum lemah. Tn. B tampak cemas dan gelisah.

*Bladder training* merupakan upaya mengembalikan pola buang air kecil dengan menghambat atau merangsang keinginan buang air kecil (Nurhasanah, 2017). Manfaat dilakukannya tindakan bladder training adalah untuk melatih kandung kemih dan mengembalikan pola normal perkemihan dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran air kemih. 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, pasien diharapkan dapat merasakan sensasi berkemih (Lestari, 2017)

#### **4.2 Diagnosa Keperawatan**

Pada tinjauan kasus diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih d.d pasien mengatakan tidak bisa merasakan keinginan buang air kecil

Pasien BPH dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain watch full waiting, medikamentosa, TURP, TVP dan tindakan pembedahan. Pemilihan

pembedahan TURP (Transurethral resection of the prostate) atau Transvesical Prostatectomy (TVP) merupakan prosedur yang paling banyak dipakai ( $\pm 95\%$  dari keseluruhan operasi prostat). Pada pasien yang akan menjalani operasi harus dilakukan anestesi. Anestesi yang digunakan pada pembedahan yaitu anestesi regional (spinal anestesi). Pada anestesi epidural atau spinal dapat menyebabkan pasien tidak dapat merasakan distensi atau penuhnya kandung kemih. Pemakaian kateter menetap selama 4 – 7 hari atau lebih dapat mengakibatkan kandung kemih tidak akan terisi atau berkontak sehingga kandung kemih akan kehilangan tonusnya. Otot detrusor tidak dapat mengontrol pengeluaran urinya, atau inkontinensia urine (Septian, 2020)

Pada kasus ini didapatkan bahwa Tn.B terdapat kesenjangan antara fakta dan teori dimana ada masalah keperawatan yang tidak dimunculkan pada diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut *post-op*. Hal tersebut dimungkinkan karena ada beberapa faktor yang tidak dimiliki oleh klien. Penulis memilih inkontinensia urine *high priority* (prioritas utama) untuk dijadikan diagnosa keperawatan yang utama karena pada tindakan skoring prioritas masalah pada Tn. B

#### **4.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan disesuaikan dengan masalah yang dialami oleh klien sehingga kebutuhan klien dapat terpenuhi. Rencana asuhan keperawatan pada Tn. B diambil dalam tinjauan pustaka berdasarkan teori asuhan keperawatan dengan *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH). Dalam asuhan

keperawatan Tn. B terdapat intervensi keperawatan yang direncanakan sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- b. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- c. Menjelaskan definisi, jenis dan penyebab inkontinensia urine
- d. Melakukan terapi *bladder training* untuk mencegah terjadinya resiko inkontinensia urine

Pada kasus ini pasien dengan masalah keperawatan utama inkontinensia urine diberikan intervensi terapi *bladder training* yang meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, serta kolaborasi. Dalam tindakan observasi dilakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Pada tindakan terapeutik klien diberikan terapi non farmakologis yaitu latihan kandung kemih (*bladder training*) digunakan untuk mencegah resiko inkontinensia urine akibat *post-op benign prostate hyperplasia* (BPH). Kemudian tahap edukasi klien diberikan informasi terkait definisi, jenis, penyebab, dan melakukan terapi *bladder training* untuk mencegah resiko inkontinensia urine.

#### 4.4 Implementasi Keperawatan

Pada tahap implementasi keperawatan mampu dilaksanakan sesuai perencanaan yang sudah disusun yaitu terapi *bladder training*. Pasien yang kooperatif merupakan faktor pendukung, sehingga implementasi bisa dilakukan sesuai perencanaan yaitu 3 kali kunjungan. Dengan terapi *bladder training* setiap hari setiap 4 jam sekali selama 1-2 jam, menganjurkan pasien teratur minum minimal 1500cc/hari dan memberi minum 200cc sebelum tindakan dilakukan.

Implementasi yang dilakukan penulis mulai dari awal hingga akhir sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah direncanakan pada tinjauan kasus. Hal ini dikarenakan pasien mampu kooperatif dan mau memfasilitasi tindakan yang akan dilakukan dan di ajarkan. Tidak ada hambatan dalam melakukan implementasi Tn. B, pasien dan keluarga mampu mengikuti arahan dan latihan sampai selesai juga merupakan faktor penting dalam terlaksananya intervensi keperawatan yang telah direncanakan

Tindakan *bladder training* diharapkan akan mencegah disfungsi, memperbaiki kemampuan untuk menekan urgensi dapat diubah dan secara bertahap akan meningkatkan kapasitas kandung kemih serta memperpanjang interval berkemih (Nurhasanah, 2017). Latihan kandung kemih yang mengharuskan pasien menunda berkemih, melawan atau menghambat sensasi urgensi dan berkemih sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan dan bukan sesuai dengan desakan untuk berkemih. Tujuan bladder training yaitu untuk memperpanjang interval antara urinasi klien menstabilkan kandung kemih dan

menghilangkan urgensi (Septian, 2018).

Metode *bladder training* diantaranya adalah *delay urination* dan *scheduled urination*. *Delay urination* adalah latihan menahan/menunda untuk berkemih. Pada pasien yang masih terpasang kateter, *delay urination* dilakukan dengan mengklem atau mengikat aliran urine ke urine bag. Tindakan ini memungkinkan kandung kemih terisi urine dan otot detrusor berkontraksi sedangkan pelepasan klem memungkinkan kandung kemih untuk mengosongkan isinya. Latihan ini dilakukan 6-7 kali per hari sampai pasien dapat menunda untuk berkemih. *Scheduled urination* adalah pembiasaan berkemih sesuai dengan jadwal yang telah dibuat oleh perawat 6-7 kali perhari, jadwal tersebut diikuti dengan ketat oleh pasien, sehingga pasien berhasil belajar kembali mengenal dan mengadakan respon yang sesuai terhadap keinginan untuk berkemih (Septian, 2018).

Peneliti berpendapat bahwa dengan pemberian terapi *bladder training* dapat mencegah terjadinya resiko inkontinensia urine yang dilakukan secara bertahap dan memberikan informasi kepada pasien dan keluarga yang dapat meningkatkan pengetahuan, sehingga menimbulkan kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan yang diharapkan. Dengan terapi *bladder training* pasien dapat mengalami perbaikan kualitas hidup, mengontrol makanan dan mengurangi komplikasi. *Bladder training* juga terbukti memiliki pengaruh yang positif terhadap resiko inkontinensia urine pada pasien *post-op benign prostate hyperplasia* (BPH).

#### **4.5 Evaluasi Keperawatan**

Setelah melakukan implementasi keperawatan diatas selama tiga kali kunjungan, didapatkan catatan perkembangan pada evaluasi hari terakhir yaitu setelah dilakukan aff kateter pasien mengatakan sudah merasakan sensasi berkemih kembali, mampu mengontrol saat berkemih, aliran urine lancar dan pasien tampak rileks.

Evaluasi keperawatan yang muncul setelah dilakukan tindakan selama tiga hari sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Keluhan sensasi berkemih, kemampuan berkemih sudah teratasi. Hari pertama pasien mengeluh tidak bisa merasakan sensasi berkemih, tidak bisa mengontrol saat berkemih, tampak cemas dan gelisah, tetapi setelah dilakukan tindakan keperawatan gejala tersebut sudah tidak tampak. Berdasarkan data subjektif dan objektif diatas penulis menyimpulkan bahwa pada masalah resiko inkontinensia urine sudah teratasi sehingga intervensi selanjutnya dapat dihentikan.



## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan terkait pengaruh *bladder training* terhadap resiko inkontinensia urine pada Tn. B dengan post-op *benign prostate hyperplasia* (BPH) :

a. Pengakajian

Pada pengkajian didapatkan keluhan tidak bisa merasakan keinginan buang air kecil selama sejak terpasang kateter urine, Tn. B tampak cemas dan gelisah.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang ditegakkan yaitu inkontinensia urine fungsional b.d penurunan tonus kandung kemih d.d pasien mengatakan tidak bisa merasakan keinginan buang air kecil

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang disusun pada diagnosa utama Tn. B, penulis berusaha semaksimal mungkin merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan teori yang didapat. Intervensi yang dilakukan antara lain identifikasi penyebab inkontinensia urine dan berikan terapi nonfarmakologi (*bladder training*)

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilaksanakan pada Tn. B dengan inkontinensia urine yaitu mengidentifikasi penyebab inkontinensia urine, mengajarkan dan

mendemonstrasikan bagaimana cara mencegah terjadinya resiko inkontinensia urine dengan terapi *bladder training*

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Tn. B pada diagnosa inkontinensia urine yaitu masalah keperawatan sudah teratasi dengan data yaitu sensasi berkemih membaik dan kemampuan mengontrol saat berkemih meningkat

## 5.2 Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan untuk keputakaan di Universitas dr. Soebandi Jember agar melakukan pembaharuan khususnya terkait asuhan keperawatan pada Tn. B *post-op Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH) terhadap resiko inkontinensia urine dengan terapi *bladder training*

b. Bagi Pasien/Keluarga

Disarankan untuk menerapkan terapi *bladder training* untuk pasien *post-op benign prostate hyperplasia* (BPH) dalam mencegah terjadinya resiko inkontinensia urine.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk dapat meneliti lebih lanjut terkait dengan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan tindakan *bladder training* dalam mencegah terjadinya resiko inkontinensia urine dan menggunakan sample yang berbeda dengan jumlah sample yang lebih banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprina, A. Y. (2017). Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi BPH (Benigna Prostat Hyperplasia). *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 289.
- Arifianto, A., Aini, D. N., & Sari, N. D. W. (2019). The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale of Postoperative Pain in Patients with Benign Prostate hyperplasia at RSUD dr. H Soewondo Kendal. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.26714/mki.2.1.2019.1-9>
- Ayu, A. D. (2021). Hubungan Lower Urinary Tract Symptomps (Luts) Terhadap Kualitas Hidup Pasien BPH Di Klinik Urologi Rsd Mangusada Badung. *Jurnal Nursing Update*, 12(1).
- Budaya, T. B. (2019). A to Z BPH (Benign Prostatic Hyperplasia). Malang : UB Press.
- Dian, A. 2022. METODOLOGI KEPERAWATAN.
- Juananda, D. (2017). Inkontinensia Urin pada Lanjut Usia di Panti Werdha Provinsi Riau 20–24.
- Kemkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Kemkes. (2020). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Bumi Medika*.
- Kusyati, Y. W. F. H. (2017). Keterampilan & Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar. EGC
- Lestari, E. A., & M, R. (2017). Efektifitas Inisiasi Bladder Training Terhadap Inkontinensia Urien Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Rsd Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturahman*, 6(2), 29–33
- Liapangestika, E. 2020. Pengaruh Pemberian Senam Kegel Terhadap Kemampuan Mengontrol BAK Pada Lansia Dengan Inkontinensia Urine. In *Liquid Crystals*. 20(1).
- Masdiana, Y. 2020. “Bladder Training terhadap Kemampuan Berkemih Pasien Secara Spontan Pasca Pemasangan Kateter di RSUD Sundari Medan.” *Jurnal Keperawatan Flora* 13 (1): 48–54
- Monika, R. 2018. “Efektifitas Latihan Kegel dan Latihan Berkemih pada Lansia dengan Inkontinensia Urin.” *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu* 9 (2): 183–90.
- Muttaqin, A. 2020. Pengkajian Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinik. Jakarta: Salemba Medika
- Nuari, N. A. (2017). Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan Ed-1 Cetakan 1. Yogyakarta : Deepublish
- Nurhasanah, T. A. 2017. “Bladder Training Berpengaruh Terhadap Penurunan Kejadian Inkontinensia Urine Pada Pasien Post Operasi BPH Di Ruang Rawat Inap Rsd Soreang.” *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan* 5(1):79–91.

- Oktavia, L. 2021. "Benefit dan Potensi Bahaya Tindakan Bladder Training pada Pasien dengan Benign Prostat Hipertropy." *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer* 1 (1): 34–38. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v1i1.188>.
- Purhadi, D. 2022. "Surgical Medical Nursing Care in Tn. R with Focus Bladder Training to Reduce Urine Incontinence in Postoperative Benigna Prostate Hyperplasia (BPH) Patients in the Lavender Room at dr. Raden Soedjati Hospital Soemodiardjo Purwodadi." *Jurnal Ilmiah The Shine* 8 (33): 196–204.
- Septian, Dwi Fajar, Eko Julianto, and Rahaju Ningtyas. 2018. "Pengaruh Bladder Training Terhadap Penurunan Inkontinensia Urine Pada Pasien Post Operasi BPH." *Journal Of Nursing and Health (JNH) Volume* 3:86–93.
- Septian, J. N. R. (2020). Pengaruh Bladder Training Terhadap Penurunan Inkontinensia Urine Pada Pasien Post Operasi Bph. *Journal of Nursing and Health*, 5(2), 100–107. <https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.123>
- Sri, L. M. G. R. (2021). Woman Called Nenek Sebuah Upaya Memahami Proses Penuaan Dalam Mencapai Healthy Aging Pada Lansia Wanita. Ub Press [https://www.google.co.id/books/edition/Woman\\_Called\\_Nenek/2dxpea\\_aaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Prevalensi+Lansia+Dengan+Inkotinensia+Urine&Pg=Pa35&Printsec=Frontcver](https://www.google.co.id/books/edition/Woman_Called_Nenek/2dxpea_aaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Prevalensi+Lansia+Dengan+Inkotinensia+Urine&Pg=Pa35&Printsec=Frontcver)
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.). DPP PPNI
- Ulya, R. H. N. 2020. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Keagle Training Dengan Praktik Pelaksanaan Keagle Training Pada Lansia Yang Mengalami Inkontinensia Urin. *JIKK*. 1(1): 1–9.
- WHO (2019). World Health Organization The Global Health
- Yanti, H. E. 2019. PETUNJUK PRAKTIKUM KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH IIBMP.UKI : YA-26-KMB2-PK-V-2019

Lampiran SOP *Bladder Training*

	<b>UNIVERSITAS dr. SOEBANDI</b>
	<b><i>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</i></b>
	<b><i>BLADDER TRAINING</i></b>
<b>PENGERTIAN</b>	Salah satu upaya untuk mengembalikan fungsi kandung kemih yang mengalami gangguan ke keadaan normal atau ke fungsi optimal neurogenik.
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih kandung kemih dan mengembalikan pola normal perkemihan dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran air kemih.</li> <li>2. Mengembangkan tonus otot kandung kemih</li> <li>3. Memperpanjang interval waktu berkemih</li> <li>4. Meningkatkan kapasitas kandung kemih</li> <li>5. Mengurangi atau menghilangkan inkontinensia urine</li> <li>6. Meningkatkan kemandirian dalam manajemen kandung kemih</li> </ol>
<b>INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang mengalami retensi urin</li> <li>2. Pasien yang terpasang kateter dalam waktu yang lama sehingga fungsi spingter kandung kemih terganggu</li> <li>3. Pasien yang mengalami inkontinensia urin</li> </ol>
<b>KONTRA INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan penyakit tromboemboli vena / deep vein thrombosis (DVT)</li> <li>2. Infeksi kandung kemih</li> <li>3. Pasien dengan gagal ginjal</li> <li>4. Gangguan sensasi sarf perifer (penyakit serebrovaskular)</li> </ol>
<b>PERSIAPAN KLIEN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handscone</li> <li>2. Klem (khusus klien yang memakai kateter)</li> <li>3. Jam Tangan</li> <li>4. Obat Diuretik jika diperlukan</li> <li>5. Air minum</li> </ol>

<b>PROSEDUR</b>	<p>Tahap Pre Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baca catatan medis klien dan daftar intake dan output</li> <li>2. Siapkan alat dan privacy ruangan</li> <li>3. Cuci tangan</li> </ol> <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya</li> <li>2. Memberitahu pasien tentang hal yang akan dilakukan</li> </ol> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tentukan pola waktu biasanya klien berkemih</li> <li>2. Rencanakan waktu toilet terjadwal berdasarkan pola dari klien, bantu seperlunya</li> <li>3. Berikan pasien sejumlah cairan untuk diminum pada waktu yang dijadwalkan secara teratur (1500 ml/hari) sekitar 30 menit sebelum waktu jadwal untuk berkemih</li> <li>4. Beritahu klien untuk menahan berkemih (pada pasien yang terpasang kateter, klem selang kateter 1-2 jam, disarankan bisa mencapai waktu 2 jam kecuali pasien merasa kesakitan</li> <li>5. Kosongkan urine bag</li> <li>6. Cek dan evaluasi kondisi pasien, jika pasien merasa kesakitan dan tidak toleran terhadap waktu 2 jam yang ditentukan, maka kurangi waktunya dan tingkatkan secara bertahap</li> <li>7. Lepaskan klem setelah 2 jam dan biarkan urine mengalir dari kandung kemih menuju urine bag hingga kandung kemih kosong</li> <li>8. Ulangi latihan 4 jam sekali, lanjutkan prosedur ini hingga 24 jam</li> <li>9. Lakukan bladder training ini hingga pasien mampu mengontrol keinginan untuk berkemih</li> <li>10. Lepas kateter jika klien sudah merasakan sensasi untuk berkemih</li> </ol>
<b>HASIL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi respon pasien</li> <li>2. Berikan reinforcement positif</li> <li>3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</li> <li>4. Mengakhiri kegiatan dengan baik</li> </ol>