

**MANFAAT BLADDER TRAINING TERHADAP FUNGSI
PEKEMIHAN PADA PASIEN POST TURP
(TRANS URETHRAL RESECTION
OF THE PROSTAT)**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Oleh :

AJENG VIDA LESTARI
2016.011.924

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

Manfaat Bladder Training Terhadap Fungsi Perkemihan Pada Pasien Post Turp (Trans Urethral Resection Of The Prostat)

Ajeng Vida Lestari¹, Nabhani², Sulastri³

¹ Mahasiswa D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

² Dosen D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³ Dosen D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Kata Kunci

Bladder training, fungsi perkemihan, post Turp

Abstrak

Data prevalensi BPH (Benigna Prostate Hyperplasi), secara makroskopi dan anatomi sebesar 40% dan 90%, terjadi pada rentan usia 50- 60 tahun dan 80-90 tahun. World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2009, dua diantara tiga lansia diseluruh dunia yang berjumlah 600 juta, akan hidup dan bertempat tinggal di negara –negara sedang berkembang. Tujuan: Mengetahui manfaat bladder training terhadap fungsi perkemihan pada pasien post turp. Metode Penelitian: Metode penelitian menggunakan pre experimental dengan rancangan penelitian one group pre test and post test design. Pengambilan sampel menggunakan acidental sampling dengan 8 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan. Uji normalitas menggunakan shapiro wilk dan analisa data menggunakan uji paired test. Hasil: Hasil uji normalitas shapiro wilk skor pre test 0,056 dan skor post test 0,067 dimana nilai $p > 0,050$. Hasil uji statistik paired test nilai $p = 0,021$ dimana nilai $p < 0,050$. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan: Ada manfaat bladder training terhadap fungsi perkemihan pada pasien post turp.

THE BENEFITS OF BLADDER TRAINING ON URINAL FUNCTIONS IN POST TURP PATIENTS (Transurethra Resection Of the Prostate)

Keywords

Bladder training, urinary fuction, post Turp

Abstract

Data on the prevalence of BPH (Benign Prostate Hyperplation) in macroscopy and anatomy is 40% and 90%, occurring in 50-60 years and 80-90 years old. World Health Organization (WHO) reported in 2009, two three elderly people around the world, amounting to 600 million, will live and live in developing countries. Purpose: To find out the benefits of bladder training on urinary function in post-patients. Research Methods: The research method used pre experimental with one group pre test and post test design research design. Sampling uses incidental sampling with 8 respondents. The research instrument used the observation sheet before and after the action. Normality test using Shapiro Wilk and data analysis using paired test. Results: The results of the Shapiro Wilk normality test were pre test score of 0.056 and post test score of 0.067 where the value of $p > 0.050$. The results of the paired test statistical test value $p = 0.021$ where the value of $p < 0.050$. Conclusion: There is a benefit of bladder training on urinary function in post-patients

1. PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu dan teknologi disegala bidang dalam kehidupan ini membawa dampak yang sangat signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup, status kesehatan, umur harapan hidup dan bertambahnya usia lanjut yang melebihi perkiraan statistik. Kondisi tersebut akan merubah komposisi dari kasus-kasus penyakit infeksi yang tadinya menempati urutan pertama sekarang bergeser pada penyakit-penyakit degeneratif dan metabolik yang menempati urutan pertama. Hiperplasia prostat adalah penyakit yang disebabkan oleh penuaan yang biasanya muncul pada lebih dari 50% laki-laki yang berusia 50 tahun ke atas (Wilson dan Price, 2016).

Data prevalensi BPH (*Benigna Prostatic Hyperplasia*) secara makroskopi dan anatomi sebesar 40% dan 90%, terjadi pada rentang usia 50-60 tahun dan 80-90 tahun (Amalia dalam Maryudianto, 2016). World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2009, dua diantara tiga lansia diseluruh dunia yang berjumlah 600 juta, akan hidup dan bertempat tinggal di Negara-negara sedang berkembang, kenaikan sebanyak ini akan terjadi di Asia. Sampai sekarang ini penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 42 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup di dunia ini.

Hiperplasia prostat jinak BPH (*Benigna prostatic Hyperplasia*) adalah pertumbuhan tak-ganas stroma dan kelenjar epitel prostat yang menyebabkan pembesaran kelenjar prostat. Pada kasus yang parah, kelenjar ini tumbuh perlahan selama beberapa dekade, yang semula berukuran 20 gram untuk ukuran normal orang dewasa dan akhirnya dapat mencapai ukuran 10 kali lipatnya. Hiperplasia prostat jinak adalah penyakit terkait usia yang sering dijumpai. Tindakan pembedahan ini mengakibatkan disfungsi sistem perkemihan dan tingkat ketidaknyamanan yang dirasakan oleh penderita BPH. Sebagian besar pria tidak memperlihatkan gejala, tetapi gejala dan tanda klinis terjadi hampir sepertiga pria berusia lebih dari 65 tahun, dan setiap tahun

lebih dari 400.000 pria di Amerika Serikat menjalani TURP (Ganong dan Mcphee, 2010).

Prosedur pembedahan yang biasa disebut dengan prosedur TURP (*Transurethral Resection of the Prostate*) adalah prosedur yang paling umum dan dapat dilakukan melalui uteroskopi. Dilakukan dengan cara memasukkan uretra ke dalam prostat, kemudian Kalenjar dalam irisan kecil dengan *loop* pemotong listrik, digunakan untuk kalenjar dalam memerlukan ukuran yang beragam dan ideal bagi pasien yang mempunyai kalenjar kecil dan yang dipertimbangkan mempunyai risiko bedah yang buruk (Smeltzer & Bare, 2013). Operasi ini dilakukan pada prostat yang mengalami pembesaran antara 30-60 gram, kemudian dilakukan reseksi. Cairan irigasi digunakan secara terus menerus dengan cairan isotonis selama prosedur. Setelah dilakukan reseksi, penyembuhan terjadi dengan granulasi dan repitelisasi uretra pars prostatika. Menurut (Arthur dalam Maryudianto, 2016).

Efek dari tindakan operasi adalah keluhan BAK kemerahan dan terjadi retensi urin yang sering terjadi karena adanya sumbatan yang menyumbat di saluran kemih. Dampak kalau tidak dilakukan irigasi pada pasien post TURP yaitu adanya perdarahan dan bekuan-bekuan darah yang akan menghambat lubang kateter (Purnomo Maka dari itu, perlu dilakukan tindakan Bladder training, untuk mengetahui supaya fungsi perkemihan dapat berjalan dengan normal. Latihan exercises merupakan aktifitas fisik yang tersusun dalam satu program yang dilakukan secara berulang-ulang guna meningkatkan mobilitas kandung kemih dan bermanfaat dalam menurunkan gangguan kebutuhan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin. latihan otot dasar panggul dapat membantu memperkuat penutupan uretra dan secara refleks menghambat kontraksi kandung kemih..

Tujuan bladder training adalah untuk memperpanjang interval antara urinasi klien, menstabilkan kandung kemih dan menghilangkan urgensi (Suharyanto & Majid, 2009, hlm.203).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanak di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen. Dilaksanakan pada bulan April – Mei 2019. Menggunakan desain penelitian *one group pre test and post test design*. Sampel dipilih menggunakan teknik *acidental sampling* dengan 8 responden. Data penelitian seperti usia dan pekerjaan. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan. Uji normalitas menggunakan *shapiro wilk* dan analisa data menggunakan uji *paired test*.

3. HASIL DAB PEMBAHASAN

a. HASIL

1) Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
51-55	1	12,5 %
56-60	4	50,0%
61-65	1	12,5%
>66	2	25,0%
Total	8	100,0

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa paling besar kategori usia responden berada pada rentang usia 56-60 thn sejumlah 4 responden (50,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Pensiunan	3	37,5%
Petani	2	25,0%
Swasta	2	25,0%
PNS	1	12,5%
Total	8	100,0%

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa paling banyak responden seorang pensiunan sebanyak 3 responden (37,5%).

Tabel 3. Skor *Pre Test* lama waktu menahan miksi

Skor <i>Pre Test</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1	1	12,5%
2	4	50,0%
3	3	37,5%
Total	8	100,0%

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa setelah diberikan tindakan bladder training paling banyak responden dapat menahan miksi selama 2 detik sebanyak 4 responden (50,0%).

Tabel 4. Skor *Post Test* lama waktu menahan miksi

Skor <i>Post Test</i>	Frekuensi	Presentase (%)
2	2	25,5%
3	3	37,5%
4	3	37,5%
Total	50	100,0

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa setelah diberi perlakuan sebagian besar responden dapat menahan miksi selama 4 detik sebanyak 3 responden (37,5%) , selama 3 detik sebanyak 3 responden (37,5%) dan paling sedikit dapat menahan miksi selama 2 detik sebanyak 2 responden (25,0%).

Tabel 5. Kategori capaian lama waktu menahan miksi

Kategori capaian	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak tercapai	3	37,5%
Tercapai	5	62,5%
Total	8	100,0%

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa sebagian besar skor miksi responden sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan adalah tercapai sejumlah 5 responden (62,5%) dan responden tidak tercapai sejumlah 3 responden (37,5%).

2) Analisis Bivariat

Tabel.6 hasil uji normalitas data

Test of Normality			
Shapiro-Wilk			
	T	Df	Sig
Skor pre test	.827	8	.056
Skor post test	.835	8	.067

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa uji normalitas menggunakan *shapiro wilk* didapatkan hasil nilai signficancy p sebesar 0,056 dan 0,067 dimana nilai $p > 0,050$, maka dapat dikatakan bahwa data distribusi normal, sehingga uji normalitas bivariat yang menggunakan adalah uji *parametric paired T test*

Tabel 7. Hasil Uji statistik

Tabel .7 hasil uji statistik *paired sample test*

	T	df	Sig (2-tailed)
Skor pre test – post test	-2.966	7	.021

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa hasil uji paired T test didapatkan nilai signficancy p sebesar 0.021 dimana nilai $p < 0,050$, maka dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian tindakan bladder training.

b. PEMBAHASAN

1.Fungsi perkemihan sebelum dilakukan tindakan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum diberi tindakan paling banyak responden dapat menahan miksi selama 2 detik sebanyak 4 responden (50,0%) dan paling sedikit dapat menahan miksi selama 1 detik sebanyak 1 responden (12,5 %).

Pasien setelah dilakukan operasi turp dapat mengalami perubahan eliminasi, hal ini terjadi bila terdapat bekuan darah yang menyumbat kateter, edema dan prosedur pembedahan.

Retensi urin juga mempengaruhi dampak dari perubahan eliminasi, retensi

urin adalah ketidakmampuan dalam mengeluarkan urin sesuai dengan keinginan, sehingga urin yang terkumpul dibuli-buli melampaui batas maksimal. penyebabnya adalah akibat penyempitan pada lumen uretra karena fibrosis pada dindingnya, maka dari itu dilakukan tindakan bladder training.

Tujuan Bladder Training yaitu untuk memperpanjang interval berkemih yang normal dengan berbagai teknik distraksi atau teknik relaksasi sehingga frekuensi berkemih dapat berkurang, hanya 6-7 kali per hari atau 2-3 jam sekali. Melalui latihan penderita diharapkan dapat menangani sensasi berkemih. Latihan ini dilakukan pada pasien paska bedah yang terlepas kateter.

2.Fungsi perkemihan setelah dilakukan tindakan

Berdasarkan hasil setelah dilakukan tindakan sebagian besar responden dapat menahan miksi selama 4 detik sebanyak 3 responden (37,5 %), selama 3 detik sebanyak 3 responden (37,5%) dan paling sedikit dapat menahan miksi selama 2 dan 3 detik sebanyak 2 responden (25,0 %).

Hasil penelitian wiyono (2016) menunjukkan bahwa tindakan bladder training pada pasien *post turp* terdapat efektifitas bladder training terhadap retensi urin pada pasien post turp di ruang mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro sragen.

Latihan kegel exercises merupakan aktifitas fisik yang tersusun dalam suatu program yang dilakukan secara berulang-ulang guna meningkatkan kebugaran tubuh. latihan kegel dapat meningkatkan mobilitas kandung kemih dan bermanfaat dalam menurunkan gangguan kebutuhan pemenuhan eliminasi urin. latihan otot dasar panggul dapat membantu memperkuat otot dasar panggul dapat membantu memperkuat otot dasar panggul dapat membantu memperkuat otot dasar panggul untuk memperkuat penutupan uretra dan secara refleks menghambat kontraksi kandung kemih (Kane dalam Nursalam, 2009).

Waktu dapat menahan miksi juga dapat mempengaruhi pasien post turp sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan. sebelum dilakukannya tindakan bladder training pasien dapat menahan berapda detik dan sesudah dilakukannya tindakan ada perubahan waktu atau tidak.

4. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan analisa data yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum diberi tindakan, paling banyak responden dapat menahan miksi selama 2 detik sebanyak 4 responden (50,0%).
2. Berdasarkan hasil setelah dilakukan tindakan sebagian besar responden dapat menahan miksi selama 4 detik sebanyak 3 responden (37,5 %).
3. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *paired test*

Nilai signficancy p sebesar 0.021 dimana nilai $p < 0,050$, maka dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian tindakan bladder training.

saran

1. Bagi peneliti
Peneliti hendaknya lebih mengoptimalkan tindakan bladder trining sehingga peneliti ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.
2. Bagi institusi pendidikan
Institusi pendidikan hendaknya memberikan penelitian ini sebagai referensi pembelajaran bagi mahasiswa dan dosen pengajar.
3. Bagi tenaga kesehatan
Bagi tenaga kesehatan diharapkan mampu menjadikan tindakan bladder trining sebagai salah satu upaya dalam pemulihan psien post turp.
4. Bagi responden
Responden hendaknya lebih memperhatikan tindakan bladder trining lebih efektif dari sebelumnya.

5. REFERENSI

- Arikunto. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aspiani,R.Y. 2015. *Asuhan Keperawatan Pada Kliien Dengan Gangguan SistemPerkemihan*. Trans Info Medika.
- Baradero, M., Dayrit, M.W., Siswadi, Y. 2009. *Kliien Gangguan Ginjal : Seri*

Asuhan Keperawatan. Jakarta : EGC.

DiGiulio, M., Jackson, D., Keogh, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Rapha Publishing.

Febrianto, D."Gambaran Sensasi Berkemih Pasien Post Operasi Trans Urethral Resection of the Prostate (TURP) yang diberi tindakan bladder training di RSUD Tugurejo Semarang" Skripsi *Program Studi S1 Ilmu keperawatan STIKES Tlogorejo Semarang*.

Ferdinand, Fp., Ariebowo, M. 2007. *Praktis Belajar Biologi*. Jakarta : Visindo.Didapat dari : <https://id.m.wikipedia.org/wiki/kateter>. di akses tanggal 6 desember jam 19.30 WIB.

Hidayat, AA. 2014 *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Jitowiyono, S., Kristiyanasari, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Keliat, B.A., & Akemet. (2010). *Buku ajar keperawatan*. Jakarta : buku kedokteran EGC.

Maryudianto, W. 2016. *Pengalaman Perawat pada Penatalaksanaan Irigasi Traksi Kateter Three Way pada Pasien Turp Di Rumah sakit Khusus Bedah Mojosongo II Karanganyar*. Skripsi. Program Studi S-1 Keperawatan Kusuma Husada.

Moorhead , S., Johnson, M., Mass, M.L., Swanson, E. 2013. *Nursing Outcomes Classification (NOC)* Edisi Bahasa Indonesia Nurjannah I., Tumanggor D.R. Edisi 5. Yogyakarta : Elseveir.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nurarif, A.H., Kusuma, H. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA (NIC-NOC)*, jilid 1. Jogjakarta : MediAction

- Nursalam, D.R. 2006. Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, P.A. dan Perry, A.G. 2012. *Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktek*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Smeltzer, S.C., Bare B.G. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Struat, G. W. (2016). *Buku ajar keperawatan bedah*. CMNH. Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Wijaya, A.S., Putri Y.M. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Price dan Wilson. 2016. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Wiyono, D. 2016. “Efektifitas Bladder Training Terhadap Retensi Urin pada Pasien Post Operasi Bph di ruang Mawar RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen”. Skripsi. *Program Studi S-1 Keperawatan Stikes kusuma Husada Surakarta*.