

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Inkontinensia urine adalah pelepasan urine secara tidak terkontrol. Keadaan seperti ini dapat menyebabkan berbagai permasalahan, antara lain: masalah medik, sosial, maupun ekonomi. Masalah medik berupa iritasi dan kerusakan kulit di sekitar kemaluan akibat urine, masalah sosial berupa perasaan malu, mengisolasi diri dari pergaulannya, dan mengurung diri di rumah. Pemakaian pempers atau perlengkapan lain guna menjaga supaya tidak selalu basah oleh urine, memerlukan biaya yang tidak sedikit (Purnomo, 2014).

Prevalensi kelainan ini cukup tinggi, yakni pada wanita lebih kurang 10-40% dan 4-8% sudah dalam keadaan cukup parah pada saat datang berobat. Pada pria, prevalensinya lebih rendah daripada wanita, yaitu lebih kurang separuhnya. Survei yang dilakukan di berbagai negara Asia didapatkan bahwa rerata prevalensi pada beberapa bangsa Asia adalah 12,2% (14,8% pada wanita dan 6,8% pada pria). Beberapa penulis mengatakan bahwa sebenarnya prevalensi yang dilaporkan itu baru merupakan 80% dari prevalensi sesungguhnya karena sebagian dari mereka tidak terdeteksi; hal ini karena pasien menganggap penyakit yang dialaminya merupakan hal yang wajar atau mereka enggan menceritakan

keadaanya kepada dokter karena takut mendapatkan pemeriksaan yang bertele-tele dan berlebihan. Pada manusia lanjut usia (manula) prevalensinya lebih tinggi daripada usia reproduksi. Prevalensi inkontinensia urine pada manula wanita sebesar 38% dan pria sebesar 19% (Purnomo, 2014).

Inkontinensia urin dapat disebabkan karena penuaan, perubahan pada anatomi dan fungsi organ kemih, antara lain: melemahnya otot dasar panggul akibat kehamilan berkali-kali, kebiasaan mengejan yang salah atau batuk kronis. Hal ini mengakibatkan seseorang tidak dapat menahan urin, selain itu adanya kontraksi atau gerakan abnormal dari dinding kandung kemih, sehingga walaupun kandung kemih baru terisi sedikit sudah menimbulkan rasa ingin berkemih. Penyebab inkontinansia urin antara lain terkait dengan saluran kemih bagian bawah, efek obat-obatan dan program kateterisasi (Rakhmawan, 2008).

Tindakan pemasangan kateter dilakukan untuk membantu pasien yang mengalami obstruksi pada saluran kemih atau pasien yang tidak mampu mengontrol perkemihan. Namun tindakan pemasangan kateter ini bisa menimbulkan masalah lain seperti trauma pada uretra, infeksi, dan menurunnya rangsangan berkemih. Menurunnya rangsangan berkemih terjadi akibat pemasangan kateter dalam jangka waktu yang lama sehingga dapat mengakibatkan kandung kemih berkontraksi dan tidak akan terisi, selain itu juga dapat mengakibatkan kandung kemih akan kehilangan tonusnya. Otot destrusor tidak dapat berkontraksi dan pasien tidak dapat

mengontrol pengeluaran urinenya, atau disebut inkontinensia urine (Smeltzer & Bare, 2013).

Pada pasien di rumah sakit yang terpasang kateter dalam waktu yang cukup lama, pasien sangat mungkin mengalami penurunan sensasi ingin berkemih atau miksi. Jika hal ini terjadi, maka pasien dapat mengalami kesulitan mengontrol rasa berkemih sehingga mengompol atau mengalami inkontinensia urin. Untuk mencegah hal itu terjadi, maka pasien perlu menerima *bladder training*. *bladder training* merupakan prosedur yang dilakukan untuk mengembalikan kontrol terhadap keinginan berkemih. Secara umum, *bladder training* dilakukan sejak sebelum kateter hingga setelah kateter dilepas (Firmawati, Arianti, & Haris, 2016).

Beberapa pasien yang pernah dipasang kateter sering merasakan ingin BAK terus dan tanpa disadari urin keluar sendiri. Pada kondisi seperti ini merupakan tugas perawat sebagai tenaga kesehatan yang berperan sebagai pendidik dan motivator terhadap masalah fisiologis yang terjadi pada pasien akibat pemasangan kateter, memotivasi pasien supaya mengatur pola berkemihnya secara teratur, agar dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien, mandiri dan supaya tidak menjadi beban untuk dirinya sendiri maupun keluarga (Yanti, Kontesa, & Syarif, 2016). Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi inkontinensia yaitu dengan melakukan latihan kandung kemih atau *bladder training* (Smeltzer & Bare, 2013).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan *bladder training* untuk mengatasi resiko inkontinensia urine pada pasien post uretrolitotomi di Rumah Sakit. Harapannya dengan diadakan studi kasus mengenai penerapan *bladder training* pada pasien post uretrolitotomi tidak terjadi masalah inkontinensia urin.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan, penulis ingin mengetahui apakah penerapan *bladder training* efektif untuk mengatasi resiko inkontinensia pada pasien post uretrolitotomi di ruang Baitul Izzah II RSI Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menggambarkan penerapan *bladder training* terhadap resiko inkontinensia pada pasien post uretrolitotomi di ruang baitul izzah 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat meningkatkan kenyamanan dan mengurangi resiko inkontinensia urin pada pasien post uretrolitotomi.

2. Bagi Penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam hal efektivitas *bladder training* terhadap resiko inkontinensia urin pada pasien post uretrolitotomi.

3. Bagi Ilmu Perkembangan dan Teknologi

Hasil dari studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber literatur untuk materi pembelajaran dan berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang penerapan *bladder training* untuk mengatasi resiko inkontinensia urin pada pasien post uretrolitotomi.