**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Di Indonesia angka kejadian patah tulang atau insiden fraktur cukup tinggi, berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2013 didapatkan sekitar delapan juta orang mengalami kejadian fraktur dengan jenis fraktur yang berbeda dan penyebab yang berbeda. Dari hasil survey tim Depkes RI didapatkan 25% penderita fraktur yang mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stress spikilogis seperti cemas atau bahkan 2 depresi, dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik (Depkes RI 2013).

Menurut Depkes RI tahun 2013, dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainya yaitu sekitar 46,2%. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.629 orang mengalami fraktur pada femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami fraktur fibula.

Bedah orthopedic adalah suatu tindakan bedah untuk memulihkan kondisi disfungsi musculoskeletal seperti, fraktur yang tidak stabil, deformitas, dislokasi sendi, jaringan nekrosis dan terinfeksi, sindrom kompartemen, serta sistem musculoskeletal (Barbara.C. 2006). Pembedahan orthopedic pada tulang-tulang tertentu menyebabkan pasien mengalami hambatan mobilitas fisik, sehingga sulit untuk berjalan ke kamar mandi, oleh sebab itu dilakukan pemasangan kateter untuk mempermudah miksi (Bayhakki, 2008). Menurut wawancara peneliti dengan dokter spesialis orthopedi di RSUD Dr. Haryoto Lumajang, tujuan dari dipasang kateter pada pasien post operasi orthopedi adalah adalah untuk mempertahankan balance cairan dan imobilisasi pada tulang tersebut untuk menunjang peyambungan tulang, khususnya pada operasi yang dilakukan pada ekstrimitas bawah.

Periode waktu selama kateter urin terpasang, dapat berada pada tahap praoperasi, intra operasi atau pasca operasi. Selama kateter urin terpasang, perawat perlu memperhatikan dan menjaga agar urin tetap mengalir dengan lancar, menghindari adanya tekukan kateter, memantau posisi serta kondisi kateter dan kantong urin agar tetap tersambung dengan baik, membuang urin di dalam kantong urin, memantau warna dan konsistensi urin (Smeltzer& Bare, 2013). Setelah kateter dilepas, terdapat beberapa kemungkinan yang akan dialami oleh pasien berhubungan dengan proses dan reflek berkemihnya (Angelia, N. 2016). Efek samping dari pemasangan kateter adalah terjadinya inkontinensia urin dan retensi urine (Perry & Potter, 2010). Pemasangan kateter yang terlalu lama dapat menyebabkan retensi urin, terutama pada pasien post operasi orthopedic pada tulang-tulang panjang yang menyebabkan hambatan mobilisasi pasien (Bayhakki, 2008). Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Ruang Perawatan Rumah Sakit Umum Daerah Jawa Timur jumlah kasus sejak bulan Januari sampai Desember 2012 sebanyak 52 kasus retensi urine dari total 630 pasien atau sekitar (8,25%) (Hinora, F. 2014).

Selama kateter urin terpasang, otot detrusor kandung kemih tidak secara aktif mengkontraksikan dinding kandung kemih pada proses pengosongan urin. Hal ini disebabkan urin mengalir keluar kandung kemih melalui kateter urin secara terus menerus sehingga detrusor tidak dapat segera merespon untuk mengosongkan kandung kemih ketika kateter dilepas (Bayhakki, 2008). Kondisi ini disebut instabilitas detrusor pasca kateterisasi (Black & Hawks, 2005). Instabilitas detrusor ini dapat diminimalisir atau diatasi dengan latihan kandung kemih yang disebut dengan *bladder training* (Angelia, N, 2016)*.*

Suharyanto (2008) menyatakan bahwa ada 3 macam metode *bladder training,* yakni *Kegel exercise* (latihan pengencangan atau penguatan otot-otot dasar panggul), *delay urination* (menunda berkemih), dan *scheduled bathroom trips* (jadwal berkemih). *Kegel exercise* adalah serangkaian latihan otot panggul yang dilakukan untuk memperkuat otot-otot dasar panggul. Sedangkan metode *delay urination* dilakukan pada pasien yang terpasang kateter, *Bladder training* dapat dilakukan dengan mengklem aliran urin ke urin bag (Hariyati, 2000). Menurut Mc Closkey (1991) dalam Kurnia (2016), pemulihan fungsi miksi dapat dilihat pada 4 indikator, yakni sensasi berkemih, kemudahan memulai berkemih, pancaran urine, dan residu urine saat berkemih.

Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Bayhakki dengan judul “Bladder Training Modifikasi Cara Kozier Pada Pasien Pasca bedah Ortopedi Yang Terpasang Kateter Urin”, dengan uji *Independent T Test* untuk mengetahui perbedaan lama waktu pada kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan pola berkemih (p = 1,00) dan keluhan berkemih (p =1,00) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Namun, ada perbedaan signifikan antara lama waktu untuk berkemih kembali normal pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (p = 0,05) dengan α = 0,05. Penelitian ini membuktikan bahwa bladder training metode kegel exercise mempengaruhi penyembuhan fungsi miksi.

Penelitian lainnya oleh Ninuk Angelia tahun 2016, yang berjudul “Perbedaan efektifitas *kegel exercise* dan *delay urination* terhadap inkontinensia urine di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”, dengan hasil metode yang paling efektif untuk mencegah terjadinya inkontinensia urin yaitu *delay urination*, dan berdasarkan hasil analisis dengan *p value* = 0,0001 yang berarti terdapat perbedaan signifikan. Pada pembahasan, dijelaskan bahwa *delay urination* lebih efektif dalam mengurangi inkontinensia karena dapat memberikan waktu lebih lama bagi otot detrusor untuk reaktivasi, waktu rangsangan lebih lama dari pada *kegel exercise*. Namun belum ada penelitian tentang *kegel exercise* dan *delay urination* terhadap retensi urin pada pasien post operasi.

Studi Pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang pada tanggal 20 Desember 2017, dari data rekam medis RSUD dr. Haryoto Lumajang sebanyak 72 pasien selama 3 bulan terakhir (September-November) yang menjalani bedah ortopedi. Sedangkan dari 72 pasien tersebut terdapat 37 pasien yang terpasang kateter lebih dari 5 hari. Wawancara dengan perawat di ruang post bedah dengan anestesi spinal yakni selama 3 bulan terakhir pada bulan September sampai November 2017 terdapat 12 pasien dari 72 pasien yang mengalami retensi urin. Hal yang mendukung lainnya, di Ruang perawatan Post bedah belum ada SOP *bladder training*. RSUD dr. Haryoto Lumajang memakai latihan *bladder training* metode *delay urination* untuk menyembuhkan keluhan perkemihan pada pasien post bedah ortopedi*.* Tindakan bladder training metode delay urination ini dilakukan pada setiap pasien yang terpasang kateter lebih dari 5 hari di ruang post bedah.

Berdasarkan uraian masalah yang telah disebutkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan pemulihan fungsi miksi antara *bladder training* metode *delay urination* dan metode *kegel exercise* pada pasien post operasi ortopedi di RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang”.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasakan uraian masalah yang telah disebutkan pada latar belakang, peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yakni “apakah ada Perbedaan pemulihan fungsi miksi antara *bladder training* metode *delay urination* dan metode *kegel exercise* pada pasien post operasi Ortopedi di RSUD Haryoto Kabupaten Lumajang”.

* 1. **Tujuan Penelitian**
     1. **Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pemulihan fungsi miksi antara *bladder training* metode *delay urination* dan metode *kegel exercise* pada pasien post operasi Ortopedi di RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang.

* + 1. **Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus dari penelitian ini, antara lain untuk :

1. Mengetahui pemulihan fungsi miksi setelah diberikan tindakan *bladder training* metode *delay urination* pada pasien post operasi Ortopedi di RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang.
2. Mengetahui pemulihan fungsi miksi setelah diberikan tindakan *bladder training* metode *kegel exercise* pada pasien post operasi Ortopedi di RSUD Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang.
3. Menganalisis perbedaan pemulihan fungsi miksi antara *bladder training* metode *delay urination* dengan metode *kegel exercise* pada pasien post operasi Ortopedi di RSUD Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang.
   1. **Manfaat Penelitian**
      1. **Manfaat bagi pasien / masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam mengurangi resiko keluhan berkemih dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien post operasi Ortopedi di RSUD Haryoto Kabupaten Lumajang.

* + 1. **Manfaat bagi perawat atau Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat member informasi dalam hal melakukan tindakan *bladder training* dan sebagai panduan dalam menetapkan SOP (standart operasional prosedur) khususnya dalam teknik *bladder training* yang tepat pada pasien post operasi ortopedi.

* + 1. **Manfaat bagi institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber literature untuk materi pembelajaran dan juga berguna untuk menambah pengetahuan dan wawasan khususnya tentang perbedaan pemulihan fungsi miksi dengan *bladder training delay urination* dan metode *kegel exercise* pada pasien post operasi ortopedi.

* + 1. **Manfaat bagi peneliti lain**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber data untuk memotivasi pelaksanaan penelitian yang lebih baik selanjutnya.

* + 1. **Manfaat bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam hal perbedaan pemulihan fungsi miksi dengan *bladder training delay urination* dan metode *kegel exercise* pada pasien post operasi ortopedi.