

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah suatu gangguan fungsi saraf akut yang disebabkan oleh adanya gangguan peredaran darah otak secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) timbul gejala dan tanda sesuai dengan daerah fokal di otak yang terganggu. Hal ini terjadi ketika suplay darah pada sebagian otak terhenti. Darah membawa nutrisi dan oksigen yang sangat penting untuk otak. Tanpa darah sel-sel otak akan mengalami kerusakan dan kehancuran. Otak adalah pengendali semua aktifitas tubuh manusia, dan stroke mengakibatkan terhambatnya semua fungsi otak (Stroke Association, 2012).

Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. Data pasien stroke yang diperoleh peneliti pada bulan November 2019 di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, menunjukkan adanya peningkatan dari bulan sebelumnya. Jumlah pasien stroke pada bulan Agustus menyebutkan angka kejadian 55 pasien. Jumlah angka kejadian pada bulan November mengalami peningkatan dengan angka kejadian 61 pasien. Dalam jurnal penelitian oleh Ernawati (2016), terdapat 36 pasien stroke yang mengalami inkontinensia urine.

Pengaruh yang akan terjadi karena kondisi defisit neurologis yang lama akan mengakibatkan munculnya masalah baru pada pasien yang berkaitan dengan

kualitas hidup pasien (Brunner and Suddart, 2001). Salah satu kebutuhan dasar yang muncul pada pasien dengan stroke adalah masalah pengontrolan kandung kemih atau yang sering disebut inkontinensia urine. Inkontinensia urine adalah suatu kondisi pasien tidak dapat mengontrol kandung kemih, hal ini terjadi karena stroke yang terjadi telah merusak otak yang merupakan pengontrol kandung kemih dan usus (Stroke Association, 2012).

Serangan stroke dapat mengakibatkan kecacatan baik ringan maupun berat hingga kematian. Salah satu dampak yang ditimbulkan adalah kemampuan pengosongan kandung kemih. Permasalahan pengosongan kandung kemih diantaranya terjadi retensi urine. Retensi urin adalah ketidakmampuan kandung kemih untuk mengosongkan sebagian atau keseluruhan urine pada saat berkemih (Black & Hawk, 2009, hlm.261). Kadang-kadang setelah stroke kandung kemih menjadi atonik, dengan kerusakan sensasi dalam respons terhadap pengisian kandung kemih. Kontrol sfingter urinarius eksternal hilang atau berkurang (Smeltzer & Bare, 2013, hlm.2134). intervensi yang lazim/umum yang dilakukan pada pasien stroke dengan retensi urine adalah kateterisasi (Black & Hawk, 2009, hlm.263).

Selama kateter urin terpasang, otot detrusor kandung kemih tidak secara aktif berkontraksikan 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. Kondisi ini disebut instabilitas detrusor pasca kateterisasi (Black & Hawks, 2005). Instabilitas

destrusor 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 schedule bathroom trips (jadwal berkemih). Selain itu latihan kandung kemih/ bladder training mempunyai pengaruh antara lain memperpanjang waktu untuk mengeluarkan urine, meningkatkan jumlah urine yang ditahan oleh kandung kemih, meningkatkan kontrol pada dorongan/ rangsangan berkemih menurut jadwal dan mengurangi/ menghilangkan inkontinensia urine (Suharyanto, 2009, hlm.103).

Menurut Angelia, N (2016) kegel exercise bermanfaat untuk membantu meningkatkan control kandung kemih dan mengurangi kebocoran kandung kemih, mengurangi retensi urin, mengurangi frekuensi miksi, mengurangi inkontinensia urin, mengurangi volume urin pada inkontinensia urin, menguatkan otot yang menyokong kandung kemih, meningkatkan kekuatan dan ketahanan kontraksi otot dasar panggul. Keuntungan dari kegel exercise yaitu mudah dilakukan dan dapat dilakukan dimana saja.

Kegel exercise ada 2 macam. Joshi, A et al. (2016) yaitu kontraksi lambat dan kontraksi cepat. Kontraksi lambat latihan Kegrel membantu meningkatkan kekuatan dasar panggul. Kontraksi cepat membantu dasar panggul untuk mengatasi kondisi peningkatan tekanan intra abdomen saat bersin, batuk dan tertawa. Ini berhasil dalam otot-otot yang dengan cepat mengontrol aliran urin.

Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Lucky Angelia Shabrini, Ismonah dan Syamsul Arif tahun 2015, hasil uji beda dengan Mann Whitney

didapatkan nilai $p = 0.004$, karena nilai $p \leq 0.05$, maka terdapat perbedaan yang signifikan antara bladder training sejak dini dengan bladder training sebelum pelepasan kateter. Dapat dilihat juga pada perbandingan nilai rerata, pada nilai rerata bladder training sejak dini 10.93 dengan bladder training sebelum pelepasan 20.07. kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Ernawati tahun 2016, diperoleh hasil bahwa ada pengaruh yang bermakna intervensi bladder training dan kegel exercise terhadap pemulihan inkontinensia urine dengan p-value 0,000 dan r: 1,16.

Berdasarkan uraian masalah yang telah disebutkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Bladder Training Kegrel Exercise Terhadap Pemulihan Fungsi Miksi Pada Pasien Stroke”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah yang telah disebutkan pada latar belakang, peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yakni “apakah ada pengaruh pemberian bladder training kegel exercise terhadap pemulihan fungsi miksi pada pasien stroke?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian tindakan bladder training kegel exercise terhadap pemulihan fungsi miksi pada pasien stroke.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pemulihan fungsi miksi pada pasien stroke sebelum pemberian tindakan bladder training kegel exercise.
2. Mengidentifikasi pemulihan fungsi miksi pada pasien stroke setelah pemberian tindakan bladder training kegel exercise.
3. Menganalisis pengaruh pemberian tindakan bladder training kegel exercise terhadap pemulihan fungsi miksi pada pasien stroke.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi pasien/masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien/masyarakat dalam mengurangi keluhan berkemih dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien stroke.

1.4.2 Manfaat bagi perawat atau rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dalam melakukan tindakan keperawatan bladder training dan sebagai panduan dalam menetapkan SOP (standart operasional prosedur) khususnya dalam teknik bladder training yang tepat pada pasien stroke.

1.4.3 Manfaat bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber literatur untuk materi pembelajaran dan juga untuk menambah pengetahuan dan wawasan khususnya tentang pemulihan fungsi miksi dengan diberikan tindakan bladder training kegel exercise pada pasien stroke.

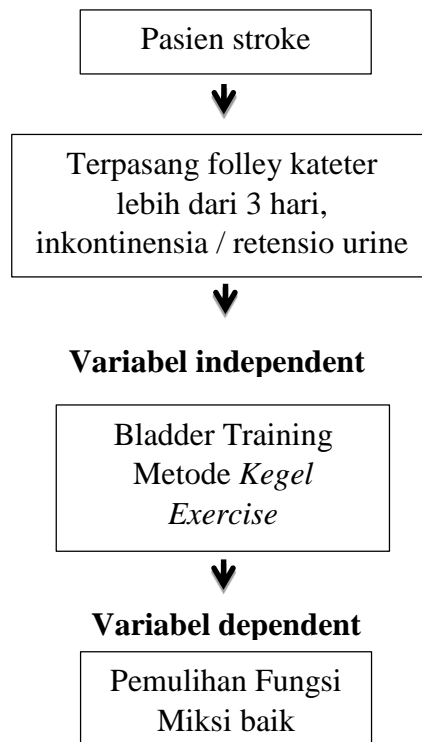
1.4.4 Manfaat bagi peneliti lain

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

1.4.5 Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam pemberian tindakan bladder training kegel exercise terhadap pemulihan fungsi miksi pada pasien stroke.

1.5 Kerangka Pikir



Gambar 1.5 Kerangka Pikir