

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi merupakan tindakan yang bertujuan untuk menghilangkan rasa nyeri ketika akan dilakukan tindakan pembedahan, salah satunya spinal anestesi dimana anestesi ini bertujuan untuk memblokir transmisi sistem syaraf sehingga klien tidak akan merasakan nyeri. Dampak spinal anestesi yaitu menghambat laju filtrasi glomerulus sehingga dapat menghambat haluaran urin dan klien tidak dapat merasakan keinginan untuk berkemih. Salah satu masalah yang penting untuk diperhatikan adalah retensi urine post operasi dimana hal tersebut jika tidak diberikan tindakan pencegahan dengan tepat dan benar akan dapat menyebabkan beberapa masalah seperti Infeksi Saluran Kemih (ISK), hidroureter, hidronefrosis dan bahkan gagal ginjal (Widjoseno Gardjito, 2009).

Menurut Latief et al., (2010) anestesi spinal merupakan tindakan pemberian obat anestesi dengan cara diinjeksikan ke dalam ruang subaracnoid. Dampak dari pemberian spinal anestesi salah satunya menghambat laju filtrasi glomerulus yang dapat menghambat haluaran urine dan klien tidak dapat merasakan keinginan untuk berkemih. Menurut (Perry & Potter, 2006) dikatakan bahwa normalnya dalam waktu 6-8 jam setelah anestesi, klien akan mendapatkan kontrol fungsi berkemih secara volunter, tergantung pada jenis pembedahan. Klien setelah pulih dari anestesi umumnya tidak dapat merasakan kandung kemihnya penuh dan keinginan

untuk berkemih, terutama klien dengan anestesi spinalis dimana efek dari anestesi ini kemungkinan otot kandung kemih dan sfingter tidak mampu merespon keinginan untuk berkemih, apabila kandung kemih tidak mampu mengosongkan urin dan urin terus berkumpul di dalam kandung kemih hal ini dapat menimbulkan resiko retensi urin.

Menurut Hasanah et al., (2013) dikatakan bahwa retensi urine seringkali terjadi setelah pembedahan dan anestesi spinal dengan laporan kasus sekitar 50%-70%. Disebutkan bahwa 44% merupakan pasien pembedahan dengan anestesi spinal yang memiliki volume kandung kemih lebih dari 500 ml (retensi urin) dan 54% tidak memiliki gejala distensi kandung kemih. Survei tindak lanjut yang dilakukan oleh Griesdale et al., (2011) menyebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki, morfin intratekal dan anestesi epidural merupakan faktor resiko meningkatkan kejadian retensi urine (67%).

Retensi urin merupakan akumulasi urin yang nyata didalam kandung kemih akibat ketidakmampuan mengosongkan kandung kemih. Retensi urine post operasi disebabkan karena blokade syaraf sakral yang menyebabkan atonia vesika urinaria sehingga volume urine didalam kandung kemih akan meningkat dan klien tidak dapat merasakan keinginan untuk buang air kecil karena efek dari spinal anestesi. Efek lanjut dari retensi urin post operatif jika tidak segera ditangani yaitu buli-buli akan mengembang melebihi kapasitas maksimalnya yang dapat menyebabkan tekanan dalam lumen dan tegangan dinding kandung kemih akan meningkat sehingga aliran urin dari ginjal dan ureter akan terhambat dan dapat menyebabkan hidroureter dan hidronefrosis yang jika dibiarkan akan menyebabkan gagal ginjal, salah satu akibat yang sering terjadi karena retensi urine adalah Infeksi saluran kemih (ISK) yang jika dibiarkan akan menyebabkan pielonefritis dan urosepsis (Widjoseno Gardjito, 2009). Terdapat beberapa cara untuk mencegah terjadinya retensi urine post operatif yaitu dengan melakukan *bladder training* dan kompres hangat suprapubik. (Jackson et al., 2019)

Bladder training merupakan latihan kandung kemih yang berfungsi untuk mengembalikan fungsi kandung kemih yang mengalami gangguan ke fungsi optimal neurogenik (Perry & Potter, 2006), terdapat beberapa macam metode *bladder training* yaitu metode *delay urination* (menunda berkemih), metode *kegel exercise* (latihan otot dasar panggul), dan metode *scheduled bathroom* (jadwal berkemih). Latihan *bladder training* ini bertujuan untuk meningkatkan kekuatan dan ketahanan tonus otot dan otot dasar panggul sehingga dapat mengurangi retensi urine (N. Angelia, 2016).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani D et al., 2016) dengan judul “Efektivitas *Delay Urination* Dengan *Bladder Training* Terhadap Respon Berkemih Pasca Kateterisasi Urin di RSUD Ambarawa”, dengan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil adanya selisih waktu BAK pada responden yang dilakukan *bladder training* metode *delay urination* dengan *kegel exercise* dan yang hanya dilakukan *delay urination* dengan hasil $p\text{-value} = 0,002$ ($p < \alpha$). Penelitian tersebut menunjukkan jika metode *delay urination* dengan *kegel exercise* lebih efektif dibanding dengan metode *delay urination*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Straczynska et al., 2019) dengan judul “*The Impact Of Pelvic Muscle Training On Urinary Incontinence In Men After Radical Prostatectomy (RP)- A Systematic Review*” dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas latihan otot dasar panggul dalam pengobatan inkontinensia urin pada pria setelah operasi prostatektomy radikal. Penelitian ini menggunakan rujukan data dari database *PubMed*, *ScienDirect*, dan *Cochrane Library* dengan rentang waktu 2009-2019. Penelitian ini membandingkan data latihan otot dasar panggul berbasis klinik dengan berbasis rumah, *kegel exercise* yang diawasi dan tidak diawasi, dan *kegel exercise* dengan tidak dilakukan pengobatan sendiri. Hasil dari penelitian tersebut yaitu latihan otot dasar panggul atau *kegel exercise* merupakan suatu metode yang efektif dalam mengurangi inkontinensia urine bahkan tidak

hanya meningkatkan parameter fisik tetapi juga meningkatkan kualitas hidup. Selain *bladder training*, kompres hangat suprapubik juga efektif untuk mencegah retensi urine.

Kompres hangat merupakan suatu cara untuk mempertahankan suhu tubuh yang dapat diberikan secara kering atau lembab dimana kompres hangat ini berfungsi untuk meningkatkan aliran darah ke area tubuh yang cedera, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan permeabilitas kapiler (Perry & Potter, 2010). Harapan dari pemberian kompres hangat pada pasien dengan retensi urine post operatif yaitu dapat menyebabkan dilatasi arteriol aferen yang kemudian meningkatkan aliran darah menuju glomerulus sehingga meningkatkan GFR, dimana terjadi penurunan GFR 5%-10% pada pemberian spinal anastesi sehingga dengan diberikan kompres hangat terjadi peningkatan GFR untuk merangsang haluaran urin (Arfian W et al., 2017) .

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Djamaluddin et al., 2019) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Reflek Berkemih pada Pasien Post Operatif Spinal Anastesi”, dengan uji statistik *Mann Whitney* didapatkan hasil terdapat perbedaan refleks berkemih antara kelompok intervensi (6,67) dan kelompok kontrol (7,13) dengan $p\text{ value}=0,010$ ($p < \alpha$). Dijelaskan bahwa refleks pemulihan berkemih pada kelompok kontrol mendapatkan nilai lebih besar dibanding kelompok intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat pada pemulihan refleks berkemih pasien post operasi dengan anastesi spinal.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jackson et al., 2019) dengan judul “*Systematic Review Interventions For The Prevention And Treatment Of Postoperative Urinary Retention*” dimana penelitian tersebut bertujuan untuk mengidentifikasi intervensi yang efektif untuk pencegahan dan pengobatan retensi urin post operatif baik dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. studi tersebut menggunakan alat Cochrane Risk of Bias

(ROB 2.0). Dari penelitian tersebut dijelaskan bahwa terdapat bukti kepastian yang tinggi terhadap pemberian kompres hangat dengan keluhan retensi urin atau kebutuhan kateterisasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi kompres hangat suprapubik mempunyai pengaruh terhadap berkurangnya kejadian retensi urin post operasi.

Penelitian yang membahas mengenai pengaruh *bladder training* dan kompres hangat suprapubik terhadap respon berkemih pasien dengan spinal anestesi belum banyak dilakukan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan rangkuman literatur dengan judul “Analisis implementasi *bladder training* dan kompres hangat suprapubik terhadap respon berkemih pasien dengan anestesi spinal” yang bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan respon berkemih pasien dengan anestesi spinal setelah diberikan implementasi *bladder training* dan kompres hangat suprapubik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah yang disebutkan di latar belakang maka peneliti ingin merumuskan permasalahan yaitu “ bagaimanakah respon berkemih pada pasien dengan anestesi spinal setelah diberikan implementasi *bladder training* dan kompres hangat suprapubik”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh *bladder training* dan kompres hangat suprapubik terhadap respon berkemih pada pasien dengan anestesi spinal.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1. Menjelaskan implementasi dan pengaruh *bladder training* terhadap respon berkemih pada pasien dengan anestesi spinal.

2. Menjelaskan implementasi dan pengaruh kompres hangat suprapubik terhadap respon berkemih pada pasien dengan anestesi spinal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan *referensi* sebagai bahan pembelajaran dan untuk menambah wawasan terutama tentang pengaruh implementasi *bladder training* dan kompres hangat terhadap respon berkemih pada pasien dengan anestesi spinal.

1.1.2 Manfaat Praktis (perawat / Rumah Sakit)

Sebagai bahan pertimbangan pihak Rumah Sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi terutama dengan keluhan berkemih yang dapat diberikan intervensi dengan tepat sehingga dapat mempertahankan kemampuan berkemih klien secara adekuat, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

1.1.3 Manfaat bagi peneliti lain

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat berfokus pada salah satu jenis tindakan bedah dan mengontrol asupan cairan kebutuhan responden. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai wawasan pengetahuan agar mendapatkan atau menghasilkan penelitian yang baik.