

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yaitu suatu gangguan fungsi syaraf disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) timbul gejala sehingga otak terganggu. Hal ini terjadi katika suplay darah pada sebagian otak terhenti (*Stroke Association* dalam Ernawati 2016).

Data tahun 2010 di Amerika Serikat, stroke diurutan ke tiga teratas sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Kasus penderita stroke di negara tersebut mencapai 700 ribu orang per tahun. Prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring dengan bertambahnya umur (Hidayati, 2008). Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosisi tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas yaitu 43,1 % dan terendah pada kelompok usia 15-4 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki yaitu 7,1 % dibandingkan perempuan hanya sebesar 6,8%. Berdasarkan tempat tinggal prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi yaitu 8,2 % dibandingkan daerah pedesaan yaitu 5,7 %. Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2013, prevalensi kasus stroke tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Utara yaitu 10,8 % dan yang terendah di Provinsi Papua sebesar 2,3 % dan untuk daerah Yogyakarta sendiri terdapat 10 % penderita stroke (Risksedas, 2015).

Pada 1053 kasus stroke di 5 Rumah Sakit di Yogyakarta angka kematian tercatat sebesar 28,3 % sedangkan pada 780 kasus stroke iskemik adalah 20,4%, lebih banyak pada laki-laki, Mortalitas pasien stroke di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta menduduki peringkat ketiga setelah jantung koroner dan kanker, 51,58% akibat stroke hemoragik 47,37 % akibat stroke iskemik, dan 1,05 % akibat perdarahan subaraknoid. Data di RSUP Dr Sardjito di unit stroke pada tahun 2009 stroke iskemik 355 sekitar 70,00 %, stroke dengan perdarahan 152 sekitar 30,00 % total keseluruhan 507 (Setyopranoto, 2011).

Salah satu kebutuhan dasar yang muncul pada pasien stroke adalah masalah pengontrolan kandung kemih yang sering disebut inkontensia urin. Hal ini terjadi karena stroke telah merusak otak yang merupakan pengontrol kandung kemih dan usus (*Stroke Assosiation* dalam Ernawati, 2016). Inkontensia urin adalah ketidakmampuan untuk mengontrol kencing, dan merupakan gejala kelaianan berkemih yang mengganggu proses berkemih. Terjadi gangguan kontrol dari otak akibat penyakit saraf akan mengakibatkan inkontensia. Pengeluaran kemih diatur oleh otot-otot yang disebut sfingter, dalam keadaan normal sfingter akan menghalangi pengeluaran urin dengan menutup kandung kemih dan salurannya (Lestari, 2017).

Pasien stroke sering mengalami berbagai macam disfungsi tergantung dari daerah kerusakan system persarafan yang dialaminya, seperti disfungsi sensorik, motorik, kognitif, gangguan komunikasi, gangguan menelan, gangguan eliminasi urin dan fekal. Pasien stroke yang mengalami inkontensia urin disebabkan saraf mengirimkan sinyal adanya pengisian pada kandung

kemih, tetapi otak tidak dapat merespon (kerusakan otak) sehingga pasien tidak bisa mengontrol kandung kemih atau tidak dapat mengontrol sfingter. Gangguan eliminasi urine pasien stroke juga dipengaruhi oleh ketidakmampuan berkomunikasi, mobilisasi, atau gangguan system pengontrolan berkemih (Hidayati, 2008).

Penatalaksanaan dalam inkontensia urin pasien stroke yang mengalami gangguan berkemih adanya sumbatan atau ketidakmampuan otot sfingter dilakukan pemasangan *douwer chateter*. *Douwer chateter* merupakan selang yang dimasukkan pada kandung kemih melalui uretra pada pasien tidak mampu mengeluarkan urin dari kandung kemih secara mandiri (Potter & Peery, 2010). Pemakaian kateter berkelanjutan akan menyebabkan infeksi saluran kemih. Tindakan yang perlu dilakukan untuk meminimalkan dampak kateterisasi adalah perawatan kateter dari mulai pemasangan sampai melepas, termasuk persiapan perawat saat akan melepas kateter, salah satu untuk meningkatkan kualitas hidup pasien adalah dengan program *bladder training* (Sabrini, 2015).

Bladder training adalah latihan kandung kemih yang bertujuan untuk mengembangkan tonus otot dan sfingter kandung kemih agar berfungsi optimal (Pamungkas dkk, 2013). Tujuan dari *bladder training* adalah untuk memperpanjang interval antara urin pasien, menstabilkan kandung kemih dan menghilangkan urgensi. Umumnya *bladder training* dilakukan sebelum kateter dilepas dengan cara kateter di klem selama dua jam dan dilepas setelah satu jam (Sabrini, 2015). Hasil penelitian di RSUP Dr Sardjito bahwa *bladder*

training tidak selalu dilakukan pada pasien yang terpasang kateter, pelaksanaan setiap bangsal berbeda-beda. Pasien yang dilakukan *bladder training* dilakukan pada pasien dengan lanjut usia, pasien urogenital pasien pada saraf dan tulang belakang (Kusumaningroem, 2007).

Pada saat dilakukan studi pendahuluan di RSUD Wates Yogyakarta, di bangsal wijaya kusuma pasien stroke yang terpasang selang kateter selama 7 hari akan diganti dengan yang baru dan sebelum pelepasan selang kateter dilakukan tindakan *bladder training*, pada pasien yang di indikasi akan pulang juga akan dilakukan *bladder training*. *Bladder training* dilakukan dengan menggunakan klem, kassa atau karet. Pelaksanaan *bladder training* dilakukan oleh perawat. Pelaksanaan *bladder training* di RSUD Wates perawat melakukan tindakan *bladder training* sesuai dengan Standar Operasionnal Prosedur yang sudah ditetapkan.

Penyakit stroke di RSUD Wates merupakan 10 besar penyakit rawat inap teratas. Data tahun 2012-2014 penderita stroke mengalami peningkatan. Tahun 2012 total pasien stroke di rawat inap mencapai 71 pasien, tahun 2013 sebanyak 78 pasien dan tahun 2014 mencapai 108 pasien. Menurut studi pendahuluan pada tanggal 13 Januari 2015 di bangsal wijaya kusuma kapasitas pasien 15, terdiri dari 2 mini unit stroke dan sisanya bangsal pasien gangguan neurologi

Apabila *bladder training* tidak dilakukan maka pasien akan tergantung dengan kateter, karena sistem destrusor tidak sensitif terhadap pengisian urin dan kemampuan berkemihnya menjadi kurang sehingga

menyebabkan inkontensia urine atau mengompol (Hidayati, 2008). Dampak dari katerisasi yang terpasang lama adalah pasien akan mengalami retensi, Kateter tempat masuknya bakteri apabila pasien dibiarkan terus menerus akan menimbulkan infeksi saluran kemih. Oleh karena itu untuk mempersiapkan pelepasan kateter latihan kandung kemih atau *bladder training* harus dilakukan sejak dini (Cempakaningroem, 2015).

Dari uraian diatas *bladder training* sangat perlu dilakukan sebelum kateter dilepas dengan tujuan mengembalikan pola normal perkemihan dan memandirikan pasien untuk dapat merasakan sensasi berkemih dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran air kemih. Penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “penerapan teknik *bladder training* pada asuhan keperawatan pasien stroke dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu, Bagaimana penerapan teknik *bladder training* pada asuhan keperawatan pasien stroke dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan teknik *bladder training* pada asuhan keperawatan pasien stroke dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan, diagnosa, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi tindakan pada pasien stroke dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin.
- b. Membandingkan respon pasien setelah diberikan tindakan teknik *bladder training* pada pasien stroke dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memeberikan manfaat bagi

1. Bagi penulis

Diharapkan penulis mampu mengetahui informasi serta menerapkan teknik *bladder training* sehingga dapat memiliki sifat profesional dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menambah informasi tentang teknik *bladder training*, sehingga dapat memberikan pelayanan secara optimal dan memberikan penatalaksanaan lebih baik pada pasien stroke yang terpasang kateter.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi dan referensi kepada mahasiswa tentang penerapan teknik *bladder training* pada pasien asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai informasi dan pengetahuan dalam penerapan teknik *bladder training* dalam meningkatkan kemandirian pasien supaya pola berkemih pasien kembali normal.