

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada kedua klien yaitu Ny. S dan Ny. T selama 4 minggu setiap klien, pelaksanaan *kegel exercise* dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada. Keberhasilan latihan kegel dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain poliuria, nokturia, usia lanjut, penurunan hormon estrogen, melahirkan, dan faktor operasi pengangkatan rahim. Pada penelitian ini peneliti mengobservasi menggunakan instrumen 3IQ dan juga ICIQ-SF, frekuensi berkemih, ada atau tidaknya *dribbling* urin pasca berkemih, frekuensi ganti diapers, dan kondisi saat mengompol di malam hari. Dari penelitian ini peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Data yang didapatkan pada klien pertama Ny. S yaitu klien mengalami inkontinensia urin tipe stres derajat berat dengan skor 16 sedangkan Ny. T mengalami inkontinensia urin tipe urgensi derajat sedang dengan skor 11. Terdapat perbedaan diagnosa yang ditemukan pada kedua klien yaitu risiko gangguan integritas kulit/ jaringan dan risiko harga diri rendah. Penurunan derajat inkontinensia urin kedua klien berbeda karena terdapat perbedaan faktor penyebab inkontinensia urin kedua klien yaitu frekuensi melahirkan dan operasi pengangkatan rahim.

2. Setelah dilakukan tindakan kegel selama 4 minggu derajat inkontinensia urin Ny. S berubah dari inkontinensia urin stres derajat berat skor 16 menjadi inkontinensia urin stres derajat sedang dengan skor 11. Frekuensi berkemih klien yang awalnya 16 kali dalam sehari menjadi 12 kali dalam sehari dan tidak terdapat *dribbling* urin pasca berkemih. Frekuensi ganti diapers klien yang awalnya 7 kali dalam sehari (5 kali ganti popok handuk dan 2 kali ganti diaper) berubah menjadi 6 kali dalam sehari (4 kali ganti popok handuk dan 2 kali ganti diapers). Kondisi mengompol pada saat malam hari klien yang awalnya tembus hingga celana dan pakaian basah berubah menjadi celana lembab ketika mengompol di malam hari. Frekuensi menyogok vagina untuk memperlancar pengeluaran urin yang awalnya 2 kali dalam sebulan berubah menjadi satu kali dalam sebulan, dan klien belum bisa menahan keinginan berkemih.
3. Pada klien Ny. T inkontinensia yang awalnya inkontinensia urin urgensi derajat sedang dengan skor 11 berubah menjadi inkontinensia urin urgensi derajat sedang dengan skor 8. Klien yang awalnya hanya mampu menahan keinginan berkemih satu menit meningkat menjadi 6 menit. Frekuensi berkemih klien yang awalnya 12 kali dalam sehari menurun jadi 10 kali sehari. Frekuensi ganti diapers klien yang awalnya 2 kali dalam sehari berubah menjadi 1 kali dalam sehari. Kondisi klien saat mengompol pada malam hari yang mulanya urin tembus hingga celananya lembab berubah menjadi tidak tembus.

B. Saran

1. Bagi Klien

Klien agar melakukan latihan kegel secara mandiri sehingga dapat mengatasi masalah inkontinensia urin yang dialami.

2. Bagi Perawat di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma

Perawat hendaknya memberikan tindakan latihan kegel untuk mengatasi masalah inkontinensia urin klien.

3. Bagi Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma

Manajemen Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma perlu membuat *Standart Operating Procedure* (SOP) latihan kegel untuk klien dengan inkontinensia urin.

4. Bagi Mahasiswa DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa agar menerapkan latihan kegel untuk klien dengan inkontinensia urin.

5. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi

Karya Tulis Ilmiah ini agar dijadikan sebagai sumber informasi maupun acuan bagi peneliti lain mengenai penerapan *kegel exercise* untuk mengatasi masalah keperawatan inkontinensia urin.