

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Teori hierarki kebutuhan adalah sebuah konsep yang menjelaskan tentang kebutuhan-kebutuhan yang dimiliki oleh manusia yang memiliki tingkat sesuai dengan yang telah dinyatakan oleh Abraham Maslow. Hierarki kebutuhan adalah sebuah teori mengenai dorongan manusia yang dilakukan dengan cara mengelompokkan kebutuhan pokok manusia dalam suatu tingkatan, serta teori motivasi manusia yang berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan ini terkait dengan perilaku pengetahuan umum. (Muhibbin & Marfuatun, 2020).

Kebutuhan fisiologis menempati posisi paling mendasar dalam hierarki kebutuhan manusia, karena berkaitan langsung dengan kelangsungan hidup. Kebutuhan ini mencakup berbagai aspek penting seperti asupan oksigen yang cukup, kecukupan cairan dan nutrisi bagi tubuh, proses eliminasi zat sisa, kualitas tidur dan istirahat yang memadai, kestabilan suhu tubuh, tempat tinggal yang layak, serta pemenuhan kebutuhan seksual. Semua elemen ini harus terpenuhi agar tubuh dapat berfungsi secara optimal dan menjaga keseimbangan internal (homeostasis) (Abraham Mashlow, 2016 dalam Yusliani, 2020). Salah satu bagian dari kebutuhan fisiologis dasar manusia adalah eliminasi, yang terbagi menjadi dua jenis utama: eliminasi urine (miksi) dan eliminasi alvi (defekasi). Keduanya berperan penting dalam proses

pengeluaran zat-zat sisa metabolisme yang tidak lagi dibutuhkan oleh tubuh. Proses eliminasi tidak hanya mendukung fungsi homeostasis, tetapi juga menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh serta mencegah akumulasi racun yang dapat membahayakan kesehatan (Sutanto dan Fitriana, 2017 dalam Yusliani, 2020).

Eliminasi urine adalah proses pengosongan kandung kemih yang terkait dengan kontraksi otot-otot pada kandung kemih yang dikontrol oleh otak. Dengan demikian, waktu dan tempat untuk eliminasi dilakukan sesuai dengan respons yang diatur oleh otak. (Nurliaty, 2019). Dalam proses eliminasi urine ginjal, ureter, kandung kemih, serta uretra adalah organ yang berperan dalam proses ini. Namun fungsinya dapat terganggu jika organ tersebut mengalami jenis penyakit dan kondisi tertentu yang dapat menyebabkan gangguan eliminasi urine (Nurfantri *et al.*, 2022).

Gangguan eliminasi urine adalah kondisi di mana seseorang menghadapi atau berisiko mengalami kesulitan dalam berkemih. Beberapa penyakit yang menyebabkan gangguan eliminasi urine, yaitu inkontinesia urine, *benign prostatic hyperplasi* (BPH), batu ginjal (urolitiasis), striktur uretra.

Striktur uretra merupakan penyempitan saluran uretra. Di seluruh dunia, prevalensi striktur uretra pria diperkirakan berkisar antara 229 hingga 627/100.000 (Abdeen, Leslie, & Badreldin, 2024). Penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang (2021) menemukan 171 pasien pria dengan striktur uretra antara 2013–2017, dengan sebagian besar (84,8 %) disebabkan trauma (Pasaribu *et al.*, 2021).

Tindakan untuk mengatasi striktur uretra adalah tindakan pembedahan berupa urethrotomi interna dimana dilakukan tindakan insisi pada jaringan radang untuk membuka striktur. Insisi menggunakan pisau otis atau sasche (Anjar, Aristo, & Syamsi, 2019). Pada individu yang mengalami gangguan eliminasi urine, akan dipasang kateter, yang bertujuan untuk mengeluarkan urine dari kandung kemih melalui uretra (Rahmawati & Tri, 2023).

Namun demikian, tindakan kateterisasi tidak hanya bertujuan untuk memenuhi kebutuhan eliminasi tetapi juga sering digunakan untuk mengumpulkan sampel bahan pemeriksaan. Pemasangan kateter mengubah cara biasa pasien dalam buang air kecil. Penggunaan kateter intermiten dalam waktu yang lama dapat menyebabkan pasien menjadi bergantung dalam proses berkemih (Hendrawan, W & Supardi, 2024).

Penggunaan kateter urine, meskipun bermanfaat, dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi saluran kemih dan gangguan neurologis kandung kemih yang berkelanjutan. Gangguan ini terjadi karena kateter mengambil alih fungsi normal sfingter uretra dan otot detrusor dalam proses berkemih. Akibatnya, detrusor tidak berkontraksi secara aktif selama kateterisasi. Setelah kateter dilepas, otot detrusor sering kali mengalami kesulitan untuk segera berfungsi normal, yang dikenal sebagai instabilitas detrusor pasca-kateterisasi. Salah satu persiapan yang perlu dilakukan oleh perawat sebelum melepas kateter adalah dengan menerapkan terapi atau latihan kandung kemih (*bladder training*) pada pasien (Hidayat, 2011 dalam Wowor & Rembet., 2022). Terapi *bladder training* direkomendasikan pada pasien dengan penggunaan kateter

jangka panjang (Handayani *et al.*, 2024). Tetapi terapi ini bisa diterapkan pada pasien dengan penggunaan kateter jangka pendek untuk mencegah terjadinya inkontinensia urine (Zakariyati *et al.*, 2023). Penggunaan kateter jangka panjang berdurasi lebih dari 14 hari, sedangkan penggunaan kateter jangka pendek berdurasi kurang dari 14 hari (Hamid *et al.*, 2021).

Terapi *bladder training* merupakan upaya mengembalikan pola buang air kecil dengan menghambat atau merangsang keinginan buang air kecil. *Bladder training* membantu memperbaiki fungsi kandung kemih dan mendukung kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar. Melalui tindakan *bladder training* diharapkan akan mencegah atau memperbaiki disfungsi, kemampuan untuk menekan urgensi dapat diubah dan secara bertahap akan meningkatkan kapasitas kandung kemih serta memperpanjang interval berkemih (Prayoga *et al.*, 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa terapi *bladder training* yang dilakukan selama satu hari dengan tujuh kali latihan berdurasi satu jam efektif dalam merangsang kontraksi otot sfingter, meningkatkan kesadaran akan dorongan berkemih, dan memperlancar pengeluaran urin. Terapi ini mudah diterapkan menggunakan alat sederhana seperti klem atau karet pengikat, namun memberikan dampak positif dalam mencegah retensi dan inkontinensia urin setelah pelepasan kateter (Zakariyati *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Terapi *Bladder Training*

Pada Tn. R Pre dan Post Striktur Uretra Dengan Gangguan Eliminasi Urine Di Ruang Al-Araaf RSI Fatimah Cilacap.”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana implementasi terapi *bladder training* pada pasien dengan gangguan eliminasi urine?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mendeskripsikan implementasi terapi *bladder training* pada pasien dengan gangguan eliminasi urine.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan eliminasi urine
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan eliminasi urine
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan eliminasi urine
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan eliminasi urine
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien dengan gangguan eliminasi urine

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Bagi Penulis**

Penulisan ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis dalam menerapkan terapi *bladder training* sebagai salah satu intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan eliminasi urine.

##### **2. Bagi Pembaca**

Memberikan informasi dan pemahaman yang lebih luas mengenai konsep dan pelaksanaan terapi *bladder training*, sehingga dapat menjadi acuan informasi bagi pembaca.

##### **3. Bagi Institusi**

Diharapkan dapat menambah koleksi karya tulis ilmiah institusi serta mendukung pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penanganan gangguan eliminasi urine melalui pendekatan nonfarmakologis.