

## Efektifitas *Bladder Training* Terhadap Kemampuan Mengontrol Inkontinensia Pada Pasien *Post Operasi Laparatomi*

Sunarsih<sup>1</sup>, Mutiara Lintang<sup>2</sup>, Gustop Amatiria<sup>3</sup>, Sulastri<sup>4\*</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

e-mail: sulastri@poltekkes-tjk.ac.id

### Abstract

Urinary incontinence is a disorder of the lower urinary tract and can occur due to various causes, one of which is after catheterization in post-operative patients. Management that can help prevent urinary incontinence is bladder training. The aim of this research is to determine the effectiveness of bladder training to control incontinence after laparotomy surgery. This research design is quantitative with a quasi-experimental design with a static group comparison design. The research was carried out in the surgical ward. The sample used was 32 respondents after laparotomy surgery patients who were taken using accidental sampling technique. The sample was divided into 2 intervention groups 1 and intervention group 2. The variables in this study were bladder training and the ability to control incontinence. Data were collected using the revised urinary incontinence scale (RUIS) questionnaire. The data was then analyzed using the Mann-Whitney test. The results of the study showed that the average RUIS value for intervention group 1 was 1.13 and intervention group 2 was 2.81 with  $p\text{-value} = (0.045) < \alpha (0.05)$ , which means there was a significant difference in the ability of post-laparotomy patients to control incontinence in the groups. intervention 1 received bladder training with a duration of 8 hours and intervention group 2 received bladder training with a shorter duration. There's a significant effect of bladder training in intervention group 1 and intervention group 2 on the ability to control incontinence in post-laparotomy patients. It is recommended to implement bladder training as one of the standard operational procedures for post-laparotomy patients to minimize the impact of surgery, especially urinary incontinence in the recovery of the urinary system. post laparotomy surgery.

**Keywords:** Urinary Incontinence, Bladder training, Laparotomy

### Abstrak

Inkontinensia urine merupakan salah satu gangguan pada saluran kemih bagian bawah dan dapat terjadi karena berbagai penyebab, salah satunya setelah dilakukannya kateterisasi pada pasien post operasi adapun penatalaksanaan yang dapat membantu mencegah terjadinya inkontinensia urine adalah *bladder training*. Tujuan penelitian ini mengetahui efektivitas *bladder training* untuk mengontrol inkontinensia pasca operasi laparatomi. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *quasy eksperimental* dengan rancangan *static group comparison*. Penelitian dilakukan di ruang rawat bedah. Sampel yang digunakan pasien post operasi laparatomi sebanyak 32 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2. Variabel pada penelitian ini adalah *bladder training* dan kemampuan mengontrol inkontinensia. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *revised urinary incontinence scale* (RUIS). Data selanjutnya dianalisis menggunakan uji *mann-whitney*. Hasil penelitian didapatkan rata-rata nilai RUIS kelompok intervensi 1 yaitu 1.13 dan kelompok intervensi 2 2.81 dengan  $p\text{-value} = (0.045) < \alpha (0.05)$ , yang artinya ada perbedaan yang signifikan kemampuan pasien post operasi laparatomi dalam mengontrol inkontinensia pada kelompok intervensi 1 yang mendapatkan *bladder training* dengan durasi 8 jam dan kelompok intervensi 2 yang mendapatkan *bladder training* dengan durasi yang lebih singkat. Ada pengaruh yang signifikan *bladder training* kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2 terhadap kemampuan mengontrol inkontinensia pada pasien post operasi laparatomi disarankan untuk menerapkan *bladder training* sebagai salah standar operasional prosedur pasien post operasi laparatomi untuk meminimalkan dampak operasi khususnya inkontinensia urine dalam pemulihan di sistem perkemihan post operasi laparatomi.

**Kata Kunci:** Inkontinensia Urine, *Bladder training*, Laparatomi

## 1. PENDAHULUAN

Bedah laparatomi merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan insisi pada dinding abdomen hingga ke kavitas abdomen atau membuka selaput abdomen untuk tujuan diagnostik atau terapi

Efektifitas *Bladder Training* Terhadap Kemampuan Mengontrol Inkontinensia Pada Pasien *Post Operasi Laparatomi* (Sunarsih)

(Sjamsurihidayat dan Jong, 2010). Menurut data World Health Organization (WHO), jumlah pasien yang menjalani pembedahan terus meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2019 diperkirakan meningkat menjadi 148 juta jiwa. Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 di Indonesia, tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit terbanyak di rumah sakit di seluruh Indonesia, dengan jumlah pasien yang menjalani pembedahan sebanyak 1,2 juta jiwa, dengan angka 12,8% dan sekitar 32% diantaranya merupakan bedah laparatomi (Husnah et al., 2023).

Pembedahan umumnya merupakan suatu kondisi yang tidak dapat diprediksi, pembedahan umumnya berkaitan dengan kondisi kesehatan tertentu, seperti penyakit atau kondisi tidak normal lainnya. Sebelum menjalani pembedahan, pasien perlu melakukan beberapa tindakan persiapan, salah satunya adalah pengosongan kandung kemih yaitu dengan cara pemasangan kateter urine. Selain untuk mengosongkan isi kandung kemih, tindakan kateterisasi juga diperlukan untuk mengobservasi keseimbangan cairan. Pemasangan kateter urine pada fase intra-operasi digunakan untuk mengukur pengeluaran cairan seperti urine, sedangkan pada fase post operasi digunakan untuk menghasilkan drainase pasca-operasi pada kandung kemih atau untuk memantau pengeluaran urin setiap jam pada pasien yang sakit berat (Smeltzer & Bare, 2013). Namun, pemasangan kateter menetap selama empat sampai tujuh hari atau lebih pada pasien pasca operasi laparatomi dapat menyebabkan risiko terjadinya inkontinensia urine (Waicang, R. 2022).

Selama kateter urine terpasang, otot detrusor kandung kemih tidak secara aktif mengkontraksikan dinding kandung kemih pada proses pengosongan urine. Hal ini disebabkan urine mengalir keluar kandung kemih melalui kateter urine secara terus menerus sehingga detrusor tidak dapat segera merespon untuk mengosongkan kandung kemih ketika kateter dilepas. Pemasangan kateter urine pada pasien pasca operasi laparatomi dapat menyebabkan retensi urine atau kesulitan berkemih, sehingga pasien dapat mengalami inkontinensia urine (Smeltzer & Bare, 2013).

Prevalensi pasien yang mengalami inkontinensia urine pasca kateterisasi setelah post operasi bervariasi, tergantung pada beberapa faktor, seperti jenis operasi, usia pasien, dan durasi kateterisasi. Secara umum, prevalensi inkontinensia urine pasca kateterisasi berkisar antara 10% hingga 30%. Penelitian oleh Hollingsworth (2013) di Chicago, Amerika Serikat, menyebutkan bahwa dari 2.868 pasien yang terpasang kateter, sebanyak 10,6% mengalami inkontinensia urine, dan 3,4% mengalami retensi setelah pelepasan kateter (Büyükyilmaz, 2019).

Sedangkan prevalensi pasien yang mengalami inkontinensia urine pasca kateterisasi setelah post operasi laparatomi di Indonesia belum diketahui secara pasti. Namun, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia, prevalensi inkontinensia urine pasca kateterisasi berkisar antara 10% hingga 20%. Salah satu penelitian yang dilakukan di RSUD Leuwiliang Bogor, Jawa Barat, menemukan bahwa prevalensi inkontinensia urine pasca kateterisasi pada pasien post operasi laparatomi adalah 15%. Penelitian ini dilakukan pada 264 pasien post operasi laparatomi dengan berbagai jenis operasi, seperti operasi caesar, operasi usus buntu, dan operasi hernia. Penelitian lain yang dilakukan di RS Sardjito, Yogyakarta, menemukan bahwa prevalensi inkontinensia urine pasca kateterisasi pada pasien post operasi laparatomi adalah 20%. Penelitian ini dilakukan pada 100 pasien post operasi laparatomi dengan berbagai jenis operasi, seperti operasi kanker rahim, operasi kanker payudara, dan operasi kanker usus besar. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa prevalensi inkontinensia urine pasca kateterisasi setelah post operasi laparatomi di Indonesia berada pada kisaran 10% hingga 20% (Harding, 2022).

Inkontinensia urine bukan penyakit, tetapi merupakan gejala yang menimbulkan gangguan kesehatan, sosial, psikologi serta dapat menurunkan kualitas hidup. Tingginya angka terjadinya inkontinensia urine menyebabkan perlunya penatalaksanaan yang sesuai, sebab jika tidak segera ditangani, kejadian Inkontinensia urine yang dialami oleh pasien dapat menimbulkan dampak yang merugikan pada pasien, seperti gangguan kenyamanan karena pakaian basah terus, resiko terjadi dekubitus (luka pada daerah yang tertekan), dan dapat menimbulkan rasa rendah diri pada pasien. Inkontinensia urine yang tidak segera ditangani juga akan mempersulit rehabilitasi pengontrolan keluarnya urine (Masdiana, 2020).

Efektifitas *Bladder Training* Terhadap Kemampuan Mengontrol Inkontinensia Pada Pasien *Post Operasi Laparatomi* (Sunarsih)

Perawatan *post* operasi untuk mencegah inkontinensia urine salah satunya yaitu tindakan *bladder training* saat kateter terpasang. *Bladder training* merupakan salah satu upaya untuk mengembalikan fungsi urine yang terganggu ke dalam keadaan normal atau fungsi optimal neurogenik (Prasetyo et al., 2023). Pada umumnya, tindakan *bladder training* dilakukan dengan cara kateter diklem selama dua jam dan dilepas selama satu jam dan *bladder training* tersebut dilakukan sebelum kateter urine dilepas (Shabrini et al., 2015)

Penelitian terdahulu yang terkait dengan *bladder training* adalah penelitian yang dilakukan oleh Bety Kristinawati (2019), dari 42 orang penderita inkontinensia urine dengan kateter terpasang, setelah menjalani *bladder training* 11 orang (26,2 %) tetap mengalami inkontinensia urine sementara 31 orang (73,8%) menunjukkan pola eliminasi urine secara normal.

Penelitian lain mengenai “Dampak Bladder training Menggunakan Modifikasi Cara Kozier Pada Pasien Pasca Bedah Ortopedi yang Terpasang Kateter Urine di Ruang Rawat Bedah RSCM Jakarta” oleh Bayhakki (2017), didapatkan hasil tidak ada perbedaan pada pola berkemih ( $p=1,00$ ) dan keluhan berkemih ( $p=1,00$ ) antara kelompok treatment dan kelompok intervensi 2 dan ada perbedaan yang signifikan antara lama waktu kelompok treatment dan kelompok intervensi 2 ( $p=0,05$ ).

Saat ini belum banyak penelitian mengenai pengaruh *bladder training* terhadap inkontinensia urine pada pasien *post* operasi, terutama pada pasien *post* operasi laparatomi, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas *bladder training* terhadap inkontinensia urine pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024”

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra-eksperimen* dengan rancangan *quasy experiment* dengan rancangan *static group comparison*. Pengambilan sampel menggunakan *Non probability sampling* dengan jenis pengambilan sampel *accidental sampling*. Pelaksanaan Pengambilan data pada penelitian dilakukan setelah mendapatkan Surat Keterangan Layak Etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang dengan nomor 139/RSUDAM/III/2024.

Populasi penelitian ini pasien *post* operasi laparatomi. Jumlah sampel 32 responden menggunakan teknik *accidental sampling*. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah Pasien *post* operasi laparatomi; Pasien yang terpasang selang kateter dan direncanakan akan melepas kateter  $\geq 8$  jam untuk responden intervensi 1,  $\geq 4$  jam untuk responden 2; Pasien dengan kondisi sadar, dapat berkomunikasi, mengenal tempat dan waktu. Sedangkan Kriteria Eksklusi adalah Pasien dengan kontraindikasi pemberian bladder training dan Pasien dengan GCS  $< 15$ . Penelitian ini memiliki variabel terikat yaitu inkontinensia urine dan variabel bebas dari penelitian ini adalah tindakan bladder training. pada Intervensi 1: *bladder training* selama 8 jam, yang setiap 2 jam klem dibuka selama 15 menit. Sedangkan pada Intervensi 2 *bladder training* selama 3 kali rangsang berkemih klem dibuka. Setelah 7 jam pelepasan kateter responden melakukan pengisian lembar kuesioner RUIS (*Revised Urinary Incontinence Scale*). Yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 12. Nilai 0-3 yang berarti Tidak ada inkontinensia urine, nilai 4-6 dengan kategori Inkontinensia urine ringan, nilai 7-9 dengan kategori inkontinensia urine sedang dan nilai 10-12 dengan kategori Inkontinensia urine berat. Uji statistik menggunakan uji *mann-whitney* dengan derajat signifikansi 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data Demografi Responden (n=32)

Karakteristik	Kelompok 1	Kelompok 2
<b>Usia</b>		
Dewasa awal (20-44 tahun)	7 (43,7%)	5 (31,3%)
Dewasa akhir (45-59 tahun)	5 (31,3%)	7 (43,7%)
Lansia (>60 tahun)	4 (25,0%)	4 (25,0%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	6 (37,5%)	7 (43,7%)
Laki-Laki	10 (62,5%)	9 (56,3%)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa karakteristik responden menurut usia pada kelompok intervensi 1 sebagian besar memiliki usia pada masa dewasa muda (20-44 tahun) sebanyak 7 (43,7%) orang dari 16 (100%) responden, dan pada kelompok intervensi 2 sebagian besar karakteristik usia responden adalah masa dewasa tengah (45-64 tahun) sebanyak 7 (43,7%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi 1 sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 10 (62,5%), dari 16 (100%) orang responden, sama dengan kelompok intervensi 2, sebagian besar responden pada kelompok intervensi 2 dengan jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 9 (56,3%) dari total responden 16 (100%) orang.

Tabel 2. Rata-rata nilai RUIS pada pasien *post operasi laparatomi sesudah diberikan terapi bladder training pada kelompok intervensi 1 (n=32)*

Kelompok	mean	median	Standar deviasi	min	max
Intervensi 1	1.13	0,00	1.857	0	6
Intervensi 2	2.81	3,00	2.689	0	9

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan bahwa rata-rata nilai RUIS pada kelompok intervensi 1 sesudah diberikan terapi bladder training adalah 1.13, median dari inkontinensia urine setelah *bladder training* adalah 0.00 dan standar deviasi pada kelompok intervensi adalah 1.857 dengan skor minimum 0 dan maximum 6. Kelompok intervensi 2 memperlihatkan bahwa rata-rata nilai RUIS pada pasien *post operasi laparatomi sesudah diberikan terapi bladder training* sesuai SOP Rumah Sakit pada Kelompok Intervensi 2 adalah 2.81, median dari inkontinensia urine setelah *bladder training* adalah 3.00 dan standar deviasi pada kelompok intervensi 2 adalah 2.689 dengan skor minimum 0 dan maximum 9.

Tabel 3. *Test Of Normality* efektivitas *bladder training* terhadap inkontinensia urine pada pasien *post operasi laparatomi (n=32)*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
intervensi 1	.415	16	.000	.648	16	.000
intervensi 2	.227	16	.027	.874	16	.031

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 3, didapatkan hasil pada kelompok intervensi 1 p-value 0.000 dan kelompok intervensi 2 p-value 0.031 maka p-value < 0,05 yang berarti data berdistribusi tidak normal, maka akan digunakan uji nonparametrik *mann-whitney* untuk mengetahui perbedaan rata-rata antara dua kelompok yang diberikan perlakuan *bladder training* dan perlakuan *bladder training* sesuai SOP rumah sakit.

Tabel 4 . Distribusi rata-rata nilai RUIS pada kelompok intervensi 1 dan kelompok Intervensi 2 setelah dilakukan *bladder training* pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	n	<i>p-value</i>
Kelompok Intervensi 1	1.13	1.857	16	0,045
Kelompok Intervensi 2	2.81	2.689F	16	

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa rata-rata nilai RUIS pada pasien *post* operasi laparatomi sesudah diberikan terapi *bladder training* pada kelompok intervensi 1 adalah 1.13 dengan standar deviasi 1.857. Sedangkan rata-rata nilai RUIS pada pasien *post* operasi laparatomi sesudah diberikan terapi *bladder training* sesuai SOP Rumah Sakit pada kelompok intervensi 2 sedikit lebih tinggi yaitu 2.81 dengan standar deviasi 2.689. Nilai perbedaan rata-rata (mean) pada kelompok intervensi dan kelompok intervensi 2 adalah 1.68. Berdasarkan uji *mann-whitney* didapatkan hasil *p-value* 0,045 ( $p < 0,05$ ) berarti secara statistik ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai RUIS pada kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2. Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  gagal ditolak atau terdapat perbedaan signifikan rata-rata nilai RUIS pada kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2 pada pasien *post* operasi laparatomi.

#### 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok intervensi 1, didapatkan bahwa rata-rata inkontinensia urine setelah diberikan tindakan *bladder training* adalah 1.13 yang berarti 15 orang dari total responden pada kelompok intervensi 1, dengan skor 0-3 tidak mengalami inkontinensia urine. Sedangkan hasil penelitian pada kelompok intervensi 2 didapatkan bahwa rata-rata inkontinensia urine setelah diberikan intervensi *bladder training* sesuai SOP rumah sakit adalah 2.81 yang berarti sebanyak 10 orang dari total responden dengan skor 0-3 yang berarti tidak mengalami inkontinensia urine.

Berdasarkan hasil dari uji yang sudah dilakukan yaitu uji *mann-whitney* didapatkan hasil *p-value* 0,045 ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan rata-rata nilai RUIS pada kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2 pada pasien *post* operasi laparatomi.

Menurut Soeparman & Sarwono, (2001) dalam Aspiani, Reny Yuli (2021), ada beberapa hal yang mempengaruhi kejadian inkontinensia urine diantaranya usia dan jenis kelamin. Inkontinensia urine lebih banyak terjadi pada wanita lanjut usia daripada pria hal ini disebabkan penurunan otot-otot panggul. Risiko inkontinensia urine *post* operasi meningkat seiring bertambahnya usia. Dari hasil penelitian dan karakteristik responden dalam penelitian ini sangat berkaitan. Karakteristik jenis kelamin dalam kelompok intervensi 1 perempuan sebanyak 6 (37,5%) responden sedangkan pada kelompok intervensi 2 jumlah pasien perempuan 7 (43,7%) responden. Meskipun jumlah responden perempuan lebih sedikit dibanding laki-laki, tetapi mayoritas usia responden pada kelompok intervensi 2 ialah dewasa akhir (45-64 tahun) sebanyak 7 (43,7%) responden, sehingga pada kelompok intervensi 2 meningkatkan risiko terjadinya inkontinensia urine.

Dalam penelitian ini pada kelompok intervensi 1, terdapat 1 responden dengan nilai tertinggi yaitu nilai 6 (inkontinensia urine ringan) yang merupakan responden berjenis kelamin perempuan dengan usia 54 tahun masuk dalam rentang usia dewasa akhir (45-64 tahun), kemudian pada intervensi 2, 5 dari 6 responden yang mengalami inkontinensia urine berjenis kelamin perempuan dan dengan rentang usia dewasa akhir (45-64 tahun) 43,7% ke lansia (>65 tahun) 25%, sehingga meningkatkan risiko terjadinya inkontinensia urine. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan konsep semakin tua usia maka semakin menurun respon berkemihnya, sesuai dengan konsep yang ada dimana semakin tua seseorang, semakin menurun fungsi dan struktur tubuhnya (Perry & Potter, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Ayu Setya & Winda, Dili (2016) dengan judul penelitian pengaruh pelaksanaan *bladder training* terhadap pencegahan inkontinensia urin pada pasien paska kateterisasi di RS Stella Maris Makassar 2016, sebanyak 20 responden. 2 responden pada kelompok kasus mengalami inkontinensia urine, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden mengalami inkontinensia urine. Dengan nilai rerata *bladder training* kelompok kasus 7.50 dan kelompok kontrol 13.50. Berdasarkan hasil uji beda dengan *Mann Whitney* didapatkan nilai  $p = 0.009$ , karena nilai  $p \leq 0.05$  maka terdapat pengaruh pelaksanaan *bladder training* terhadap pencegahan inkontinensia urin pada pasien paska kateterisasi.

Kemudian penelitian Bety, Kristinawati (2019), dari 42 orang penderita inkontinensia urine dengan kateter terpasang, setelah menjalani *bladder training* 31 orang (73,8%) menunjukkan pola eliminasi urine secara normal. Selain itu penelitian Sharbini et al., (2015) ditunjukkan oleh hasil uji beda dengan *Mann Whitney*, di mana nilai  $p = 0.004$  dan nilai  $p \leq 0.05$ , maka terdapat perbedaan yang antara *bladder training* sejak dini dengan *bladder training* sebelum pelepasan.

Menurut peneliti keberhasilan tindakan *bladder training* pada kelompok intervensi 1 dipengaruhi oleh durasi yang lebih lama di banding intervensi 2. *Bladder training* pada intervensi 1 berlangsung selama 8 jam lebih efektif daripada 4 jam dalam mengurangi gejala inkontinensia urine pada pasien yang menggunakan kateter. Hal ini karena latihan kandung kemih melibatkan peningkatan interval antara buang air kecil secara bertahap, yang dapat menyebabkan kapasitas kandung kemih yang lebih besar dan kontrol kandung kemih yang lebih baik. Durasi latihan yang lebih lama memungkinkan terjadinya perubahan fungsi kandung kemih yang lebih signifikan, yang berpotensi memberikan hasil yang lebih baik bagi pasien. Hal ini juga dijelaskan dalam Sharbini et al., (2015) bahwa tindakan *bladder training* secara dini lebih efektif jika dibandingkan dengan *bladder training* tepat sebelum pelepasan kateter.

Hal ini sesuai dengan apa yang peneliti temui di lapangan dimana kelompok yang mendapatkan intervensi lebih lama didapatkan hasil angka rata-rata nilai RUIS lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi yang lebih singkat. Kondisi ini didukung oleh kurangnya waktu perawat dalam pelaksanaan *bladder training*, serta sarana dan prasarana yang kurang memadai dalam pelaksanaan *bladder training*, dirumah sakit perawat sering kali kesulitan dalam mencari alat klem.

Sehingga dalam penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada kelompok intervensi 1 dan kelompok Kelompok Intervensi 2. Tindakan *bladder training* pada kelompok intervensi 1 lebih efektif jika dibandingkan dengan tindakan *bladder training* pada Kelompok Intervensi 2, hal ini dikarenakan tindakan *bladder training* pada kelompok intervensi 1 memiliki durasi yang lebih lama mencapai 8 jam sehingga lebih efektif dibanding dengan kelompok intervensi 2 yang hanya 4 jam dengan 3 kali rangsang berkemih.

## 5. KESIMPULAN

Hasil penelitian: Rata-rata nilai RUIS pada pasien post operasi laparatomi pada kelompok intervensi 1 adalah 1.13 yang berarti 15 orang dari total responden pada kelompok intervensi tidak mengalami inkontinensia urine, sementara rata-rata nilai RUIS pada pasien post operasi laparatomi pada kelompok intervensi 2 yaitu kelompok yang diberikan intervensi *bladder training* sesuai SOP rumah sakit adalah 2.81 yang berarti sebanyak 10 orang dari total responden tidak mengalami inkontinensia urine. Terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata inkontinensia urine pada kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2 dilihat dari uji *mann-whitney* didapatkan hasil *p-value* 0,045 ( $p < 0,05$ ). Peneliti menyarankan rumah sakit meningkatkan waktu pelaksanaan tindakan keperawatan intervensi *bladder training* dua kali lebih lama yang bertujuan untuk membantu pasien dalam pemulihan di sistem perkemihan post operasi.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Afni, D., & Sari, N. I. (2022). *Bladder Training Pada Ibu Post Sectio Caesarea*. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*, 5(1), 9–14.
- Aspiani, Reny Yuli. (2021). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik : Jilid 1 (Aplikasi NANDA, NIC dan NOC)*. Jakarta: Trans Info Media
- Azwar. (2021). *Terapi Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Pasien Post Op Laparatomi*. Jln. Budaya Gowa: Pustaka Taman Ilmu.
- Büyükyılmaz, Funda; Culha, Yeliz; Zümreler, Hande; Özer, Murat; Culha, Mehmet Gökhan; Ötünçtemur, Alper (2019). *The Effects of Bladder Training on Bladder Functions after Transurethral Resection of Prostate*. *Journal of Clinical Nursing*, (), jocn.14939–. doi:10.1111/jocn.14939
- Catherine S. Bradley; David D. Rahn; Ingrid E. Nygaard; Matthew D. Barber; Charles W. Nager; Kimberly S. Kenton; Nazema Y. Siddiqui; Robert B. Abel; Cathie Spino; Holly E. Richter (2010). *The questionnaire for urinary incontinence diagnosis (QUID): Validity and responsiveness to change in women undergoing non-surgical therapies for treatment of stress predominant urinary incontinence*. , 29(5), 727–734. doi:10.1002/nau.20818
- Harding C, Lapitan M, Arlandis S, Bo K, Costantini E, Groen J, et al. (2022). *EAU Guidelines on Management of Non-neurogenic Female Lower Urinary Tract Symptoms*. *EAU Guidelines. European Association of Urology*.
- Husnah, Sy. O. T., Mustaqim, H., & Hayati, F. (2023). Identifikasi Kualitas Hidup Pasien Pasca Laparatomi di RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2022. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(3), 164–168. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.3.164-168>
- Krismanto J, Jenie IM. (2021). Evaluasi Penggunaan *Surgical Safety Checklist* Terhadap Kematian Pasien Setelah Laparatomi Darurat Di Kamar Operasi. *J Telenursing*. 3(Vol 3 No 2:390-400.
- Lestari, Ayu Setya & Winda, Dili. (2016). Pengaruh Pelaksanaan Bladder Training Terhadap Pencegahan Inkontinensia Urin Pada Pasien Paska Kateterisasi di RS Stella Maris Makassar 2016
- Masdiana, & Ramadhani, Y. (2020). Bladder Training Terhadap Kemampuan Berkemih Pasien Secara Spontan Pasca Pemasangan Kateter Di RSU Sundari Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, 13(1).
- Melinia, N. M. (2022). Pengaruh Kombinasi Teknik Relaksasi Benson dan Natural Sound Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi. *Pengaruh Kombinasi Teknik Relaksasi Benson Dan Natural Sound Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi*.
- Nurliaty, & Aspiani. (2019). Efektifitas Bladder Training Terhadap Kemampuan Mengontrol Eliminasi Urine Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare. *Jurkessutra (Jurnal Kesehatan Surya Nusantara)*, 1–13.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Rineka Cipta.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*, Jakarta: EGC.
- Prasetyo, J., Setiawan, B., & Agung Wibowo, S. (2023). Efektifitas Bladder Training Mengatasi Inkontinensia Urin Post Operasi TURP. *Care Journal*, 2(2), 26–33. <https://doi.org/10.35584/carejournal.v2i2.139>
- Pratiwi, A. N., Siswanti, J., & Sudiarto. (2017). *Pengaruh Bladder training Secara Dini terhadap Kejadian Inkontinensia Urin pada Pasien Post Operasi BPH di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus*.Loekmono Hadi Kudus.
- Ramadhani, Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Laparatomi Di Rsud Bunda Thamrin Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, XI(1), 24–28.
- Rasdin. (2017). *The Effect Of Bladder Training Toward Urine Control Ability On Post Catheterization Patient At RSUD Haji Makassar*.

- Santoso, B.I. (2008), *Inkontinensia Urin pada Perempuan*. Jakarta : Maj Kedokt Indon, Yolum: 58, Nomor: 7
- Septian, D. F., Julianto, E., & Ningtyas, R. (2018). Pengaruh Bladder Training Terhadap Penurunan Inkontinensia Urine Pada Pasien Post Operasi Bph. *Journal of Nursing & Health* , 86–93.
- Shabrini, L. A., Ismonah, & Arif, S. (2015). Efektifitas Bladder Training Sejak Dini Dan Sebelum Pelepasan Kateter Urin Terhadap Terjadinya Inkontinensia Urine Pada Pasien Paska Operasi Di Smc Rs Telogorejo. *J. Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, II(3), 144–151.
- Sjamsuhidajat R, De jong. (2010). Buku ajar ilmu bedah. Edisi ke-3. Jakarta: EGC.
- Suharyanto, Toto. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta. Trans Info Me.
- Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan* (N. F. Atif, E. Ambardi, & S. Ferdianto, Eds.; 1st ed.). PT. Rafika Aditama.
- Smeltzer & Bare. (2013). *Keperawatan Medical Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC
- Sansoni J, Hawthorne G, Marosszeky N, Moore K, Fleming G and Owen E. (2011). *The Technical Manual for the Revised Incontinence and Patient Satisfaction Tools*. Centre for Health Service Development, University of Wollongong.
- Waicang, R. (2022). Pengaruh Bladder Training Terhadap Inkontinensia Urin Pada Pasien Post Operasi : *Literature Review*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(1), 51–59. <http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis51>