

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem urinaria pada tubuh tersusun dari atas ke bawah yang terdiri dari dua ginjal (*kidney*), ureter yang membawa urine dari ginjal ke kandung kemih, *bladder* atau kandung kemih sebagai ruangan yang dapat meluas yang menyimpan urine sampai urine dikeluarkan dan uretra sebagai jalur keluar dari kandung kemih keluar dari tubuh (Black Joyce M dan Hawks Jane Hokanson;124, 2014).

Menurut WHO, yang diambil dari metode dan sumber data WHO untuk penyebab kematian tingkat negara tahun 2000-2016, pada sistem *genitourinary GHE (global health estimates)* penyakit gagal ginjal (*kidney diseases*) menempati urutan pertama, *benigna prostat hyperplasia* (BPH) urutan kedua, Batu saluran kemih (*urolitiasis*) diurutan ketiga. Selain itu pada sistem *malignant neoplasms GHE* penyakit *kidney, renal pelvis, ureter cancer* menempati urutan ke-15 sedangkan *bladder cancer* menempati urutan ke-16 (WHO, 2018).

Di Indonesia penyakit batu saluran kemih masih menempati posisi terbesar di klinik urologi. Berdasarkan data dalam negeri yang pernah dipublikasikan, didapatkan jumlah penderita *nefrolitiasis* yang mendapat tindakan di RSUPN-Cipto Mangunkusumo dari tahun ke tahun, mulai 182 pasien pada tahun 1997 menjadi 847 pasien pada tahun 2002 (Effendi dan Markum 2010 dalam Nahdi 2013). Menurut *national institutes of health* (NIH), BPH mempengaruhi lebih dari 50% dari pria di atas 60 tahun dan usia diatas 70 tahun sebanyak 90% (Dwi Febrianto, 2015).

Di Provinsi Lampung ISK merupakan penyakit saluran kemih terbesar diprovinsi lampung dengan jumlah 999 (42%), kasus BPH mencapai 689 kasus (29%) yang merupakan kasus penyakit saluran kemih kedua terbesar setelah infeksi saluran kemih, kasus batu saluran kemih mencapai 476 (9%) yang

merupakan penyakit saluran kemih ketiga setelah BPH (SP2TP Provinsi Lampung dalam Heru Haryanto dan Tori Rihiantoro, 2015).

Data pre survey RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menunjukkan pasien dengan post operasi saluran kemih selama bulan April – July 2019 adalah sebanyak 82 pasien dengan rata-rata perbulan 21 pasien.

Prosedur operasi pada saluran kemih yang sering digunakan yaitu *litotripsi* atau *retropyelografi* (RPG), *reseksi prostat transuretra* (TURP), insisi prostat transuretra (TIUP atau BNI), *Transurethral resection tumor* (TURBT), *transurethral cystodiathermy or laser*, *radical scysectomy* prostatektomi (Purnomo Basuki B, 2011).

Guna melaksanakan operasi pasien harus dilakukan anestesi. Analgesik narkotik dan anestesi dapat memperlambat laju *filtrasi glomerulus*, mengurangi haluan urine. Obat farmakologi ini juga merusak impuls sensorik dan motorik yang bekerja di antara kandung kemih, *modula spinalis*, dan otak. Klien yang pulih dari anestesi dan analgesik yang dalam, seringkali tidak mampu memulai atau menghambat berkemih. Untuk itu menimbulkan resiko retensi dan inkontinensia urine. Setelah pembedahan yang melibatkan ureter, kandung kemih dan uretra, klien secara rutin menggunakan kateter urine. Fungsi kandung kemih untuk sementara mungkin terganggu setelah suatu periode kateterisasi (Perry dan Potter, 2006, hlm.1685).

Inkontinensia urine adalah keluarnya urine dari uretra pada saat terjadi peningkatan tekanan intraabdominal. Terjadinya inkontinensia urine ini karena faktor *sfincter* (uretra) yang tidak mampu mempertahankan tekanan intrauretra pada saat tekanan intravesika meningkat (buli-buli) terisi. Inkontinensia urine merupakan gejala atau manifestasi klinis dari suatu kelainan yang ada di buli-buli, uretra atau organ lain (Basuki B.Purnomo, 2011). Terapi untuk kondisi ini sangat bervariasi mulai dari medikasi/pembedahan tambahan hingga program latihan *kagel exercise* atau terapi progresif untuk meningkatkan aktivitas otot-otot dasar pelvis dan memperbaiki kebocoran urine yang dialami oleh klien (Joyce M.Black dan Jone Hokanson, 2014).

Kegel exercises (latihan pengencangan atau penguatan otot-otot dasar panggul), Latihan otot dasar panggul meliputi program olahraga bertahap dari kontraksi otot pelvis berulang. Dengan mengencangkan otot pelvis 6-10 detik diikuti periode istirahat dengan durasi yang sama. Mulailah dengan 5-10 latihan sehari dan secara bertahap ditingkatkan hingga 25-35 latihan perhari selama periode 6-12 minggu. Re-eduksi neuromuskuler berfokus pada mengajari ketangkasan. Ajari klien untuk mengontraksikan otot dasar *pelvis* secara sadar kapanpun ia batuk, bersin, atau mengangkat barang berat. Menunda perkemihan dari interval pendek setiap jam atau kurang menjadi 3 jam (Black Joyce M dan Hawks Jane Hokanson, 2014).

Klien yang melaksanakan latihan-latihan otot dasar pelvis sebelum pembedahan, didapatkan hasil yang bahkan lebih baik, klien yang menerima sesi dan melakukan latihan sebelum pembedahan memiliki hasil yang secara signifikan lebih baik dibandingkan klien yang menerima sesi dan melakukan latihan setelah pembedahan. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan dan intervensi terkait dengan latihan penguatan otot dasar pelvis sebelum prosedur pembedahan untuk memperbaiki hasil klien terkait fungsi kandung kemih setelah pembedahan (Black Joyce M dan Hawks Jane Hokanson, 2014).

Pendidikan kesehatan artinya berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan sebagainya (Notoatmojdo, 2018).

Pendidikan kesehatan juga merupakan suatu kegiatan yang mempunyai masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*). Kegiatan pendidikan kesehatan guna mencapai tujuan dipengaruhi oleh banyak faktor. Disamping faktor metode, faktor materi atau pesannya, petugas yang melakukannya, juga alat-alat bantu atau media yang dipakai (Notoatmojdo, 2018).

Media pendidikan kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Media ini disusun

berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera. Seseorang atau masyarakat di dalam memperoleh pesan atau pengetahuan melalui bermacam-macam alat bantu atau media seperti media cetak, media elektronik dll (Notoatmojdo, 2018).

Media cetak, yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Macam-macam media cetak adalah poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, sticker dan pamphlet. Kelebihan media cetak antara lain sebagai berikut, tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman. Kelemahan media cetak antara lain sebagai berikut, media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak, sudah terlipat.

Media elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Macam-macam media elektronika adalah sebagai berikut, tv, radio, film, video film, cassette, sd, vcd. Kelebihan media elektronik antara lain sebagai berikut, sudah dikenal masyarakat, mengikutsertakan semua panca indera, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak, bertatap muka, penyajian dapat dikendalikan, jangkauan relatif lebih besar, sebagai alat diskusi dan dapat diulang-ulang. Kelemahan media elektronik antara lain sebagai berikut, biaya lebih tinggi, sedikit rumit, memerlukan listrik, memerlukan alat canggih untuk produksinya, memerlukan persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan, memerlukan terampil dalam pengoperasian.

Hasil wawancara dari salah satu perawat ruangan rawat inap bedah di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung mendapat hasil bahwa pada pasien pre-post operasi saluran kemih pasien diberikan pendidikan kesehatan namun tidak menggunakan media pendidikan kesehatan seperti *booklet*. Sehingga pada saat evaluasi pasien tidak mengalami peningkatan pengetahuan yang berarti. Hal ini dapat dipengaruhi oleh responden yang hanya menerima

pendidikan melalui pendengarannya sehingga tidak sepenuhnya matari yang diberikan peneliti dapat ditangkap oleh responden.

Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Kelebihan *booklet* dibandingkan media yang lain yaitu biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-kemana, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar (Notoatmojdo, 2018).

Berdasarkan fenomena tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan *kagel exercise* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan pada pasien pre operasi saluran kemih di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat disimpulkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan *kagel exercise* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan pada pasien pre operasi saluran kemih di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan *kagel exercise* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan pada pasien pre operasi saluran kemih di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui rata-rata skor pengetahuan ranah aplikasi *kagel exercise* sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada pasien pre operasi saluran kemih di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

- b. Diketahui rata-rata skor pengetahuan ranah aplikasi *kagel exercise* sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada pasien pre operasi saluran kemih di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *kagel exercise* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan pada pasien pre operasi saluran kemih di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan, pemahaman, dan pengalaman mengenai proses dan penyusunan laporan penelitian yang baik dan benar dalam dunia keperawatan, khususnya mengenai pengaruh pendidikan kesehatan *kagel exercise* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan pada pasien pre operasi saluran kemih, sehingga dapat digunakan dalam penelitian yang lebih lanjut.

2. Manfaat Aplikatif

Untuk memberikan masukan perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan pada pasien dalam meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya mengenai pengetahuan *kagel exercise* pre operasi saluran kemih dengan memberikan pendidikan kesehatan *kagel exercise* dengan media *booklet*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini mengacu pada pengaruh pendidikan kesehatan *kagel exercise* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan pada pasien pre operasi saluran kemih. Subjek penelitian ini adalah pasien pre operasi saluran kemih yang sadar penuh (*composmentis*) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020 berjumlah 32 α . Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan desain *quasy eksperimen*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji T *independent*.