

EFEKTIFITAS *BLADDER TRAINING* TERHADAP PERCEPATAN PENGELUARAN URINE PADA IBU POSTPARTUM PERVAGINAM

Risdiana Melinda Naibaho

Prodi D-III Keperawatan Dairi Poltekkes Kemenkes Medan
Email: *risdiana.naibaho78@gmail.com*

ABSTRACT

Complications after childbirth can occur if there is no continuous treatment that can end in death, including urinary retention, the bladder is pushed up and down, thus preventing the uterus from contracting properly. Bladder emptying with leader training to restore normal urinary patterns by stimulating urine output to allow spontaneous bladder emptying. This study aims to identify the effectiveness of bladder training on the prevention of urinary retention in postpartum mothers. This research method is a case study using a quasi-experimental research design with a non-equivalent control group approach. The sample were 32 respondents. Data collection using incidental sampling technique was in accordance with the inclusion criteria for normal postpartum mothers in the VK room of the Sidikalang General Hospital using a questionnaire instrument with an observation sheet. The data analyzed by using the different paired t test. The results showed that in the intervention group, the results of the paired t test were t-test values = 2.147 tables 1.753 ($t\text{-count} > t\text{-table}$), while in the control group the results of the paired t-test were different, $1.275 < 1.753$ ($t\text{ count} < t\text{ table}$) meaning Bladder training is effective in accelerating urine output. Bladder training can be considered as a non-fatmacological therapy to prevent urinary retention. It is recommended to health workers to be able to apply it as an independent action material to prevent urinary retention in postpartum mothers.

Keywords: *Bladder training, retensi urine, postpartum*

PENDAHULUAN

Retensi urin pascaoperasi merupakan ketidakmampuan pasien untuk buang air kecil setelah operasi meskipun kandung kemih pasien penuh, pada kebanyakan kasus, retensi urin pasca operasi tidak berlangsung lama, tetapi dalam beberapa kasus retensi urin pasca operasi dapat diperpanjang bahkan berhari-hari setelah operasi (Simarmata et al., 2020). Retensio urin *postpartum* (RUP) menjadi fenomena umum pada masa nifas, dengan prevalensi bervariasi antara 1,5% dan 45% (Mulder et al., 2014).

Prevalensi retensi urin *postpartum* di Jepang adalah 1,2%. Prevalensi dan faktor risiko retensi urin *postpartum* terjadi setelah persalinan pervaginam. (Kawasoe & Kataoka, 2020). Retensi urin yaitu ketidakmampuan untuk mengosongkan kandung kemih sepenuhnya. Retensi urin dapat akut atau kronis. Tanda dan gejala gangguan berkemih antara lain adalah resitansi (menunggu untuk memulai kencing), kesulitan mengeluarkan urine, pancaran lemah atau intermitten, mencedan saat kencing, dan merasa tidak puas setelah berkemih (Bobak et al., 2007).

Penatalaksanaan retensi urin *postpartum* dilakukan bersamaan dengan pemasangan kateter, prostaglandin, antibiotik dan hidrasi 2-3 L/hari (Djusad, 2020). Korelasi antara kateterisasi peripartum dan retensi urin *postpartum* ditemukan. Ada penelitian yang melaporkan kemungkinan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya retensi urin *postpartum* (Polat et al., 2018). Persalinan *sectio caesarea* memiliki risiko kematian ibu 2-4 kali lebih besar dibanding persalinan per vaginam dengan penyulit persalinan seperti infeksi, perdarahan, pembekuan darah, serta cedera pada kandung kemih dan usus akibat pembedahan (Fitria, 2018).

Penelitian Wulaningsih (2017) ada pengaruh *bladder training* terhadap kemampuan ibu *postpartum sectio caesarea* dalam berkemih. Menurut Navisah et al. (2017) ada perbedaan efektivitas antara mobilisasi dini dan *bladder training* terhadap waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea*. Beberapa faktor yang berhubungan dengan nyeri persalinan, dampak, manajemen, respon, dan dukungan yang dibutuhkan selama persalinan (Utami & Putri, 2020).

Retensi urin *postpartum* setelah persalinan pervaginam adalah kondisi yang relatif umum. Kesadaran akan faktor risiko, termasuk persalinan kala

dua yang berkepanjangan, episiotomi, laserasi perineum, dan kelahiran makrosomik, memungkinkan kita untuk mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan terhadap komplikasi ini (Cavkaytar et al., 2014).

Bladder training merupakan kegiatan melatih kandung kemih untuk mengembalikan pola normal berkemih dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran urine (Berman et al., 2016). Kandung kemih yang normal dapat menampung sekitar 600-800ml. Biasanya mengosongkan kandung kemih sekitar empat sampai enam kali per hari. Itu normal untuk sampai ke toilet tanpa terburu-buru, atau bisa ditunda mengosongkan kandung kemih jika tidak nyaman bagi Anda (Women, 2018).

Prioritas pertama ialah membantu ibu ke kamar kecil atau berkemih di bedpan jika ia tidak mampu berjalan. Posisi tegak, condong ke depan dapat memfasilitasi kontraksi otot panggul dan intra abdomen, mengejan, kontraksi kandung kemih, dan kontrol sfingter, Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi efektifitas *bladder training* terhadap percepatan pengeluaran urine pada ibu *postpartum* pervaginam.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group*. Penelitian dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group* artinya membandingkan hasil intervensi program kesehatan dengan suatu kelompok kontrol yang serupa. Penelitian ini menguji dua kelompok subjek dimana kelompok tersebut terdiri kelompok yang dilakukan intervensi (Kelompok eksperimen) dan yang tidak dilakukan intervensi (Kelompok kontrol) *bladder training*.

Penelitian ini dilakukan di ruang VK Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang pada bulan April sampai dengan Juni 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu partus pervaginam. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *Non Probability Sampling* dengan cara *Accidental sampling* sebanyak 32 orang (kelompok intervensi 16 orang dan kontrol 16 orang). Adapaun pengumpulan data dengan menggunakan lembar ceklist dan Standar Operasional Prosedur *Bladder Training*. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Paired t test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian distribusi frekuensi karakteristik responden antara lain:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	%
1.	Usia		
	Usia muda ≤20 Tahun	2	6,3
	Usia produktif 21-35 tahun	24	75,0
	Usia tua >35 tahun	6	18,7
Total		32	100,0
2.	Pekerjaan		
	Petani	14	43,8
	Ibu Rumah Tangga (IRT)	12	37,5
	Wiraswasta	2	6,2
	PNS	4	12,5
Total		32	100,0
3.	Pendidikan		
	SD	2	6,2
	SMP	3	9,4
	SMA	22	68,8
	Perguruan Tinggi	5	15,6
Total		32	100,0
4.	Paritas		
	1 Anak	8	25,0
	2-4 Anak	22	68,8
	≥ 5	2	6,2
Total		32	100,0
5.	Berat Badan Bayi Lahir		
	< 2500 gram	0	100,0
	2600-3500 gram	20	62,5
	> 3600 gram	12	37,5
Total		32	100,0
6.	Lama Persalinan		
	≤ 12 jam	24	75,0
	> 12 jam	8	25,0
	Total	32	100,0
7.	Luka Perineum		
	Derajat 1	28	87,5
	Derajat 2	4	12,5
	Derajat 3	0	0,0
	Derajat 4	0	0,0
Total		32	100,0

Berdasarkan Tabel 1 data karakteristik responden telah didapatkan mayoritas pekerjaan petani sebanyak 14 orang (43,8%). Berdasarkan data mayoritas pendidikan SMA sebanyak 22 orang (68,8%), berdasarkan data mayoritas paritas 2-4 anak sebanyak 22 orang (68,8%), berdasarkan mayoritas Berat Badan Bayi Lahir 2600-3500 gram sebanyak 20 orang (62,5%) mayoritas lama persalinan ≤ 12 jam sebanyak 24 orang (75%), dan mayoritas luka premium derajat 1 sebanyak 28 orang (87,5%).

Table 3. Efektifitas *Bladder Training* Terhadap Percepatan Pengeluaran Urine pada Ibu *Postpartum Pervaginam*

Kelompok	N	Mean	St Deviasi	t	P-value
Intervensi	16	4,06	0,24	2,147	0,016
Kontrol	16	9,37	0,54	1,275	0,06

Pada Tabel 3 setelah dilakukan analisa statistik uji Indenpenden sample T-Test, dapat diketahui nilai Standard Deviasi yaitu 0,243 dan 0,542. Pada kelompok intervensi hasil uji *paired t test* nilai *t* hitung = 2,147 tabel 1,753 (*t* hitung > *t* tabel), sedangkan pada kelompok kontrol hasil uji beda *paired t test*, $1,275 < 1,753$ (*t* hitung < *t* tabel), maka dapat diartikan adanya perbedaan pengeluaran urine dilakukan *Bladder training* dengan tidak dilakukan *Bladder Training*.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 16 subjek yang

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Percepatan Pengeluaran Urin Kelompok Intervensi dan Kontrol *Bladder Training* pada Ibu *Postpartum Pervaginam*

Pengeluaran Urine	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
≤ 6 Jam	15	93,8	13	81,2
> 6 jam	1	6,2	3	18,8
Total	16	100,0	16	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui pada kelompok intervensi, mayoritas mengalami pengeluaran urine ≤ 6 jam karena dilakukan *bladder training* yaitu sebanyak 16 (93,8%), pada kelompok kontrol mayoritas pengeluaran urin > 6 jam sebanyak 13 orang (81,2 %).

diteliti pada kelompok intervensi, lebih dari separuh mengalami pengeluaran urine ≤ 6 jam karena dilakukan bladder training, pada kelompok kontrol mayoritas pengeluaran urin > 6 jam. Berdasarkan hasil penelitian, dengan dilakukannya intervensi *bladder training* dapat mempercepat pengeluaran urine serta mencegah terjadinya retensi urine, setelah dilakukan tahapan membantu ibu ke kamar kecil atau berkemih di bedpan jika ia tidak mampu berjalan.

Penolong persalinan perlu melakukan pengawasan proses persalinan dengan baik untuk memprediksi retensio urin. Perlu dilakukan observasi dan

pemeriksaan klinis yang baik pada setiap tahap penilaian retensio urin yaitu pada pengawasan lama kala II, pengosongan kandung kemih untuk mengukur urin pada kala III dan tatalaksana robekan jalan lahir (Djusad, 2020). Kejadian retensi urin lebih tinggi pada persalinan vaginal dengan vakum ekstraksi dibanding persalinan normal. Lama persalinan dan paritas merupakan faktor luar yang berpengaruh terhadap kejadian retensi urin (Petrona et al., 2016).

Retensio urin postpartum (RUP) merupakan ketidakmampuan untuk berkemih secara spontan atau adekuat setelah melahirkan (Femke E.M. Mulder et al., 2018). Pencegahan pada wanita yang tidak dapat berkemih spontan dalam 6 jam postpartum. Identifikasi RUP secara dini menjadi penting, dapat digunakan pemeriksaan kateter atau ultrasonografi. Pengukuran volume urin residu menggunakan ultrasonografi cukup akurat, dan dapat digunakan sebagai panduan perlunya kateterisasi transuretral (Anugerah et al., 2017).

Menurut asumsi peneliti dengan melakukan intervensi pada subjek penelitian non farmakologis sebagai pilihan tindakan mandiri tenaga kesehatan dengan melakukan *bladder training* dapat menjadi pertimbangan untuk memberikan perawatan pada ibu *postpartum* untuk mengurangi penggunaan tindakan invasif dengan

menggunakan kateter untuk percepatan pengeluaran urine dan mencegah resiko retensi urine, sedangkan pada kelompok kontrol dengan tidak dilakukannya *bladder training* dapat meningkatkan angka kejadian retensi urine. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor resiko penyebab memperburuk keadaan ibu *postpartum*. Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil. Kemungkinan penyebab dari karena terdapat *spasme spingter* dan *oedema* leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung pada subjek satu yang tidak dilakukan *bladder training* dengan jahitan pada perineum tampaknya kesulitan untuk mengeluarkan urine oleh karena kesakitan dan takut jahitan lukanya lepas. Proses persalinan yang lama juga dapat menyebabkan lemahnya otot abdomen dan otot dasar panggul yang dapat merusak kontraksi kandung kemih.

Pemeriksaan klinis dan manajemen yang baik selama kala dua persalinan lama, pengosongan kandung kemih dan manajemen ruptur perineum diperlukan dalam mencegah retensi urin *postpartum* (Djusad, 2020). Peneliti berpendapat bahwa paritas juga dapat menjadi faktor resiko retensi urine, berdasarkan data

juga ditemukan dengan paritas beresiko mengalami ruptur perineum pada kelompok intervensi lebih lama waktu pengeluaran urine secara spontan meskipun telah dilakukan *bladder training*, dan pada subjek kelompok kontrol dengan paritas 1 mengalami ruptur perineum yang tidak dilakukan *bladder training* lebih beresiko mengalami retensi urin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian didapatkan mayoritas mengalami pengeluaran urine ≤ 6 jam karena dilakukan *bladder training* yaitu sebanyak 16 (93,8%), pada kelompok kontrol mayoritas pengeluaran urin > 6 jam sebanyak 13 subjek (81,2%). Hasil penelitian ini disimpulkan adanya efektivitas *bladder training* terhadap percepatan pengeluaran urine pada ibu *postpartum* pervaginam.

Saran

Bagi tenaga kesehatan *bladder training* menjadi solusi untuk mengatasi ketidakmampuan ibu *postpartum* mengeluarkan urine secara spontan untuk menghindari resiko berlanjut terjadinya retensi urin. Diharapkan perawat dapat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur, agar tetap mempertahankan tindakan mandiri

keperawatan *bladder training* dengan meningkatkan implementasi dengan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugerah, I., Iswari, W. A., Pardede, T. U., Darus, F., Puspitasari, B., Santana, S., Abidin, F., Endjun, J. J., Soebroto, G., Fetomaternal, D., Obstetri, D., & Rspad, G. (2017). Tatalaksana retensio urin pasca persalinan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(8), 531–536. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/735>
- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2016). Kozier & ERB'S Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice. In *Pearson Education Inc.*
- Cavkaytar, S., Kokanali, M. K., Baylas, A., Topçu, H. O., Laleli, B., & Taşçı, Y. (2014). Postpartum urinary retention after vaginal delivery: Assessment of risk factors in a case-control study. *Journal of the Turkish German Gynecology Association*, 15(3). <https://doi.org/10.5152/jtgga.2014.13102>
- Djusad, S. (2020). Manajemen retensio urin pasca persalinan pervaginam. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 8(1). <https://doi.org/10.23886/ejki.8.11690>
- Fitria, R. (2018). Tingkat pengetahuan mobilisasi dini terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca sectio caesarea. *Nerspedia*, 1(2), 130–135. <http://103.81.100.242/index.php/nerspedia/article/view/172/86>
- Kawasoe, I., & Kataoka, Y. (2020). Prevalence and risk factors for postpartum urinary retention after vaginal delivery in Japan: A case-control study. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(2). <https://doi.org/10.1111/jjns.12293>
- Mulder, F. E. M., Hakvoort, R. A.,

- Schoffelmeer, M. A., Limpens, J., Van der Post, J. A. M., & Roovers, J. P. W. R. (2014). Postpartum urinary retention: a systematic review of adverse effects and management. In *International Urogynecology Journal* (Vol. 25, Issue 12). <https://doi.org/10.1007/s00192-014-2418-6>
- Mulder, Femke E.M., Hakvoort, R. A., de Bruin, J. P., van der Post, J. A. M., & Roovers, J. P. W. R. (2018). Comparison of clean intermittent and transurethral indwelling catheterization for the treatment of overt urinary retention after vaginal delivery: a multicentre randomized controlled clinical trial. *International Urogynecology Journal*, 29(9). <https://doi.org/10.1007/s00192-017-3452-y>
- Navisah, F., Machmudah, & Astuti, R. (2017). Perbedaan efektivitas mobilisasi dini dan bladder training terhadap waktu eliminasi BAK pertama pada ibu post sectio caesarea di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(2).
- Petrana, N. H., Emilia, O., & Pradjatmo, H. (2016). Perbandingan kejadian retensi urin antara persalinan dengan vakum ekstraksi dan persalinan normal. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(3). <https://doi.org/10.22146/jkr.36185>
- Polat, M., Şentürk, M. B., Pulatoğlu, Ç., Doğan, O., Kılıççıs, Ç., & Budak, M. Ş. (2018). Postpartum urinary retention: Evaluation of risk factors. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 15(2). <https://doi.org/10.4274/tjod.43931>
- Simarmata, J. M., Suhaimi, S., Zannah, M., Syara, A. M., Ginting, R., & . M. (2020). Pengaruh bladder training terhadap percepatan pengeluaran urine pada ibu post sectio caesarea dengan retensio urine di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam tahun 2020. *JURNAL KEPERAWATAN DAN FISIOTERAPI (JKF)*, 3(1). <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.539>
- Utami, F. S., & Putri, I. M. (2020). Penatalaksanaan nyeri persalinan normal. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2). <https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1262>
- Women, R. (2018). *Bladder training*.
- Wulaningsih, I. (2017). Pengaruh bladder training terhadap kemampuan ibu postpartum sectio caesarea dalam berkemih di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Smart Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.34310/jskp.v4i1.93>