

**PERBEDAAN KECEPATAN RESPON BERKEMIH YANG DILATIH *DELAY URINATION* DAN TIDAK DILATIH PADA PASIEN *SECTIO CAESAREA POST UP* KATETER DI RSUD AMBARAWA**

**Novi Widyaningsih\*), Ns. Wagiyo, M.Kep., Sp.Mat \*\*)**

\*)Mahasiswa Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

\*\* )Dosen Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

**ABSTRAK**

*Sectio caesarea* yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi atau pemotongan pada kulit, otot perut, serta rahim ibu. Pasien *post sectio caesarea* setelah pelepasan kateter mengalami penurunan tonus otot kandung kemih sehingga pasien tidak bisa menahan BAK (urgensi). Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu mengembalikan fungsi kandung kemih yaitu dengan cara *delay urination*. *Delay Urination* adalah pelatihan kandung kemih yang mengharuskan pasien menunda berkemih, melawan atau menghambat sensasi urgensi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kecepatan respon berkemih yang dilatih *delay urination* dan tidak dilatih pada pasien *sectio caesarea post up* kateter di RSUD Ambarawa. Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment*, dengan desain penelitian *post test only non equivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan *sectio caesarea*, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata rentang BAK pada kelompok yang diberi *delay urination* adalah 193 menit 20 detik dengan standar deviasi 32,823. Sedangkan rerata rentang BAK pada kelompok yang tidak diberi *delay urination* adalah 52 menit 40 detik dengan standar deviasi 23,745. Hasil uji statistik menggunakan *independent-t test* diperoleh nilai  $p=0,000$  dengan perbedaan rerata yaitu 140,667, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat perbedaan kecepatan respon berkemih yang dilatih *delay urination* dan tidak dilatih pada pasien *sectio caesarea post up* kateter di RSUD Ambarawa.

Saran yang diberikan hendaknya sebelum pelepasan kateter dilatih *delay urination* karena bertujuan untuk mengembalikan fungsi kandung kemih pada ibu *sectio caesarea*.

Kata Kunci : *Sectio Caesarea, Delay Urination*

## PENDAHULUAN

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi yang sempurna. Ada dua cara persalinan, yaitu persalinan lewat vagina, lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi caesar atau *sectio caesarea* yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi atau pemotongan pada kulit, otot perut, serta rahim ibu (Suririnah, 2008, hlm. 183).

Prosedur *sectio caesarea* tidak hanya memberikan efek yang positif pada pasien namun juga menimbulkan efek negatif, salah satunya efek dari anestesi yang digunakan pada pembedahan. Anestesi ini memperlambat kecepatan glomerulus, sehingga keluaran urin akan menurun. Ini akan menyebabkan ketidakmampuan merasakan kandung kemih yang penuh dan tidak mampu memulai atau menghentikan mikturisi. Adapun faktor yang mempengaruhi eliminasi urin yaitu frekuensi, nokturia, urgensi, disuria, enuresis, inkontinensia, retensi, dan kandung kemih neurogenik (Barbara Kozier et al., 2010, hlm.860).

Pasien *post sectio sesarea* setelah pelepasan kateter mengalami penurunan tonus otot kandung kemih sehingga pasien tidak bisa menahan BAK (urgensi). Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu mengembalikan fungsi kandung kemih yaitu dengan cara *delay urination*. *Delay Urination* adalah pelatihan kandung kemih yang mengharuskan pasien menunda berkemih, melawan atau menghambat sensasi urgensi. Berkemih dapat dilakukan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan dan bukan sesuai dengan desakan untuk berkemih (Kozier, et al., 2010, hlm.873).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kecepatan respon berkemih yang dilatih *delay urination* dan tidak dilatih pada pasien *sectio caesarea post up* kateter di RSUD Ambarawa.

## METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment*, dengan desain penelitian *post test only non equivalent control group*. Pada penelitian *post test only non equivalent control group* ini pengukuran dilakukan setelah kelompok intervensi diberikan

perlakuan, kemudian hasil pengukuran atau observasi dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol (Sugiyono, 2008, hlm.112). Rancangan ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kecepatan respon berkemih yang dilatih *delay urination* dan tidak dilatih pada pasien *sectio caesarea post up* kateter.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2009, hlm.68). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan *sectio caesarea* di RSUD Ambarawa pada bulan Maret-April 2017. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti, pasien *sectio caesarea* pada tahun 2015 sebanyak 552 pasien. Jadi setiap bulannya kurang lebih 46-50 pasien.

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2014, hlm. 171). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien post partum dengan *sectio caesarea* yang telah dilepas kateternya serta telah

memenuhi kriteria inklusi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi responden dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan tabel tersebut variabel-variabel yang diteliti kemudian dianalisis secara deskriptif dengan menguraikannya secara rinci (Setiawan & Saryono, 2010, hlm.178). Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan data dalam bentuk tabulasi, dengan cara memasukkan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif untuk memperoleh, mean, median, standar deviasi, dan persensi yang akan peneliti tampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**

Karakteristik responden berdasarkan usia ibu dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Ambarawa bulan Maret-April 2017

Paritas	Diberi <i>Delay Urination</i>		Tidak Diberi <i>Delay Urination</i>	
	Frekuensi (n)	Prosentase (%)	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	12	80,0	14	93,3
2	3	20,0	1	6,7
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil bahwa rerata usia responden pada kelompok yang diberi *delay urination* adalah 27 tahun dengan standar deviasi 2,295 dan rerata usia responden pada kelompok yang tidak diberi *delay urination* adalah 27 tahun dengan standar deviasi 1,710.

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden pada ibu *post sectio caesarea* menunjukkan hasil bahwa responden yang paling banyak adalah usia 28 tahun pada kelompok yang diberikan *delay urination* dan tidak diberikan *delay urination*. Hal ini dikarenakan usia tersebut merupakan usia produktif, yaitu wanita yang memiliki organ reproduksinya berfungsi dengan baik, pada masa ini wanita memiliki kesempatan untuk hamil dan melahirkan (Detiana, 2010, hlm.52).

**Tabel 2**

Karakteristik responden berdasarkan paritas ibu dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Ambarawa bulan Maret-April 2017

Usia	Diberi <i>Delay Urination</i>	Tidak Diberi <i>Delay Urination</i>
N	15	15
Min	21	25
Maks	30	30
Rerata	27,47	27,27
SD	2,295	1,710

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa responden dengan persalinan pertama pada kelompok yang diberi *delay urination* sebanyak 12 (80,0%) responden dan persalinan kedua sebanyak 3 (20,0%) responden. Pada kelompok yang tidak diberi *delay urination* responden dengan persalinan pertama sebanyak 14 (93,3%) responden dan persalinan yang kedua sebanyak 1 (6,7%) responden.

Pada wanita yang pernah melakukan *sectio caesarea* sebelumnya biasanya kembali mengalami hal yang sama pada kehamilan dan persalinan berikutnya, hal ini disebabkan karena mengingat adanya bahaya ruptura uteri karena *sectio caesarea* sebelumnya. Namun wanita yang pernah mengalami *sectio caesarea* sebelumnya dapat diperbolehkan untuk bersalin pervaginam kecuali jika sebab *sectio caesarea* sebelumnya adalah mutlak karena adanya kesempitan panggul (William R, 2010, hlm. 635).

**Tabel 3**

Karakteristik responden berdasarkan rentang waktu BAK ibu dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Ambarawa bulan Maret-April 2017

Respon Berkemih	Diberi Delay Urination	Tidak Diberi Delay Urination
N	15	15
Min	150	20
Maks	240	100
Rerata	193,33	52,67
SD	32,823	23,745

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa rerata rentang waktu BAK pada kelompok yang diberi *delay urination* adalah 193 menit 20 detik dengan standar deviasi 32,823. Sedangkan rerata rentang waktu BAK pada kelompok yang tidak diberi *delay urination* adalah 52 menit 40 detik dengan standar deviasi 23,745.

Hasil penelitian didapatkan rerata rentang waktu BAK pada kelompok yang diberi *delay urination* adalah 193 menit 20 detik dengan standar deviasi 32,823. Sedangkan rerata rentang waktu BAK pada kelompok yang tidak diberi *delay urination* adalah 52 menit 40 detik dengan standar deviasi 23,745. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh latihan *delay urination* pada pasien yang terpasang kateter dapat meningkatkan kontrol pada dorongan atau rangsangan dalam berkemih.

**Tabel 4**

Perbedaan kecepatan respon berkemih yang dilatih *delay urination* dan tidak dilatih pada pasien *sectio caesarea post up* kateter di RSUD Ambarawa bulan Maret-April 2017

Rentang BAK	Perbedaan Rerata	IK (95%)		P
		Lower	Upper	
Diberi <i>delay urination</i>				
Tidak diberi <i>delay urination</i>	140,667	119,240	162,093	0,000

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa rerata rentang BAK pada kelompok yang diberi *delay urination* adalah 193 menit 20 detik dengan standar deviasi 32,823. Sedangkan rerata rentang BAK pada kelompok yang tidak diberi *delay urination* adalah 52 menit 40detik dengan standar deviasi 23,745.

Pada uji statistik perbedaan kecepatan respon berkemih yang dilatih *delay urination* dan tidak dilatih pada pasien *sectio caesarea post up* kateter di RSUD Ambarawa diperoleh nilai  $p=0,000$  dengan perbedaan rerata yaitu 140,667, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat perbedaan kecepatan respon berkemih yang dilatih *delay urination* dan tidak dilatih pada pasien *sectio caesarea post up* kateter di RSUD Ambarawa.

Dari hasil rata-rata rentang waktu BAK pada kelompok yang dilakukan *delay urination* didapatkan hasil yaitu sebesar 193 menit 20 detik, sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan *delay urination* didapatkan hasil yaitu 52 menit 40 detik. Perbedaan selisih rentang waktu BAK yang dilakukan *delay urination* dan yang tidak dilakukan *delay urination* adalah 146 menit 40 detik sehingga dapat disimpulkan bahwa dilakukan *delay urination* lebih efektif dalam menahan berkemih pada pasien paska *sectio caesarea post up* kateter.

#### **SIMPULAN**

1. Rata-rata usia responden pada kelompok yang diberi *delay urination* adalah 27 tahun dan rata-rata usia responden pada kelompok yang tidak diberi *delay urination* adalah 27 tahun. Rata-rata paritaspada kelompok yang diberi *delay urination* yaitu paritas pertama sebanyak 12 (80,0%) responden dan paritas kedua sebanyak 3 (20,0%) responden dan pada kelompok yang tidak diberi *delay urination* yaitu paritas pertama sebanyak 14 (93,3%) responden dan paritas kedua sebanyak 1 (6,7%) responden.

2. Hasil rata-rata rentang waktu BAK pada kelompok yang dilakukan *delay urination* didapatkan hasil yaitu sebesar 193 menit 20 detik, sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan *delay urination* didapatkan hasil yaitu 52 menit 40 detik. Perbedaan selisih rentang waktu BAK yang dilakukan *delay urination* dan yang tidak dilakukan *delay urination* adalah 146 menit 40 detik.

3. Ada perbedaan kecepatan respon berkemih yang dilatih *delay urination* dan tidak dilatih pada pasien *sectio caesarea post up* kateter di RSUD Ambarawa dengan nilai  $p=0,000$ .

#### **SARAN**

1. Bagi Rumah Sakit dan Masyarakat Penelitian ini disarankan digunakan sebagai bahan untuk memberikan informasi berupa penyuluhan kepada pasien di Rumah Sakit sehingga dapat menambah pengetahuan kepada ibu tentang *delay urination*.

2. Bagi pendidikan Keperawatan Hasil penelitian ini disarankan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran tentang manfaat *delay urination* dalam mengatasi

- masalah perkemihan pada pasien *sectio caesarea post up* kateter.
3. Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan  
Dengan terlaksananya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat *delay urination* dan pengaruhnya terhadap respon berkemih pasca kateterisasi kepada masyarakat terutama bagi ibu bersalin (*sectio caesarea*).
  4. Bagi peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan atau dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang *delay urination* dengan mengamati adanya faktor perancu misal obat dan dapat dilakukan pada respon dengan karakteristik yang berbeda.

Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Hidayat, Alimul A. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Nursalam & Baticaca. (2014). *Metodologi penelitian ilmu Keperawatan: pendekatan praktis edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.

Setiawan, A & Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2*. Jakarta: Nuha Medika

Detiana, Pilia. (2010). *Hamil Aman dan Nyaman di Atas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta: PT. Buku Kita

Oxorn Harry & William R. Foste.(2010). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica

## DAFTAR PUSTAKA

- Suririnah.(2008). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Kozier, B., Erb,G., Berman, A., & Snyder,S.J .(2010).*Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC