



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *BLADDER TRAINING*
UNTUK MENCEGAH RETENSI URINE PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA*
DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Rahmat Andi Saputra

NIM: A31801256

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *BLADDER TRAINING*
UNTUK MENCEGAH RETENSI URINE PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA*
DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing 1



(Diah Astutiningrum, M.Kep., Ns)

Pembimbing 2



(Siti Suwaibah, S.Kep., Ns)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN PROFESI NERS

(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Rahmat Andi Saputra

NIM : A31801256

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Analisis asuhan keperawatan penerapan *bladder training* untuk mencegah retensi urine pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 15 Agustus 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Diah Astutiningrum, M.Kep., Ns



Penguji Dua

Siti Suwaibah, S.Kep., Ns



Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 18 Januari 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Rahmat Andi Saputra)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rahmat Andi Saputra
NIM : A31801256
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Analisis asuhan keperawatan penerapan *bladder training* untuk mencegah retensi urine pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 18 Januari 2019

Yang Menyatakan



(Rahmat Andi Saputra)

**Program Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTA, Agustus 2019**

Rahmat Andi Saputra ¹⁾ Diah Astutiningrum ²⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *BLADDER TRAINING* UNTUK MENCEGAH RETENSI URINE PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: *Sectio caesarea* (SC) merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Klien yang pulih dari anestesi dan analgetik yang dalam post SC seringkali tidak mampu merasakan bahwa kandung kemihnya penuh dan tidak mampu memulai atau menghambat berkemih. Salah satu asuhan keperawatan yang dapat diberikan untuk memenuhi kebutuhan eliminasi urine pasien atau ibu postpartum adalah *bladder training*

Tujuan: Melakukan analisis asuhan keperawatan penerapan *bladder training* untuk mencegah retensi urine pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil: Diagnosa keperawatan prioritas pada Pasien I, Pasien II dan III adalah resiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif.

Tindakan: Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen nyeri, kontrol infeksi dan *bladder training*

Evaluasi: Hasil evaluasi keperawatan pada Pasien I, Pasien II dan Pasien III, menunjukkan masalah infeksi tidak terjadi.

Kata Kunci: *bladder training*, retensi urine, *post sectio caesarea*

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**Ners Profession Of Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
KIA-N, August 2019**

Rahmat Andi Saputra ¹⁾ Diah Astutiningrum ²⁾

ABSTRACT
**NURSING ANALYSIS OF BLADDER TRAINING APPLICATION TO
PREVENT URINE RETENTION IN POST SECTIO CAESAREA PATIENTS
IN THE FLAMBOYAN ROOM OF PROF HOSPITAL. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Background: Sectio caesarea (SC) is a medical procedure that is needed to help with labor that cannot be carried out normally due to maternal health problems or fetal conditions. Clients who recover from anesthesia and analgesics who in post SC are often unable to feel that the bladder is full and unable to start or inhibit urination. One of the nursing care that can be given to meet the elimination needs of urine of patients or postpartum mothers is bladder training

Objective: To conduct analysis of nursing care for the application of bladder training to prevent urine retention in post-sectio caesarea patients in the Flamboyant Room of the RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Results: Priority nursing diagnoses in Patients I, Patients II and III are the risk of infection associated with invasive measures.

Actions: Nursing interventions conducted were pain management, infection control and bladder training

Evaluation: The results of nursing evaluations in Patients I, Patients II and Patients III, indicate that infection problems did not occur.

Keywords: bladder training, urine retention, post sectio caesarea

1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

2. Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Analisis asuhan keperawatan penerapan *bladder training* untuk mencegah retensi urine pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Dadi Santoso, M.Kep., Ns, selaku Kordinator Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Diah Astutiningrum, M.Kep., Ns selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Siti Suwaibah, S.Kep., Ns selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga karya Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
2. Perumusan Masalah	3
3. Tujuan	3
4. Manfaat	4
BAB II KONSEP DASAR	5
1. Konsep Medis <i>Sectio Caesarea</i>	5
2. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Retensi Urin.....	13
3. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	13
4. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE STUDI KASUS.....	23
1. Desain Studi Kasus	23
2. Subyek Studi Kasus	23
3. Fokus studi kasus	24
4. Definisi operasional	24
5. Instrumen Studi Kasus	24
6. Metode Pengumpulan Data.....	24
7. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	25
8. Analisis Data dan Penyajian Data	25
9. Etika Studi Kasus.....	26
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	28

1. Profil Lahan Praktek	28
2. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	30
3. Pembahasan	56
BAB V PENUTUP	60
1. Kesimpulan	60
2. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Sectio caesarea (SC) merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Elizabeth, 2015).

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO, 2013), menyatakan bahwa persalinan dengan *sectio caesarea* di Australia 32%, sedangkan di China terjadi peningkatan yaitu 24,8% menjadi 27% di tahun 2007-2011. Selama tahun 2007-2011 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat adanya peningkatan angka persalinan *sectio caesarea* di sejumlah negara. Di Asia terdapat 110.000 kelahiran dan 27% diantaranya dilakukan di meja operasi begitu pula di negara-negara berkembang terdapat 10%-15% dari semua proses persalinan (Sumelung *et al*, 2014). Angka kejadian operasi *sectio caesarea* di Indonesia sekitar 20-25% dari total persalinan di rumah sakit pemerintah, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (Mulyawati I, dkk, 2012).

Persalinan SC menggunakan anestesi spinal yang menimbulkan efek samping yang berhubungan dengan sistem kerja anestesi, terutama kemampuan untuk menghambat hantaran impuls dalam jaringan yang dapat tereksitasi. (Jordan, 2009). Klien yang pulih dari anestesi dan analgetik yang dalam seringkali tidak mampu merasakan bahwa kandung kemihnya penuh dan tidak mampu memulai atau menghambat berkemih. Anestesi spinalis terutama menimbulkan risiko retensi urin, karena akibat anestesi ini, klien tidak mampu merasakan adanya kebutuhan untuk berkemih dan kemungkinan otot kandung kemih dan otot sfingter juga tidak mampu merespon terhadap keinginan berkemih. Normalnya dalam waktu 6 – 8 jam setelah anestesi,

pasien akan mendapatkan kontrol fungsi berkemih secara volunter, tergantung pada jenis pembedahan (Perry & Potter, 2010).

Menurut Hansen et al (2011) dalam penelitiannya yang berjudul *Risk factors of post-operative urinary retention in hospitalised patients*, menemukan 13% dari pasien post op yang dirawat di rumah sakit mengalami retensi urin pada post operasi, didefinisikan retensi urin apabila volume urin > 400 ml pada saat tiba di ruang pemulihan, scanning kandung kemih harus dipertimbangkan, terutama setelah anestesi spinal atau operasi yang melebihi 2 jam operasi. Menurut Stegall (2013), insiden retensi urin setelah anestesi dan pembedahan berkisar antara 5% sampai 70%, tergantung pada jenis operasi dan kriteria yang digunakan untuk mendefinisikan retensi urin.

Retensi urin adalah akumulasi urin yang nyata dalam kandung kemih akibat ketidakmampuan pengosongan kandung kemih, sehingga timbul perasaan tegang, tidak nyaman, nyeri tekan pada simpisis, gelisah, dan terjadi diaphoresis (berkeringat). Tanda-tanda utama retensi urin akut adalah tidak adanya haluaran urin selama beberapa jam dan terdapat distensi kandung kemih. Klien yang berada di bawah pengaruh anestesi atau analgetik mungkin hanya merasakan adanya tekanan, tetapi klien yang sadar akan merasakan nyeri hebat karena distensi kandung kemih melampaui kapasitas normalnya. Pada retensi urin, kandung kemih dapat menahan 2000– 3000 ml urin. Retensi urin dapat terjadi akibat obstruksi uretra, trauma bedah, perubahan stimulasi saraf sensorik dan motorik kandung kemih, efek samping obat dan ansietas (Perry & Potter, 2010).

Salah satu asuhan keperawatan yang dapat diberikan untuk memenuhi kebutuhan eliminasi urine pasien atau ibu postpartum adalah *bladder training* (Nursalam, 2008). Pada perawatan maternitas, bladder training dilakukan pada ibu yang telah mengalami gangguan berkemih seperti inkontinensia urin atau retensio urin. Padahal sesungguhnya bladder training dapat mulai dilakukan sebelum masalah berkemih terjadi pada ibu postpartum, sehingga dapat mencegah intervensi invasif seperti pemasangan kateter yang justru akan meningkatkan kejadian infeksi kandung kemih (Ermianti, et al., 2008).

Sehingga dengan bladder training diharapkan ibu postpartum dapat buang air kecil secara spontan dalam enam jam post partum (Suharyanto & Majid, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Hasibun (2010) yang berjudul Bladder training pada ibu-ibu pasca seksio sesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Medan menyatakan bahwa penelitian dilakukan pada 32 responden dimana hasil penelitiannya terdapat peningkatan volume urin setelah dilakukan bladder training.

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang Flamboyan rumah sakit Prof. Margono Soekarjo Purwokerto, dengan mewawancarai 3 pasien yang telah menjalani operasi SC ketiganya mengatakan bahwa mereka mengeluhkan buang air kecil macet dan terasa sakit. Tenaga kesehatan pada kenyataannya lebih banyak yang menggunakan kateterisasi, yang beresiko pada kejadian infeksi saluran kemih (ISK) sehingga penulis merasa perlu untuk menerapkan *bladder training* guna meningkatkan kemampuan ibu *post sectio caesarea* dalam berkemih.

2. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu bagaimana Analisis asuhan keperawatan penerapan *bladder training* untuk mencegah retensi urine pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto ?

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menjelaskan asuhan keperawatan penerapan *bladder training* untuk mencegah retensi urine pada pasien *post sectio caesarea*

b. Tujuan Khusus

- 1) Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *post sectio caesarea* dengan gangguan berkemih

- 2) Memaparkan hasil analisa data pada pasien *post sectio caesarea* dengan gangguan berkemih
- 3) Memaparkan intervensi keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan gangguan berkemih
- 4) Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan gangguan berkemih
- 5) Memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan gangguan berkemih
- 6) Memaparkan hasil inovasi tindakan penerapan *bladder training* pada pasien *post sectio caesarea* dengan gangguan berkemih

4. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Bagi Ilmu Keperawatan, hasil penulisan ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya keperawatan maternitas.

b. Manfaat Praktis

1) Untuk Profesi Keperawatan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi dasar bagi perawat baik praktisi maupun akademisi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan retensi urine, sehingga akan semakin meningkatkan ilmu keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan, khususnya pengkajian, pencegahan dan penatalaksanaan pasien *post sectio caesarea* dengan retensi urine.

2) Bagi manajemen RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* agar dapat mempercepat pemulihan kesehatan pasien *post sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes, Jateng. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Jateng
- Elizabeth & Jason Waugh. (2015). *Patologi Pada Kehamilan Manajemen dan asuhan kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Hall, J.E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Herdman. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Jitowiyono dan Weni Kristiyanasari. (2012). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kemenkes RI. (2017). *Riset Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka. Cipta
- Oxorn dan Forte. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan. Buku 3. Edisi 7*. Jakarta. Salemba medika.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. Volume 2*. Jakarta. EGC.
- Wiknjosastro H. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yusmiati. (2009). *Manajemen Stres, Cemas: Pengantar Dari A Sampai Z*. Jakarta: Edsa Mahkota



Lampiran



BLADDER TRAINING

Pengertian	Salah satu upaya untuk mengembalikan fungsi kandung kemih yang mengalami gangguan ke keadaan normal atau ke fungsi optimal neurogenik
Tujuan	1. Melatih kandung kemih dan mengembalikan pola normal perkemihan dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran air kemih. 2. Mengembangkan tonus otot kandung kemih 3. Memperpanjang interval waktu berkemih 4. Meningkatkan kapasitas kandung kemih 5. Mengurangi atau menghilangkan inkontinensia 6. Meningkatkan kemandirian dalam manajemen kandung kemih
Indikasi	1. Pasien yang mengalami retensi urin 2. Pasien yang terpasang kateter dalam waktu yang lama sehingga fungsi spingter kandung kemih terganggu 3. Pasien yang mengalami inkontinensia urin
Kontra Indikasi	1. Pasien dengan penyakit tromboemboli vena / deep vein thrombosis (DVT) 2. Infeksi kandung kemih 3. Pasien dengan gagal ginjal 4. Gangguan sensasi sarf perifer (penyakit serebrovaskular)
Persiapan Pasien	1. Berikan salam, perkenalkan diri, dan identitas klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat. 2. Kaji kondisi pasien 3. Ajarkan kepada pasien dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan dengan prosedur yang benar

Persiapan alat dan bahan	1. Handscone 2. Klem(khusus klien yang memakai kateter) 3. Jam Tangan 4. Obat Diuretik jika diperlukan 5. Air minum dalam tempatnya
Cara Bekerja	TAHAP PRE INTERAKSI 1. Baca catatan medis klien dan daftar intake dan output 2. Siapkan alat dan privacy ruangan 3. Cuci tangan TAHAP ORIENTASI 1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Memberitahu pasien tentang hal yang akan dilakukan TAHAP KERJA Pasien dengan tidak terpasang kateter : 1. Tentukan pola waktu biasanya klien berkemih 2. Rencanakan waktu toilet terjadwal berdasarkan pola dari klien, bantu seperlunya 3. Berikan pasien sejumlah cairan untuk diminum pada waktu yang dijadwalkan secara teratur (2500 ml/hari) 4. Anjurkan pasien untuk menunggu selama 30 menit kemudian coba pasien untuk berkemih a. Posisikan pasien dengan paha fleksi, kaki dan punggung disupport b. Perintahkan untuk menekan atay memasge diatas area bladder atau meningkatkan tekanan abdominal dengan cara bersandar ke depan. Ini dapat membantu dalam memulai pengosongan bladder c. Anjurkan klien untuk berkonsentrasi terhadap BAK d. Anjurkan klien untuk mencoba berkemih setiap 2 jam.

	Interval dapat diperpanjang (Atur bunyi alarm jam dengan interval setiap 2-3 jam pada siang hari dan pada malam hari cukup 2 kali), batasi cairan setelah jam 17.00 5. Anjurkan pasien untuk berkemih sesuai jadwal, catat jumlah cairan yang diminum serta urine yang keluar dalam waktu berkemih 6. Anjurkan klien untuk menahan urinnnya sampai waktu BAK yang telah dijadwalkan 7. Kaji adanya tanda-tanda retensi urin. Jika diperlukan tes residu iurine secara langsung dengan katerisasi 8. Anjurkan pasien untuk melakukan program latihan secara kontinue Pasien dengan terpasang kateter : 1. Tentukan pola waktu biasanya klien berkemih 2. Rencanakan waktu toilet terjadwal berdasarkan pola dari klien, bantu seperlunya 3. Berikan pasien sejumlah cairan untuk diminum pada waktu yang dijadwalkan secara teratur (2500 ml/hari) sekitar 30 menit sebelum waktu jadwal untuk berkemih 4. Beritahu klien untuk menahan berkemih (pada pasien yang terpasang kateter, klem selang kateter 1-2 jam, disarankan bisa mencapai waktu 2 jam kecuali pasien merasa kesakitan) 5. Kosongkan urine bag 6. Cek dan evaluasi kondisi pasien, jika pasien merasa kesakitan dan tidak toleran terhadap waktu 2 jam yang ditentukan, maka kurangi waktunya dan tingkatkan secara bertahap 7. Lepaskan klem setelah 2 jam dan biarkan urine mengalir
--	---

	dari kandung kemih menuju urine bag hingga kandung kemih kosong 8. Biarkan klem tidak terpasang 15 menit, setelah itu klem lagi 1-2 jam 9. Lanjutkan prosedur ini hingga 24 jam pertama 10. Lakukan bladder training ini hingga pasien mampu mengontrol keinginan untuk berkemih 11. Jika klien memakai kateter, lepas kateter jika klien sudah merasakan keinginan untuk berkemih
HASIL	1. Evaluasi respon pasien 2. Berikan reinforcement positif 3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan dengan baik
DOKUMENTASI	1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan Keperawatan 2. Catat respon klien 3. Dokumentasikan evaluasi tindakan: SOAP 4. Tanda tangan dan nama perawat

INSTRUMEN PENGKAJIAN

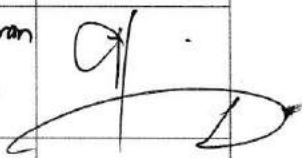
Resiko infeksi			
No	Observasi	Ya	Tidak
1	Gangguan peristalsis		
2	Gangguan integritas kulit		
3	Vaksinasi tidak adekuat		
4	Kurang pengetahuan untuk menghindari pemajanan patogen		
5	Mall nutrisi		
6	Obesitas		
7	Merokok		
8	Stasis cairan tubuh		

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Rahmat Andi Saputra

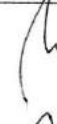
NIM : A31801256

Pembimbing : Diah Astutiningrum, M.Kep., Ns

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
			Renir sesuai Saran dan Makalah.	

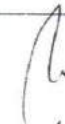
KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Rahmat Andi Saputra
 NIM : A31801256
 Pembimbing : Siti Suwadhah, S.Kep., Ns

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
		Jurnal		
		Jurnal		
		STARS -	Kenali -	
4.	21/1-19.	STARS I & II	Bx-kep → Nanda	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Rahmat Andi Saputra
 NIM : A31801256
 Pembimbing : Siti Suwadhah, S.Kep., Ns

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
		Jurnal		
		Jurnal		
		STAS -	Kenali	
4.	21/1-19.	STAS I dan STAS II	Dik-kep → Nanda	
	24/5/19	STAS IV puri	Kenali	
	28/5-19.	Materi di penuhi		
		Materi a penuhi di penuhi lagi		