G PENCEGAHAN KEJADIAN ULANG STRIKTUR URETRA DI RUANG PERAWATAN BEDAH RUMAH SAKIT DR HASAN SADIKIN BANDUNG

by Tri Hapsari Retno Agustiyowati

Submission date: 18-Jun-2019 10:25AM (UTC+0700)
Submission ID: 1144786677
File name: Artikel_Striktur.pdf (375.91K)
Word count: 3701
Character count: 23229

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN PENDERITA STRIKTUR URETRA TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN ULANG STRIKTUR URETRA DI RUANG PERAWATAN BEDAH RUMAH SAKIT DR HASAN SADIKIN BANDUNG

Tri Hapsari Retno Agustiyowati)*
Hj. Euis Nurhayati) **
Sansri Diah Kurnia Dwidasmara)***

ABSTRAK

Striktur uretra merupakan penyempitan lumen uretra akibat adanya jaringan parut. Penyempitan lumen uretra karena jaringan parut dapat dihindari dengan dilakukannya buginase secara rutin setelah pasien sembuh dari cedera ataupun sembuh dari striktur uretra. Hal ini tentunya akan dilaksanakan pasien apabila pasien memiliki pengetahuan tentang tindak lanjut setelah terjadi cedera uretral ataupun setelah sembuh dari striktur uretra. Penelitian ini bertujuan memperoleh gambaran tentang pengetahuan pasien penderita striktur uretra tentang upaya pencegahan kejadian ulang striktur uretra. Penelitian menggunakan survey primer pada semua pasien yang menderita striktur uretra di Ruang C Lantai II Bedah Umum Rumah Sakit Dr Hasan Sadikin Bandung selama 3 bulan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pemikiran program penyuluhan kesehatan bagi pasien yang mengalami striktur uretra agar tidak kambuh kembali. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif . Teknik sample yang digunakan adalah *accidental sampling* dimana jumlah sampel yang diambil 12 penderita striktur urethra yang dirawat di ruang Bedah Umum Pria C II RS Hasan Sadikin Bandung selama penelitian berlangsung (Oktober sampai Desember 2007). Analisis yang digunakan dengan menggunakan distribusi frekuensi yang menggambarkan tingkat pengetahuan penderita tentang upaya pencegahan kejadian ulang striktur urethra. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra adalah 11 responden (91,6 %) kurang dan hanya 1 responden (8,4%)i pengetahuan sedang dan 0% yang memiliki pengetahuan yang baik. Belum adanya prosedur tetap dan jadwal terprogram tentang pendidikan kesehatan tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra.

Kata Kunci: Striktur Uretra, Pengetahuan ,Kambuh

PENDAHULUAN

Striktur uretra merupakan penyempitan lumen uretra akibat adanya jaringan parut dan kontraksi . Penyebab striktur uretra umumnya adalah karena cedera uretral (akibat insersi peralatan bedah selama operasi trans - uretral , kateter indwelling atau prosedur sistoskopi) , cedera akibat peregangan dan cedera yang berhubungan dengan kecelakaan mobil , uretritis gonorhea yang tidak ditangani dan abnormalitas kongenital . (Smeltzer C. Suzanne , 2002 : 468 ; Purnomo, Basuki,,2003)

Gejala yang terjadi pada striktur uretra adalah kekuatan pancaran dan jumlah urine berkurang sehingga gejala infeksi dan retensi urinariuspun terjadi . Striktur menyebabkan aliran balik dan mencetuskan timbulnya sistitis , prostatitis dan pielonefritis . Elemen penting dalam pencegahannya adalah mengenai infeksi uretra dengan tepat . Pemakaian kateter uretra untuk drainase dalam waktu lama harus dihindari dan perawatan menyeluruh harus dilakukan pada setiap jenis alat uretra termasuk kateterisasi (Purnomo, Basuki, B,2003:153).

Dampak dari striktur yang paling sering dirasakan oleh klien adalah rasa nyeri yang hebat pada daerah supra pubik . Hal ini dikarenakan retensi urine , dimana terjadinya penumpukan urine pada buli-

buli yang melebihi kapasitas . Selain itu pengeluaran urine menjadi terganggu yang dipengaruhi oleh derajat penyempitan uretra . Semakin berat derajat penyempitan uretra maka semakin sulit urine untuk keluar , bahkan sampai tidak keluar sama sekali . (Purnomo ,Basuki.B,2003:154)

Dampak dari striktur bagi organ tubuh yang lebih berat lagi adalah terjadinya gagal ginjal dikarenakan aliran balik urine ke ginjal (Ignatavicius ,Bayne,1991) .

Data yang diperoleh dari Rekam Medik Ruang C Lantai II Bedah Umum Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung mengenai distribusi pasien yang mengalami gangguan sistem perkemihan mulai bulan September 2006 sampai Pebruari 2007 adalah sebanyak 155 orang , sedangkan yang menderita striktur uretra adalah sebanyak 24 orang atau sekitar 15,5 %, dan hal ini merupakan nomor dua terbanyak dari seluruh penderita gangguan sistem perkemihan. Sedangkan data pasien yang mengalami striktur uretra dua bulan terakhir, yaitu bulan Mei 2007 sampai Juni 2007 adalah sebanyak 12 orang dan 4 orang diantaranya atau sekitar 30 %, adalah pasien yang pernah mengalami striktur uretra sebelumnya.

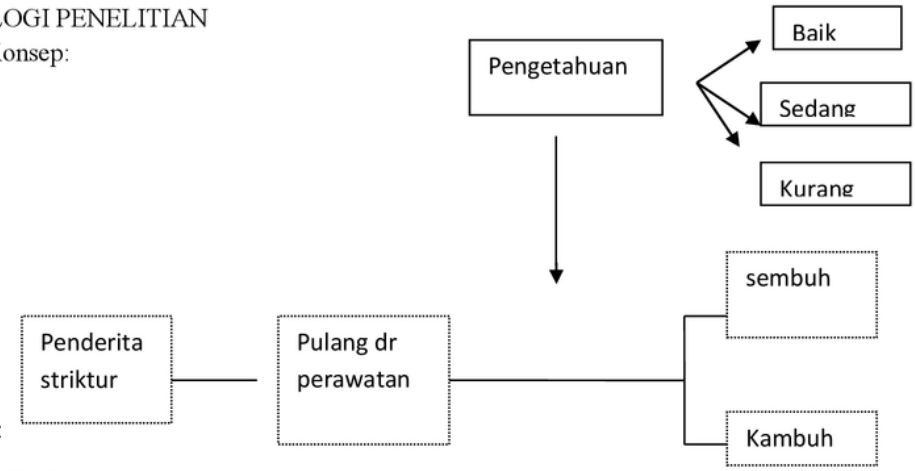
Tindakan khusus yang dilakukan terhadap striktur uretra adalah Businasi (dilatasi) dengan busi logam dilakukan secara hati – hati, hal ini bisa digunakan sebagai antisipasi untuk mencegah terjadinya striktur uretra maupun terjadinya kambuh kembali striktur uretra (Hidayat , De Yong , 2005). Untuk mencegah terjadinya kekambuhan, pasien penderita striktur uretra perlu mengetahui tindakan -tindakan yang harus dilakukannya, untuk itu perawat perlu memberikan penjelasan tentang perawatan terhadap penyakit yang diderita pasIen serta upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kekambuhan . Hal ini didasari oleh pernyataan bahwa Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behavior*) . Perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang positif akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan positif (Notoatmojo , 2003).

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien penderita striktur uretra tentang pencegahan kejadian ulang striktur urethra

Diharapkan dengan mengetahui tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra pasien akan melakukan kontrol secara berkala dan dilakukan buginase secara teratur.

METODOLOGI PENELITIAN

Kerangka Konsep:



Keterangan:

_____: Diteliti

----------: Tidak Diteliti

Skema di atas menggambarkan penderita yang memiliki pengetahuan yang baik dalam mencegah striktur ulang maka setelah pulang dari rumah sakit diharapkan pasien akan sembuh dari striktur dan tidak kambuh lagi karena akan control secara berkala. Dalam penelitian ini yang diteliti adalah pengetahuan pasien tentang pencegahan striktur ulang.

Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan membuat suatu gambaran obyektif untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi semua pasien yang menderita striktur uretra. Data diambil dengan teknik pengambilan data secara survey terhadap pasien yang menderita striktur uretra

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat di Ruang Perawatan Bedah Laki-laki (Ruang C Lantai II) RS Dr . Hasan Sadikin Bandung yang dirawat di Ruang C Lantai II Bedah Umum RS Dr. Hasan Sadikin Bandung periode bulan September sampai dengan November 2007.

Sampel dalam penelitian ini semua pasien dengan penyakit striktur uretra yang dirawat di Ruang C Lantai II Bedah Umum RS Dr .Hasan Sadikin Bandung periode bulan Oktober sampai dengan Desember 2007, dengan criteria: Pasien dengan penyakit striktur uretra baik yang pertama maupun yang kambuh yang masih bisa dilakukan operasi untuk memperbaiki uretranya yang mengalami striktur

Sampel yang digunakan menggunakan ac*cidental sampling* dimana jumlah sampel yang diambil adalah seluruh penderita striktur uretra yang memenuhi syarat / criteria yang dirawat di ruang Bedah Umum C II RS Hasan Sadikin Bandung selama penelitian berlangsung (Oktober sampai Desember 2007) berjumlah 12 orang.

Proses Pengumpulan data dimulai dengan pemberian kuosioner dengan 16 pertanyaan tentang striktur uretra dan sampai kapan pasien harus control ulang, kepada setiap pasien dengan striktur uretra yang memenuhi criteria

Pengolahan data dilakukan dengan mengoreksi jawaban dari kuosioner apakah jawabannya benar atau salah sesuai teori, kemudian dikategorikan bahwa jawaban pasien menggambarkan pengetahuan pasien termasuk pada kategori kurang, sedang atau baik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Tabel 1: Distribusi Frekwensi Responden (Pasien Striktur Uretra) Berdasarkan Tingkat Usia

Tingkat Usia (Tahun)	**Frekwensi (F)**	**Prosentase (%)**
15-24	2	16.7
25-34	5	41.7
35-44	1	8.3
45-54	1	8.3
55-64	3	25
Total	12	100

Berdasarkan tabel di atas ,nampak bahwa sebagian besar responden (laki-laki) berusia 25-34 tahun, yaitu sebanyak 5 responden (41,7%) .

Tabel 2: Distribusi Frekwensi Responden (Pasien Striktur Uretra) Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
SD	7	58.3

SMP	4	33.3
SMA	1	8.3
PT	-	-
Total	12	100

Tabel di atas menunjukan bahwa sebagian besar responden (laki-laki) memiliki tingkat pendidikan SD, yaitu 7 responden (58,3%)

Tabel 3: Distribusi Frekwensi Responden (Pasien Striktur Uretra) Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Pelajar	1	8,3
Buruh	10	83.4
Nganggur	1	8,3
Total	12	100

Pada tabel di atas, terlihat bahwa sebagian besar pasien striktur uretra adalah buruh, sebanyak 10 responden (83,4%)

Karakteristik pasien striktur uretra berdasarkan penyebab striktur uretranya

Tabel 4: Distribusi Frekwensi Responden (Pasien Striktur Uretra) Berdasarkan Penyebab Striktur

Penyebab	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Kecelakaan	8	66.7
Infeksi	4	33.3
Total	12	100

Berdasarkan tabel 4 nampak bahwa penyebab striktur uretra sebagian besar karena kecelakaan yang mengenai saluran kencing, sebanyak 8 responden (66,7%) dan yang disebabkan karena infeksi adalah 33,3 %

Tabel 5: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Pengertian Striktur Uretra

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	7	100
Salah	0	0
Total	12	100

Dari tabel 5 dapat terlihat bahwa seluruh responden 12 (100%) mengetahui pengertian dari striktur uretra.

Tabel 6: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Tanda dan Gejala Striktur Uretra

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	12	100
Salah	0	0

Total	12	100

Berdasarkan tabel 6 di atas tampaknya seluruh responden 12 (100%) mengetahui tanda dan gejala klinis striktur uretra.

Tabel 7: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Penyebab Striktur Uretra Bisa Disebabkan karena Batu Saluran Kemih

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	0	0
Salah	12	100
Total	12	100

Pada tabel 7 di atas ternyata semua responden 12 (100%) tidak mengetahui bahwa striktur uretra bisa disebabkan karena adanya batu pada saluran kemih.

Tabel 8: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Penyebab Striktur Uretra Bisa Disebabkan karena Infeksi

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	14	50
Salah	6	50
Total	12	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa 6 responden (50%) mengetahui dan 6 responden (50%) tidak mengetahui bahwa striktur uretra bisa disebabkan karena infeksi.

Tabel 9: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Penyebab Striktur Uretra Bisa Disebabkan karena Kecelakaan Yang Mengenai Saluran Kencing

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	8	66.7
Salah	4	33.3
Total	12	100

Dari tabel 9 dapat terlihat bahwa 8 responden (66,7%) mengetahui bahwa kecelakaan yang mengenai saluran kencing dapat menyebabkan striktur uretra dan selebihnya yang 4 responden (33,3%) tidak mengetahuinya.

Tabel 10: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Penanganan Striktur Uretra dengan cara dilakukan Businage

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	6	50
Salah	6	50
4		
Total	12	100

Berdasarkan tabel 10 di atas terlihat bahwa 6 responden (50%) mengetahui bahwa striktur uretra bisa diatasi dengan dilakukan tindakan buginase dan 6 responden (50%) selebihnya tidak mengetahuinya

Tabel 11: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Penanganan Striktur Uretra dengan cara dilakukan Pemasangan Slang Kateter

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	14	50
Salah	6	50
Total	12	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa 6 responden (50%) mengetahui dan 6 responden (50%) tidak mengetahui tentang penanganan striktur uretra dengan cara bisa dilakukan pemasangan slang kateter.

Tabel 12: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Penanganan Striktur Uretra dengan cara dilakukan Tindakan Operasi Sachse

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	12	100
Salah	0	0
Total	12	100

Dari tabel 12 di atas menunjukkan bahwa seluruh responden 12 (100%) mengetahui bahwa striktur uretra bisa diatasi dengan dilakukan tindakan operasi sachse

Tabel 13: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Bahwa Setelah Operasi Bisa Kambuh Kembali

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	6	50
Salah	6	50
Total	12	100

Berdasarkan tabel 13 di atas tampak bahwa setengah responden 6 (50%) mengetahui bahwa setelah operasi dapat kambuh kembali dan setengahnya 6 responden (50%) tidak mengetahui.

Tabel 14: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Bahwa Setelah Operasi Perlu Kontrol Berkala Selama Hidupnya

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	0	0
Salah	12	100
Total	12	100

Berdasarkan tabel 14 terlihat bahwa semua responden 12 (100%) tidak mengetahui bahwa setelah operasi pasien striktur uretra harus kontrol secara berkala seumur hidupnya.

Tabel 15: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Bahwa Setelah Operasi Kontrol Perlu Dilakukan Walaupun tidak ada Keluhan

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	0	0
Salah	12	12
Total	12	100

Pada tabel 15 di atas terlihat bahwa seluruh responden 12 (100%) tidak mengetahui bahwa setelah operasi perlu kontrol walaupun tidak ada keluhan.

Tabel 16: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Bahwa Setelah Kecelakaan Saluran Kemih / Infeksi Saluran Kemih perlu kontrol walaupun tidak ada kkeluhan

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	0	0
Salah	12	100
Total	12	100

Tabel 16 menunjukkan bahwa seluruh responden 12 (100%) tidak mengetahui bahwa setelah terjadi kecelakaan/infeksi saluran kencing perlu kontrol walaupun tidak ada keluhan

Tabel 17: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Bahwa Setelah Kecelakaan Saluran Kemih /Infeksi Saluran Kemih pernah kontrol walaupun tidak ada keluhan

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	0	0
Salah	12	100
Total	12	100

Berdasarkan tabel 17 menyatakan bahwa seluruh responden 12 (100%) setelah kecelakaan maupun infeksi saluran kemih tidak pernah kontrol bila tidak ada keluhan.

Tabel 18: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Bahwa Buginase Dapat mencegah Striktur Ulang

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	6	50
Salah	6	50

Total	12	100

Dari tabel 18 di atas terlihat bahwa 6 responden (50%) tidak mengetahui bahwa buginase dapat mencegah terjadinya striktur ulang dan yang setengahnya lagi mengetahui bahwa buginase dapat mencegah striktur ulang.

Tabel 19: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Bahwa Kontrol Akan tetap dilakukan walaupun Tidak ada Keluhan

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	0	0
Salah	12	100
Total	12	100

Pada tabel 19 di atas ,terlihat bahwa seluruh responden 12 (100%) tidak akan melakukan kontrol bila tidak ada keluhan

Tabel 20: Distribusi Frekwensi Jawaban Responden (Pasien Striktur Uretra) Bahwa akan kontrol bila air kencing keluar tetapi pancaran lemah

Jawaban Responden	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Benar	5	41.6
Salah	7	58.4
Total	12	100

Dari tabel 20 terlihat bahwa 7 responden (58,4%) menyatakan akan kontrol dan hal ini pernyataan yang benar, tapi 5 responden (41,6%) menyatakan tidak dan hal ini pernyataan yang salah

Tabel 21: Distribusi Frekwensi Pengetahuan dan perilaku Responden (Pasien Striktur Uretra) Tentang Pencegahan Kejadian Ulang Striktur Uretra

Tingkat Pengetahuan&Perilaku	Frekwensi (F)	Prosentase (%)
Kurang	11	91.6
Sedang	1	8.4
Baik	0	0
Total	12	100

Dari tabel 21 terlihat bahwa pengetahuan dan perilaku tentang pencegahan ulang striktur uretra 11 responden (91,6%) kurang dan 1 responden (8,4%) sedang dan tidak ada satu respondenpun yang baik.

Hasil wawancara dengan Kepala Ruangan Ruang Perawatan C Lantai II Bedah Umum, bahwa belum ada Prosedur Tetap tentang Pendidikan Kesehatan pada pasien striktur uretra sebagai upaya pencegahan kejadian ulang striktur uretra dan tentunya juga tidak ada jadwal yang sudah terprogram untuk memberikan pendidikan kesehatan sehingga rencana melakukan observasi tentang pendidikan kesehatan tidak bisa dilaksanakan

PEMBAHASAN HASIL

Pasien striktur uretra berusia produktif terbanyak 25-34 tahun seperti pada tabel 1 sebanyak 5 responden (41,7%), usia yang masih sangat produktif, hal ini sangat berkaitan dengan tabel 3 yang 10 responden (83,4%) memiliki pekerjaan sebagai buruh dan pada tabel 2 pendidikan 7 responden (58,3%) adalah SD serta pada tabel 4 penyebab terbanyak 8 responden (66,7%) dari striktur uretra adalah karena kecelakaan pada saluran kencing karena terjatuh.

Pengetahuan responden tentang pengertian striktur uretra ,seluruh responden (100%) mengetahui apa yang dimaksud dengan striktur uretra ,sesuai dengan tabel 5, setelah dikonfirmasi ternyata pasien telah mendapat informasi dari dokter yang merawatnya.

Pengetahuan responden tentang tanda dan gejala striktur uretra seperti pada tabel 6 , seluruh responden (100%) mengetahui tanda dan gejala striktur uretra karena pasien merasakan sendiri tanda dan gejalanya sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Purnomo, Basuki, 2003 yaitu kekuatan pancaran dan jumlah urine berkurang sehingga gejala infeksi dan retensi urinariuspun terjadi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang striktur uretra bisa disebabkan karena adanya batu pada saluran kemih, seperti pada tabel 7 seluruh responden 12 (100%) mengatakan tidak, hal ini sangatlah wajar karena penyebab striktur uretra pada seluruh responden tidak ada yang disebabkan karena batu saluran kemih ,tetapi disebabkan karena kecelakaan dan karena infeksi, serta responden belum mendapatkan informasi tentang penyebab striktur uretra, selain penyebab yang diderita oleh responden sendiri.

Pengetahuan responden tentang infeksi saluran kemih yang bisa menyebabkan striktur uretra terlihat pada tabel 8 hanya 6 responden (50%) yang mengetahui, 6 responden (50%) yang lain tidak mengetahui , hal ini disebabkan 4 responden diantaranya mengalami striktur uretra karena infeksi sedangkan yang 2 lainnya setelah kecelakaan pada saluran kencingnya kemudian mengalami infeksi sehingga responden mengetahui bahwa infeksi saluran kencing bisa mengakibatkan striktur uretra.

Kecelakaan pada saluran kencing dapat menyebabkan striktur uretra ,seperti yang disampaikan oleh Smeltzer C. Suzanne , 2002 ; Purnomo, Basuki,,2003, pengetahuan ini dimiliki oleh 8 responden (66,7%) tampak pada tabel 9, hal ini karena yang 8 responden ini mengalami striktur uretra karena kecelakaan.

Pada penelitian ini pengetahuan responden tentang penanganan striktur uretra, yang mengetahui dengan dilakukan businage 6 responden (50%) tercantum pada tabel 10, hal ini karena mereka memiliki pengalaman pernah dilakukan businage, pada tabel 11 tampak yang mengetahui dengan dilakukan pemasangan slang kateter 6 responden (50%), karena mereka punya pengalaman pernah dilakukan pemasangan slang kateter, serta yang mengetahui dengan dilakukan tindakan operasi sachse adalah seluruh responden 12 (100%) sesuai tabel 12 hal ini karena semua responden rencananya ataupun telah dilakukan operasi sachse.

Pada tabel 13 responden pada penelitian ini ada 6 responden (50%) mengetahui bahwa setelah operasi masih bisa kambuh kembali, hal ini sesuai dengan pendapat bahwa penyempitan lumen ini disebabkan karena dindingnya mengalami fibrosis dan pada tingkat yang lebih parah terjadi fibrosis korpus spongiosum (Purnomo, Basuki, B,2003:153), sementara 6 responden (50%) lainnya tidak mengetahui hal

ini, responden ini menganggap setelah operasi bisa sembuh total , kemungkinan karena memang belum mendapatkan informasi tentang hal ini.

Seluruh responden 12 (100%) seperti tercantum pada tabel 14 dan 15 tidak mengetahui bahwa setelah operasi kontrol perlu dilakukan selama hidupnya secara berkala, walaupun tidak ada keluhan, serta pada tabel 16 setelah terjadi kecelakaan yang mengenai saluran kencing maupun infeksi pada saluran kencing, seluruh responden 12 (100%) juga tidak mengetahui bahwa harus kontrol secara berkala walaupun tidak ada keluhan . Seperti juga disampaikan oleh Purnomo, Basuki, B,2003 bahwa penyembuhan luka pada lumen uretra akan menimbulkan jaringan fibrotik yang bisa menimbulkan penyempitan lumen uretra dan akhirnya bisa menyumbat saluran pengeluaran urine. Hal ini bisa diatasi bila pasien striktur uretra selalu kontrol secara berkala dan setiap kontrol akan dilakukan pemeriksaan uroflometri, untuk mengetahui pancaran urine perdetik, bila terjadi penurunan pancaran urine maka bisa dilaksanakan buginase untuk mendilatasikan lumen uretra yang menyempit karena adanya fibrotik.

Seluruh responden 12 (100%) seperti tercantum pada tabel 17 setelah mengalami kecelakaan maupun infeksi tidak melakukan kontrol lagi setelah tidak ada keluhan , tentunya hal ini tidak sependapat dengan Purnomo, Basuki, B, 2003 bahwa striktur uretra terjadi karena adanya pertumbuhan jaringan fibrotik pada lumen uretra setelah terjadinya luka maupun infeksi.

Penanganan striktur uretra bisa dilakukan dengan tindakan buginase seperti pendapat Purnomo, Basuki, B,2003 serta Hidayat , De Yong , 2005 , untuk melakukan dilatasi lumen uretra yang mengalami penyempitan baik karena kecelakaan maupun karena infeksi, tapi hal ini tidak didukung oleh pengetahuan responden yang hanya 6 responden (50%) seperti tabel 18 yang tidak memilki pengetahuan tentang buginase yang dapat mencegah kejadian ulang striktur uretra, pengetahuan sangat penting agar seseorang melakukan tindakan . Pada tabel 19 dan 20 juga seluruh responden tidak memiliki pengetahuan bahwa kontrol perlu dilakukan baik setelah terjadi kecelakaan maupun infeksi pada saluran kemih. Karena kontrol sangat penting dilakukan karena dampak yang bisa terjadi dari striktur uretra yang menimbulkan retensi urine dan bisa refluk urine dengan dampak paling parah adalah bisa menimbulkan gagal ginjal dan juga mengganggu fungsi seksual. Sehingga pentinglah bagi pasien yang mengalami kecelakaan dan infeksi pada saluran kencing serta mengalami striktur uretra memiliki pengetahuan yang baik tentang perlunya kontrol secara berkala selama hidupnya untuk mencegah kejadian ulang striktur uretra. Hal ini didasari oleh pernyataan bahwa Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behavior*) . Perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang positif akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan positif (Notoatmojo , 2003).

Secara keseluruhan tentang pengetahuan dan perilaku responden tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra seperti yang tertera pada tabel 5 adalah bahwa 11 responden (91,6 %) memiliki pengetahuan yang kurang dan hanya 1 responden (8,4%) memiliki pengetahuan yang sedang dan tidak ada 1 respondenpun yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra. Hal ini karena memang pendidikan responden yang mayoritas berpendidikan SD dan pekerjaannya yang mayoritas buruh sehingga wajar bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang, hal ini bisa diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan kejadian ulang striktur uretra.

Belum adanya prosedur tetap dan jadwal yang terprogram tentang pendidikan kesehatan yang harus diberikan pada pasien striktur uretra sebagai upaya pencegahan kejadian ulang striktur uretra. Hal ini bisa diatasi dengan membuat prosedur tetap tentang pendidikan kesehatan pada pasien striktur uretra dan jadwal yang terprogram untuk memberikan pendidikan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan: Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan , dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Usia responden (pasien striktur uretra) yang mayoritas pada usia dewasa muda yaitu usia 25-34 tahun (41,7%) yaitu usia yang masih sangat produktif, sehigga apabila terjadi striktur maka akan sangat mengganggu aktifitasnya dalam melaksanakan pekerjaannya maupun aktifitas seksualnya.
2. Pendidikan responden 58,3 % adalah SD sehingga pekerjaannyapun 83,4 % adalah buruh dan penyebab terjadinya striktur uretra 66,7% disebabkan karena kecelakaan pada saluran kencingnya.
3. Secara keseluruhan tentang pengetahuan dan perilaku responden tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra seperti yang tertera pada tabel 4.21 adalah bahwa 11 responden (91,6 %) memiliki pengetahuan yang kurang dan hanya 1 responden (8,4%) memiliki pengetahuan yang sedang dan tidak ada 1 respondenpun yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra
4. Belum adanya prosedur tetap dan jadwal yang terprogram tentang pendidikan kesehatan yang harus diberikan pada pasien striktur uretra sebagai upaya pencegahan kejadian ulang striktur uretra.

Saran

Dari kesimpulan hasil penelitian di atas , peneliti merekomendasikan saran-saran sebagai berikut:

1. Melakukan penelitian lanjutan tentang hubungan kejadian ulang striktur uretra dengan ketidak teraturan kontrol pasien yang selalu harus dilakukan tindakan buginase, agar topik penelitian bisa lebih bermanfaat
2. Setiap lembaga pelayanan memiliki prosedur tetap pendidikan kesehatan tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra bagi pasien yang mengalami kecelakaan maupun infeksi saluran kemih, serta pasien yang menderita striktur uretra
3. Setiap lembaga pelayanan memiliki jadwal yang terprogram tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra
4. Melakukan pendokumentasian tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kejadian ulang striktur uretra

DAFTAR PUSTAKA

Ganong William F, 2003, *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, EGC, Jakarta

Guyton & hall, 1997, *Buku Ajar Fisiologi*, EGC, Jakarta

Hidayat S, De Yong W, 2005, *Buku Ajar Ilmu Bedah*, EGC, Jakarta

Ignatavicius D D, Bayne M V, 1991, *Medical-Surgical Nursing, A Nursing Process Approach*, Saunders Company, USA

Lemone P, Burke K, 2004, *Medical Surgical Nursing: Clinical Thinking in Client Care*, Pearson Education Inc, New Jersey

Luckman ,Sorensens's,1993, *Medical-Surgical Nursing A Psychophysiologic Approach*, WB Saunders Company, USA

Purnomo, 2003, *Dasar-dasar Urologi*, CV Sagung Seto, Jakarta

Smeltzer SC, Bare BG, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medical-Bedah*, EGC, Jakarta

Sugiyono, 2003, *Statistik Untuk Penelitian*, CV Alfabeta, Bandung

---

Tri Hapsari Retno Agustiyowati, SKp.,Nkes)* Staf Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Depkes Bandung

Hj.Euis Nurhayati, Dra.,Mkes)** Staf Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Depkes Bandung

Sansri Diah Kurnia Dwidasmara, Dra.,SKp.,Mkes)*** Staf Dosen Jurusan Poltekkes Depkes Bandung

G PENCEGAHAN KEJADIAN ULANG STRIKTUR URETRA DI RUANG PERAWATAN BEDAH RUMAH SAKIT DR HASAN SADIKIN BANDUNG

ORIGINALITY REPORT

17%	16%	5%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	stikesayani.ac.id Internet Source	3%
2	sitirahmadani09.blogspot.com Internet Source	3%
3	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	2%
4	media.neliti.com Internet Source	1%
5	es.scribd.com Internet Source	1%
6	brebes-medical-bloggers.blogspot.com Internet Source	1%
7	Kun Ika Nur Rahayu. "Perbedaan Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia Sebelum Dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Benson Di Panti Sosial Lanjut Usia	1%

Pare Kabupaten Kediri Tahun 2012", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017
Publication

8	Submitted to iGroup Student Paper	1%
9	www.docs-library.com Internet Source	1%
10	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1%
11	id.123dok.com Internet Source	<1%
12	radit11.wordpress.com Internet Source	<1%
13	jurnalonline.lppmdianhusada.ac.id Internet Source	<1%
14	ejournal.kopertis10.or.id Internet Source	<1%
15	ebookmarket.org Internet Source	<1%
16	anzdoc.com Internet Source	<1%
17	jurnal.syedzasaintika.ac.id Internet Source	<1%

jurnal.stikesdrsoebandi.ac.id

18	Internet Source	<1%
19	docobook.com Internet Source	<1%
20	journals.sagepub.com Internet Source	<1%
21	adoc.tips Internet Source	<1%
22	repository.upi.edu Internet Source	<1%
23	wm291140.dbswebmatic.com Internet Source	<1%

Exclude quotes	On	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	On		