

DAFTAR PUSTAKA

Al, ahmad et. *PROSES KEPERAWATAN* :

Alwiyah, Fadilah, Waluyo Rudiyanto, Dwi Indria Anggraini, Indri Windarti, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bagian Histologi, et al. 2024. “Anatomi Dan Fisiologi Ginjal : Tinjauan Pustaka Anatomy and Physiology of the Kidney : Literature Review.” 14: 285–89.

Annisa, Lutfi Nur, Heni Setyowati, Esti Rahayu, Kartika Wijayanti, and Universitas Muhammadiyah Magelang. 2024. “Section : Medical Surgical Nursing Bladder Training for Patient with Chronic Kidney Disease.” 1.

Ar-rahman. “Case Study Asuhan Keperawatan Gangguan Eliminasi Urin Pada Ny . K Dengan Infeksi Saluran.” 02(03): 91–94.

Hapsari, Prahitha Sintha, Fahrur Nur Rosyid, and Eny Indriastuti. 2024. “Bladder Training Sebelum Pelepasan Kateter Pada Pasien Post Operasi Dengan Inkontensia Urine : Literatur Review.” 5(2): 393–401.

Hasanah, Uswatun, Nia Risa Dewi, Asri Tri Pakarti, and Anik Inayati. 2023. “Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis.” 8(2): 96–103. doi:10.52822/jwk.v8i2.531.

Intervensi, Dengan, Inovasi Slimber, I C E Di, and Siska Isabella. 2020. “FLAMBOYAN RSUD MUHAMMAD SANI.” : 98–106.

Meydina, Wina, and Epi Rustiawati. 2024. “Management of Urinary Elimination in Post Operative Turp Patients with Impaired Urinary Elimination Manajemen Eliminasi Uri Pada Pasien Post Operasi Turp Dengan Gangguan Eliminasi Urin.” 1(2): 73–78.

Mubarok, Afrizal, and Tista Ayu Fortuna. 2025. “ORIGINAL ARTICLE Abstrak Pendahuluan.” : 2208–18.

Nasution, Maharani Zahra, Eva Sahriani Sikumbang, and Fitriani Pramita Gurning. 2025. “Analisis Tren Penyakit Gagal Ginjal Kronik Peserta BPJS Dan Dampaknya Pada Pembiayaan Kesehatan Indonesia Analysis of Chronic Kidney Disease Trends Among BPJS Participants and Their Impact on Indonesia ’ s Health Financing System.” 8(7): 4308–17. doi:10.56338/jks.v8i7.7798.

- Negara, Asal, Penulis Kedua, Alamat Institusi, Asal Negara, and Semarang Barat. 2024. "Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa." 8(2): 59–63. doi:10.33655/mak.v8i1.194.
- Ningsih, Murti Sari, and Rismadefi Woferst. 2021. "PENGARUH KEGEL EXERCISE TERHADAP INKONTINENSIA URINE PADA IBU POSTPARTUM MULTIPARA." 4(1): 26–33.
- Salsabela, Adelia, Sri Siska Mardiana, Edi Wibowo, N Y I Dengan, Cronic Kidney, Disiase Ckd, Ruang Fresia, and Rsup Hasan. 2025. "NURSING CARE FOR MRS . I WITH CRONIC KIDNEY DISIASIS (CKD) IN THE FRESIA 2 ROOM OF DR . HASAN SADIKIN BANDUNG HOSPITAL." (November 2024): 1–10.
- Salsabila, Amalya, Hendra Herman, Nyimas Natasha, Ayu Shafira, Randy Fauzan, and Putri Sari Wulandari. 2020. "Gambaran Karakteristik Gagal Ginjal Kronik Obstruktif Dan Non-Obstruktif Pada Pasien Dewasa-Lansia Di RSUD Raden Mattaher Tahun 2017-2020." : 85–94.
- Setianingrum, Pradita, Nella Vallen, and Kristina Maharani. 2025. "Pengaruh Pemberian Latihan Otot Panggul Untuk Mengurangi Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Wanita Lansia." (September).
- Spinal, Post, Anesthesia In, Rsud Ngudi, and Waluyo Wlingi. 2021. "*Terhadap Pemulihan Kandung Kemih Post Spinal Anestesi.*" 07(02): 144–49.
- Yuwono, Kartika Putri, and Wahyu Hidayati. 2012. "Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Pendahuluan Eliminasi Urin Merupakan Salah Satu Dari Proses Metabolik Tubuh Yang Jumlah Yang Lebih Kecil (150-200 Ml Pada Orang Dewasa). Terjadinya Peningkatan Kemampuan Klien Untuk Berkemih , Yaitu Diet Dan Asupan Makanan , Respon Mengalami Kehamilan . Setiap Wanita . Seorang Wanita Atau Ibu Dinyatakan Hamil Akan Mengalami Tanda Kehamilan . Perubahan Fisiologis Tersebut Meliputi Perubahan Pada Sistem Perubahan Sistem Urinaria Dan Ginjal Cukup Banyak Terjadi Pada Ibu Hamil , Sampai 50 % Sebagai Akibat Dari Kenaikan Cardiac Output . Terjadi Pula Sedikit." 1: 124–31.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024).

Profil Kesehatan Indonesia 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kontesta, M., Yusrana, & Lestari, R. (2024). *Pengaruh Bladder Training terhadap Inkontinensia Urine pada Pasien CKD Jurnal Keperawatan*, 1, 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.56586/jk.v17i2.363>

Latifah, R. A. (2021). *Gambaran fungsi kognitif pada lansia di Desa Karangkendal Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon. Nursing Inside Community*, 3(2), 49–54. file:C:\Users\userDownloads\455-Article 20210430.pdf Text-1789-1-10

Lisdahayati, Pome, G., & Viona, Z. (2025). *Manajemen Inkontinensia Urine Dengan Senam Kegel Pada Pasien Lansia Dengan Gangguan Eliminasi Urine*. 6(1), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.52235/lp.v6i1.444>



lampiran 1

INFORMED CONSENT DAN PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat,

Bapak/Ibu dimohon kesediaannya untuk mengikutsertakan dalam penelitian berjudul “Asuhan Keperawatan manajemen eliminasi urine pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan gangguan eliminasi urine di Ruang Safa Rumah Sakit Harapan Doa Kota Bengkulu 2026.” Penelitian ini bertujuan mengatasi gangguan eliminasi urine pada pasien *Chronic Kidney Disease*. Pelaksanaan penelitian pada umumnya aman, namun tetap memiliki kemungkinan timbulnya efek samping. Apabila terjadi efek samping, penelitian akan segera dihentikan dan peneliti bertanggung jawab atas penanganan sesuai prosedur yang berlaku. Penelitian ini dilaksanakan oleh Ioran Thesia, mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners (Ns). Keikutsertaan Bapak/Ibu bersifat sukarela serta didahului dengan penjelasan dan persetujuan tertulis. Peneliti dapat dihubungi melalui nomor 081532276028. Selama penelitian, akan memperoleh Asuhan Keperawatan manajemen eliminasi urine sesuai standar pelayanan. Identitas dan data responden dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Keikutsertaan dapat dihentikan kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima. Penelitian ini tidak memberikan imbalan, namun tetap mendapatkan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan.

Bengkulu.....2026

(.....)

lampiran 2

**SURAT PERMOHONAN
RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi

Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu:

Nama : Loran Thesia

NIM : P01720425039

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul ” Asuhan Keperawatan Manajemen Eliminasi Urine Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) dengan gangguan eliminasi urine Di Ruang Safa Rumah Sakit Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026”

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk data penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Loran Thesia

lampiran 3

**SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini setelah mendengar penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari penelitian menyatakan bersedia menjadi responden atas penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Loran Thesia

Nim : P01720425039

Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Manajemen Eliminasi Urine Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) dengan gangguan eliminasi urine Di Ruang Safa Rumah Sakit Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026''

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya.

Saksi/Peneliti

Bengkulu... 2026

Responden

(.....)

(.....)

lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

Skore Sebelum Dilakukan Intervensi Manajemen Eliminasi Urine

NO	Komponen ICIQ-SF	Ny. A	Skor	Tn. M	Skor
1.	Seberapa sering Anda mengalami kebocoran urine?	Beberapa kali sehari	4	Beberapa kali sehari	4
2.	Berapa banyak urine yang biasanya keluar?	Sedang	4	Sedang	4
3.	Secara keseluruhan, seberapa besar kebocoran urine mengganggu kehidupan sehari-hari Anda?	Sangat mengganggu aktivitas, tidur, dan ketergantungan pada keluarga	8	Mengganggu aktivitas dan interaksi sosial	7
4.	Kapan urine bocor?	Sebelum sampai ke toilet; saat tidur	-	Sebelum sampai ke toilet; saat berdiri atau beraktivitas	-
	Total Skor		16		15
	Interpretasi		Dampak berat terhadap kualitas hidup		Dampak berat terhadap kualitas hidup

Skore Setelah Dilakukan Intervensi Manajemen Eliminasi Urine

NO	Komponen ICIQ-SF	Ny. A	Skor	Tn. M	Skor
1.	Seberapa sering Anda mengalami kebocoran urine?	Sekali sehari	3	Sekali sehari	3
2.	Berapa banyak urine yang biasanya keluar?	Sedikit	4	Sedikit	4
3.	Secara keseluruhan, seberapa besar kebocoran urine mengganggu kehidupan sehari-hari Anda?	Sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari	4	Sedikit mengganggu aktivitas dan interaksi sosial	4
4.	Kapan urine bocor?	Sesekali sebelum sampai ke toilet	-	Sesekali sebelum sampai ke toilet saat aktivitas tertentu	-
	Total Skor		9		9
	Interpretasi		Dampak sedang terhadap kualitas hidup (membaik)		Dampak sedang terhadap kualitas hidup (membaik)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) BLADDER TRAINING PADA PASIEN CKD DENGAN GANGGUAN ELIMINASI URINE	
Pengertian	Bladder training merupakan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang bertujuan melatih kembali fungsi kandung kemih agar mampu menahan urine dan berkemih secara teratur sesuai jadwal sehingga dapat meningkatkan kontrol berkemih serta mengurangi gangguan eliminasi urine.
Tujuan	Meningkatkan kemampuan pasien CKD dalam mengontrol proses berkemih sehingga pola eliminasi urine menjadi lebih efektif.
Alat dan Bahan	1. Lembar observasi. 2. Jam atau stopwatch. 3. Pispot/urinal (bila diperlukan). 4. Sarung tangan bersih. 5. Buku catatan intake-output.
Prosedur	Petugas Mempersiapkan Peralatan dan Bahan sebagai berikut : Tahap orientasi - Identifikasi pasien - Jelaskan tujuan dan prosedur bladder training - Jaga privasi pasien - Pastikan pasien dalam kondisi nyaman. - Minta persetujuan pasien. Tahap Kerja - Kaji pola eliminasi urine pasien: - frekuensi, - jumlah urine, - urgensi - inkontinensia, - nyeri saat berkemih. - Tentukan jadwal berkemih, setiap 2 jam. - Anjurkan pasien berkemih sesuai jadwal walaupun belum terasa ingin berkemih. - Bila muncul keinginan berkemih sebelum jadwal - anjurkan menarik napas dalam, - relaksasi, - kontraksi otot dasar panggul (bila mampu), - menunda berkemih selama 5–15 menit. - Tingkatkan interval berkemih secara bertahap - dari 2 jam - menjadi 2,5 jam,

	▪ kemudian 3 jam sesuai toleransi pasien. f. Berikan motivasi dan dukungan selama latihan. g. Catat: ▪ waktu berkemih, ▪ jumlah urine, ▪ keluhan pasien, ▪ kemampuan menahan berkemih. h. Evaluasi selama 3 hari Tahap Terminasi a. Rapikan pasien b. Evaluasi respon pasien. c. Berikan edukasi untuk melanjutkan latihan. d. Dokumentasikan hasil tindakan. e. Cuci tangan
--	--



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) LATIHAN OTOT DASAR PANGGUL	
Pengertian	Latihan otot dasar panggul adalah latihan yang dilakukan dengan mengencangkan dan mengendurkan otot-otot dasar panggul secara berulang untuk memperkuat otot yang berperan dalam mengontrol proses berkemih.
Tujuan	1. Meningkatkan kekuatan otot dasar panggul. 2. Meningkatkan kontrol terhadap proses berkemih. 3. Mengurangi inkontinensia urine. 4. Membantu menahan keinginan berkemih (urgensi). 5. Mendukung keberhasilan program bladder training. 6. Meningkatkan kualitas hidup pasien.
Alat dan Bahan	1. Lembar observasi. 2. Jam atau stopwatch. 3. Tirai untuk menjaga privasi.
Prosedur	Petugas Mempersiapkan Peralatan dan Bahan sebagai berikut : Persiapan pasien 1. Identifikasi pasien 2. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan 3. Jaga privasi pasien 4. Pastikan pasien dalam kondisi nyaman. 5. Minta persetujuan pasien. Tahap Kerja 1. Cuci tangan. 2. Identifikasi pasien sesuai prosedur. 3. Jelaskan bahwa otot yang akan dilatih adalah otot yang digunakan untuk menahan aliran urine atau menahan buang angin. 4. Anjurkan pasien bernapas normal selama latihan dan tidak menahan napas. 5. Minta pasien mengencangkan otot dasar panggul selama 5–10 detik. 6. Minta pasien mengendurkan otot selama 5–10 detik. 7. Ulangi latihan sebanyak 10–15 kali dalam satu sesi. 8. Lakukan latihan 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam). 9. Tingkatkan durasi kontraksi secara bertahap sesuai kemampuan pasien. 10. Ingatkan pasien agar tidak mengencangkan otot perut, bokong, atau paha selama latihan. 11. Evaluasi kemampuan pasien melakukan latihan dengan benar.

	12. Dokumentasikan hasil latihan. Evaluasi 1. Pasien mampu melakukan kontraksi otot dasar panggul dengan teknik yang benar. 2. Frekuensi berkemih menjadi lebih teratur. 3. Episode inkontinensia atau urgensi berkemih berkurang. 4. Kontrol berkemih meningkat. 5. Pasien mampu melakukan latihan secara mandiri. Tahap Terminasi 1. Rapikan pasien 2. Evaluasi respon pasien. 3. Dokumentasikan hasil tindakan. 4. Cuci tangan
--	--



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES AIR HANGAT PADA PASIEN CKD DENGAN GANGGUAN ELIMINASI URINE	
Pengertian	Kompres air hangat adalah intervensi keperawatan nonfarmakologis berupa pemberian kompres dengan suhu hangat pada area suprapubik (perut bagian bawah di atas kandung kemih) untuk membantu merelaksasi otot, meningkatkan sirkulasi darah lokal, dan merangsang refleks berkemih sehingga dapat membantu mengatasi gangguan eliminasi urine.
Tujuan	1. Membantu merangsang refleks berkemih. 2. Merelaksasi otot-otot kandung kemih dan sfingter uretra. 3. Mengurangi rasa tidak nyaman pada area suprapubik. 4. Membantu memperlancar pengeluaran urine. 5. Mendukung keberhasilan intervensi bladder training.
Alat dan Bahan	1. Baskom berisi air hangat 2. Handuk kecil atau waslap bersih. 3. Handuk kering. 4. Sarung tangan bersih 5. Lembar observasi
Prosedur	Petugas Mempersiapkan Peralatan dan Bahan sebagai berikut : Persiapan pasien 1. Identifikasi pasien 2. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan 3. Jaga privasi pasien 4. Pastikan pasien dalam kondisi nyaman. 5. Pastikan area suprapubik mudah dijangkau. 6. Minta persetujuan pasien. Tahap Kerja 13. Cuci tangan. 14. Identifikasi pasien sesuai prosedur. 15. Jelaskan bahwa otot yang akan dilatih adalah otot yang digunakan untuk menahan aliran urine atau menahan buang angin. 16. Anjurkan pasien bernapas normal selama latihan dan tidak menahan napas. 17. Minta pasien mengencangkan otot dasar panggul selama 5–10 detik. 18. Minta pasien mengendurkan otot selama 5–10 detik. 19. Ulangi latihan sebanyak 10–15 kali dalam satu sesi. 20. Lakukan latihan 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam). 21. Tingkatkan durasi kontraksi secara bertahap sesuai

	kemampuan pasien. 22. Ingatkan pasien agar tidak mengencangkan otot perut, bokong, atau paha selama latihan. 23. Evaluasi kemampuan pasien melakukan latihan dengan benar. 24. Dokumentasikan hasil latihan. Evaluasi 6. Pasien mampu melakukan kontraksi otot dasar panggul dengan teknik yang benar. 7. Frekuensi berkemih menjadi lebih teratur. 8. Episode inkontinensia atau urgensi berkemih berkurang. 9. Kontrol berkemih meningkat. 10. Pasien mampu melakukan latihan secara mandiri. Tahap Terminasi 5. Rapikan pasien 6. Evaluasi respon pasien. 7. Dokumentasikan hasil tindakan. 8. Cuci tangan
--	--



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

*Lampiran 5 observasi***A. Identias Pasien**

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Alamat :

B. Identias Pasien

Terapi :

No	Kode Responden	Skor Eliminasi Urine				Ket
		Tgl	Pre	Tgl	Post	



DOKUMENTASI

Ny.E	Ny. S
 A nurse in a purple uniform and pink hijab is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is covered with a brown patterned blanket. The room has beige curtains and a window in the background.	 A nurse in a purple uniform and pink hijab is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is covered with a brown patterned blanket. The room has beige curtains and a window in the background.
 A nurse in a purple uniform and pink hijab is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is covered with a brown patterned blanket. The room has beige curtains and a window in the background.	 A nurse in a purple uniform and pink hijab is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is covered with a brown patterned blanket. The room has beige curtains and a window in the background.



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu