



**KEBUTUHAN ELIMINASI**


dan

**ASKEP**

# KEBUTUHAN ELIMINASI

- **Kebutuhan eliminasi terdiri atas dua yaitu eliminasi urine (buang air kecil) dan eliminasi alvi (buang air besar), yang merupakan bagian dari kebutuhan fisiologi dan bertujuan untuk mengeluarkan bahan sisa.**





# FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ELIMINASI URINE

- ◊ *Diet dan asupan*
- ◊ *Respon keinginan awal untuk berkemih*
- ◊ *Gaya hidup*
- ◊ *Stress psikologis*
- ◊ *Tingkat aktivitas*
- ◊ *Tingkat perkembangan*
- ◊ *Kondisi penyakit*


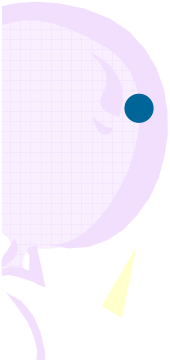


# PERUBAHAN DALAM ELIMINASI URINE

- Retensi urine
- Inkontinensia Urine
- Enuresis
- Ureterotomi



# Tanda-tanda klinis pada retensi urine

- Ketidaknyamanan daerah pubis
  - Distensi vesika urinaria
  - Ketidaksanggupan untuk berkemih
  - Sering berkemih saat vesika urinaria berisi sedikit urine
  - ketidak seimbangan jumlah urine yang dikeluarkan dengan asupannya
  - Meningkatnya keresahan dan keinginan berkemih
  - Adanya urine sebanyak 3000-4000 ml dalam kandung kemih
- 
- 

# ***INKONTINENSIA URINE***

**Inkontinensia Urine terdiri atas:**



1. FUNGSIONAL
2. OVERFLOW (REFLEKS)
3. STRES
4. URGE (Desakan)
5. TOTAL






# **PROSES KEPERAWATAN UNTUK MASALAH URINARIUS**

## **PENGKAJIAN**

1. Kebiasaan berkemih
  2. Pola berkemih meliputi
  3. Volume urine
  4. kebiasaan buang air
  5. Keadaan urine
  6. Tanda klinis gangguan eliminasi urine
- 
- 

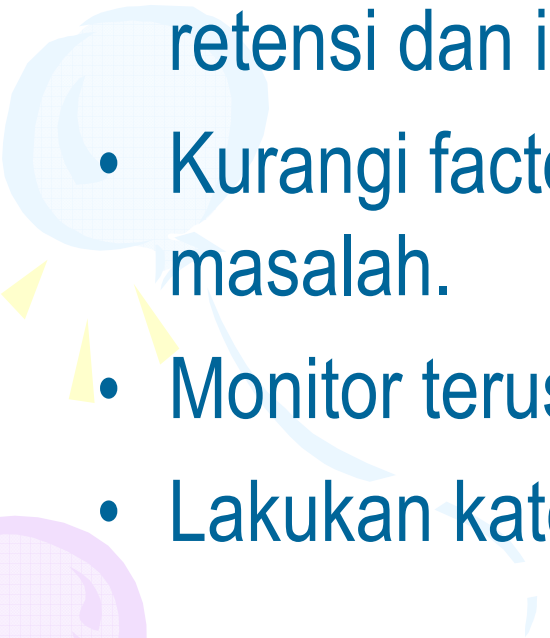
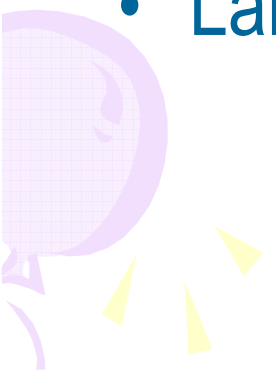


# Diagnosis keperawatan

1. Perubahan pola eliminasi urine
  2. Inkontinensia fungsional
  3. Inkontinensia Refleks
  4. Inkontinensia stress
  5. Inkontensia total
  6. Inkontinensia dorongan
  7. Retensi urine
  8. Perubahan *body image*
  9. Resiko terjadinya infeksi saluran kemih
  10. Risiko perubahan keseimbangan cairan dan elektrolit
- 



# Perencanaan Keperawatan

- Monitor/observasi perubahan factor, tanda gejala terhadap masalah perubahan eliminasi urine, retensi dan inkontinensia.
  - Kurangi factor yang mempengaruhi / penyebab masalah.
  - Monitor terus perubahan retensi urine.
  - Lakukan kateterisasi urine.
- 
- 

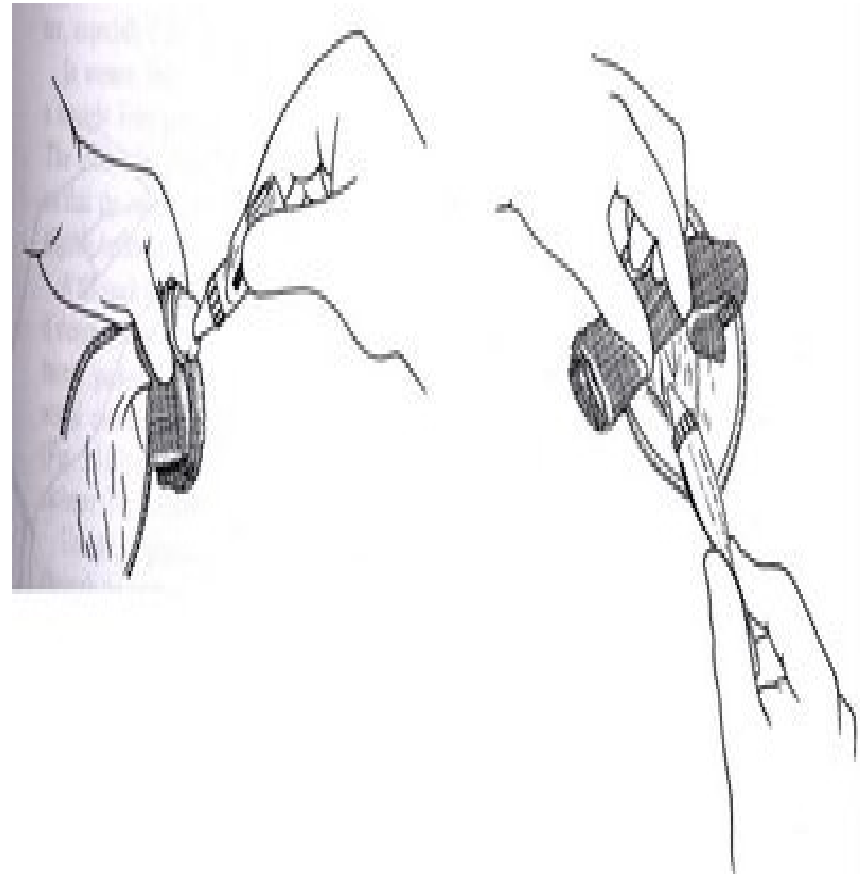
# D. PELAKSANAAN (TINDAKAN) KEPERAWATAN

## Pengumpulan Urine Untuk Bahan Pemeriksaan

- Mengingat bahan pemeriksaan dengan bahan urine berbeda-beda maka pengambilan atau pengumpulan urine juga dibedakan sesuai dengan tujuannya. Cara pengambilan urine tersebut antara lain: pengambilan urine biasa, pengambilan urine steril, dan pengumpulan selama 24 jam

# Melakukan kateterisasi

**Kateterisasi merupakan tindakan keperawatan dengan cara memasukkan kateter ke dalam kandung kedalam uretra yang bertujuan membantu memenuhi kebutuhan eliminasi dan sebagai pengambilan bahan pemeriksaan . Pelaksanaan kateterisasi dapat dilakukan melalui dua cara: intermiten (straight kateter) dan indwelling(folley kateter)**



## Menggunakan kondom kateter

Menggunakan kondom kateter merupakan tindakan keperawatan dengan cara memberikan kondom kateter yang tidak mampu mengontrol berkemih.

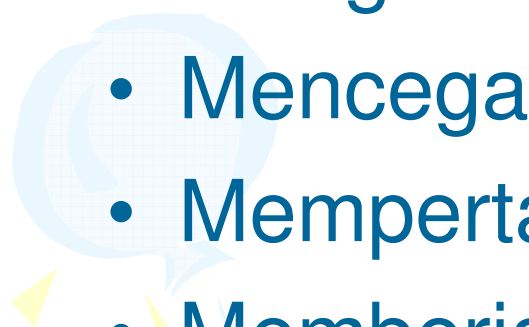
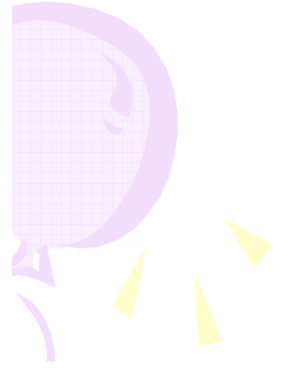
Cara ini bertujuan agar pasien dapat berkemih dan mempertahankannya

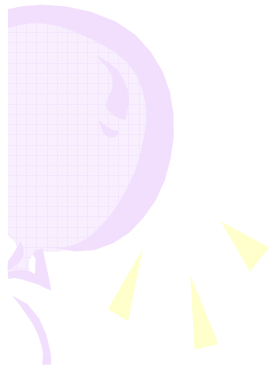
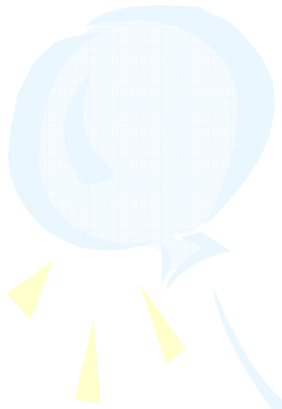


**RC - CONDOM CATHETER  
S/L/XL**



# E.EVALUASI KEPERAWATAN

- Miksi secara normal
  - Mengosongkan kandung kemih
  - Mencegah infeksi
  - Mempertahankan integritas kulit,
  - Memberiakan rasa nyaman,
  - Melakukan bladder training,
- 
- 



THANK U,