

Nyeri, Ketidaknyaman dan Perasaan Malu sebagai Dampak dari Pemasangan Kateter Menetap pada Pasien di Bangsal Perawatan

Suyanto¹, Ahmad Ikhlasul Amal²

¹Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

² Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

E-mail: suyanto@unissula.ac.id

Doi: <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i2.536>

Received: December 2019 | Revised: Mei 2020 | Accepted: Juny 2020

ABSTRAK

Latar belakang : Pemasangan kateter pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit merupakan sesuatu hal yang lazim dilakukan. Pemasangan kateter ini berbeda tujuan antara pasien satu dengan pasien lainnya. Pemasangan yang dilakukan dapat memberikan pengalaman yang berbeda. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari pemasangan kateter. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan jumlah responden sebanyak 63 responden. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Hasil yang didapatkan bahwa sebanyak 47 responden (74,6%) menyatakan merasa malu saat pemasangan, 54 responden (85,7%) menyatakan tidak nyaman saat pemasangan kateter, dan 57 responden (90,5%) merasa nyeri saat pemasangan. Penelitian lainnya perlu dilakukan terkait dengan upaya mengurangi nyeri, tidak nyaman dan perasaan malu pasien.

Kata kunci : Kateter; Nyeri; Rasa Malu; Tidak Nyaman

ABSTRACT

Background: Catheter placement in patients treated in hospitals is common. This catheter placement has different goals between one patient and another. Installation that is done can provide a different experience. The purpose of this study was to determine the effect of catheter placement. This research uses observational method with 63 respondents. This research was conducted at Sultan Agung Islamic Hospital. The results obtained that as many as 47 respondents (74.6%) expressed feeling ashamed when installing, 54 respondents (85.7%) expressed discomfort when installing a catheter, and 57 respondents (90.5%) felt pain during installation. Other research needs to be done related to efforts to reduce pain, discomfort and embarrassment of patients.

Keywords : Catheters, Pain, Shyness, Discomfort

PENDAHULUAN

Diagnosis keperawatan pada gangguan berkemih terdiri dari inkontinensia urin dan retensi urin. Tindakan yang dapat dilakukan pada fase akut perawatan adalah pemasangan *Indwelling Urine Catheter* (IUC) (Ackley, Ladwig, & Makic, 2017). Pemasangan IUC dilakukan untuk mengeringkan kandung kemih sebelum, selama, atau setelah operasi, pemeriksaan urin, mengurangi retensi urin, secara akurat mengukur output urin, dan meredakan inkontinensia urin ketika tidak ada cara lain yang praktis (*Government of Western Australia Department of Health*, 2015). Komplikasi dari adanya pemasangan IUC antara lain adalah terjadinya *catheter associate urine tractus infection* (CAUTIs), adanya kebocoran pada area suprapubis, cedera uretra, perdarahan dan trauma psikologis (Loveday *et al*, 2014). CAUTIs menjadi salah satu infeksi yang didapat di rumah sakit dan paling umum dilaporkan (Beeson & Davis, 2018). Kejadian infeksi pada saluran perkemihan yang dihubungkan dengan pemasangan IUC dapat menambah panjang hari rawat inap di rumah sakit dan tentu hal tersebut menimbulkan beban keuangan bagi rumah sakit (Mitchel *et al*, 2016). Penggunaan IUC juga meningkatkan ketidaknyamanan dan rasa sakit dibandingkan dengan penggunaan kondom kateter (Sains

et al, 2016). Selain itu pada pasien yang terpasang IUC akan sangat sulit melakukan thoharoh setelah pasien membuang air kecil sebagai bagian dari mensucikan diri dari hadas kecil tersebut.

Angka kejadian CAUTIs di laporkan 1-3 pasien selama perawatan akut di rumah sakit (Gray, 2010). 12% hingga 16% dari pasien rawat inap terpasang IUC selama rawat inap di mana risiko infeksi meningkat dengan 3% hingga 7% setiap harinya (Lo, *et al*. 2014). Penelitian lain menyatakan CAUTIs adalah infeksi nosokomial yang paling umum, terhitung hingga 10–70% dari semua infeksi nosokomial terutama di unit perawatan intensif (ICU) (Kwak *et al*, 2015). Dampak dari infeksi saluran kemih akibat pemasangan kateter menetap dari 162.503 pasien, 1,73% (95% confidence interval (CI): 1,67-1,80) pasien yang dirawat mengalami infeksi saluran kemih yang dihubungkan dengan pemasangan kateter menetap. Efek dari infeksi tersebut adalah lama hari rawat memanjang empat hari (95% CI: 3,1-5,0 hari), dan secara signifikan mengurangi tingkat pemasukan rumah sakit (rasio hazard: 0,78; 95% CI: 0,73-0,83) (Mitchel *et al*, 2016). Pasien yang menyatakan lebih nyaman menggunakan kondom kateter lebih tinggi yakni sebanyak 89,5% sedangkan menggunakan IUC sebanyak 57,6%.

Sebanyak 5% dari responden yang dipasang kondom kateter menyatakan nyeri, hal ini sangat sedikit dibandingkan respon nyeri akibat penggunaan IUC yaitu sebanyak 36,4% (Sains *et al*, 2006). Salah satu teori keperawatan yang digunakan untuk mengkaji dan melakukan intervensi keperawatan adalah teori *comfort* (Kolcaba, 2004). Selama ini dampak pemasangan kateter menetap seperti perasaan malu, nyeri dan ketidaknyaman belum banyak dibahas. Untuk itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak dari pemasangan kateter menetap pada pasien.

METODE DAN BAHAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan melihat variabel seperti nyeri, rasa malu dan ketidaknyaman pasien selama terpasang kateter. Total populasi pada penelitian ini adalah 115 pasien dengan sample sebanyak 63 responden. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan di RSISA Semarang. Adapun instrument yang digunakan adalah *Numeric rating scale, catheter related bladder discomfort*. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Adapun pengolahan data menggunakan *software* komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1 Distribusi jenis kelamin, jenis kelamin, frekuensi pemasangan kateter, respon selama terpasang dan saat pemasangan kateter di RSISA Semarang bulan Mei sampai dengan Juli tahun 2019 (n= 63)

| Variabel | Jumah | |
|-----------------------------------|-----------|------|
| | Frekuensi | % |
| Jenis kelamin | | |
| a. Laki-laki | 24 | 38.1 |
| b. Perempuan | 39 | 61.9 |
| Frekuensi pemasangan kateter | | |
| 1 kali | 60 | 95.2 |
| 2 kali | 3 | 4.8 |
| Respon selama terpasang kateter : | | |
| Rasa nyaman | | |
| Nyaman | 10 | 15.9 |
| Tidak nyaman | 53 | 84.1 |
| Rasa Malu | | |
| Malu | 25 | 39.7 |
| Tidak malu | 38 | 60.3 |
| Nyeri | | |
| Ya | 40 | 63.5 |
| Tidak | 23 | 36.5 |

Distribusi data kategorik penelitian yang terdiri dari jenis kelamin, frekuensi pemasangan kateter, dampak selama terpasang kateter.

Tabel 1.2 Distribusi berdasarkan rata-rata umur dan lama terpasang kateter responden di RSISA Semarang pada bulan Mei sampai dengan Juli tahun 2019 (n=63)

| Variabel | Mean ± SD | Median | Min – Maks | 95% CI | n |
|------------------------|-------------|--------|------------|-------------|----|
| Umur | 44.3 ± 13.3 | 45.0 | 23 - 75 | 40.9 – 47.6 | 63 |
| Lama terpasang kateter | 3.46 ± 1.5 | 3 | 1 - 10 | 3.06 – 3.86 | 63 |

1.1 Umur

Berdasarkan hasil analisis deskriptif didapatkan hasil bahwa rata-rata usia responden adalah berusia 44.3 tahun. Usia yang dominan pada responden termasuk usia produktif. Hal ini bertolak belakang dengan teori bahwa peningkatan usia akan berbanding terbalik dengan penurunan fungsi organ tubuh. Peningkatan usia yang dikaitkan dengan fungsi perkemihan adalah meningkatnya terjadinya *Benigna Prostat Hiperplasi* (BPH). Umur merupakan salah satu faktor yang tidak dapat dihindarkan khususnya apabila dikaitkan dengan gangguan perkemihan.

2.1 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis deskriptif didapatkan hasil bahwa perempuan paling banyak terpasang kateter yakni sejumlah 39 orang (61,9%). Berdasarkan penyebabnya, bahwa perempuan pada penelitian ini paling banyak dikarenakan saat pengambilan data dilakukan di ruangan bersalin khususnya pada pasien yang menjalani operasi secarea. Dari total

201 responden yang menjalani operasi cesar , 40 responden (37%) terpasang kateter menetap (Policiano, Pimenta, Martins, & Clode, 2017) including all cases of induction of labor with Foley catheter between September 1, 2013 and November 30, 2015. Women were eligible if they had a singleton pregnancy with a Bishop score < 6 and a gestational age ≥ 41 weeks or a medical indication for induction of labor. The primary outcome was the Bishop score variation (difference between Bishop score before and after insertion of Foley catheter. Hal ini menunjukkan bahwa wanita memiliki insidensi yang cukup tinggi mengalami gangguan nyeri, ketidaknyamanan saat dan selama dilakukannya pemasangan kateter

3.1 Lama terpasang kateter

Lama terpasang kateter pada penelitian ini adalah 10 hari, sedangkan rata-rata lama terpasangnya adalah 3,46 hari. Lama terpasang kateter berkontribusi terhadap adanya infeksi

pada saluran perkemihan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pemasangan kateter menetap kurang dan lebih dari 6 hari berkontribusi terhadap terjadinya infeksi saluran kemih (Odoki *et al.*, 2019). Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa CAUTIs terjadi pada hari ke 10 pada pasien yang terpasang kateter (Letica-Kriegel *et al.*, 2019). Lama terpasang kateter juga dapat dihubungkan dengan adanya kecenderungan pasien untuk beradaptasi dengan respon nyeri yang dirasakan. Hal ini didapat dari hasil penelitian bahwa terjadi kecenderungan penurunan nyeri setelah pasien dipasang kateter.

4.1 Respon terpasang kateter

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebanyak 53 responden (84,1%) menyatakan tidak nyaman saat terpasang kateter. Hasil penelitian terkait menyatakan bahwa 91,3% responden menyatakan tidak nyaman saat terpasang kateter menetap pada pasien post operasi prostatektomi dibandingkan dengan yang dilakukan cystostomy (Orikasa, Kanbe, Shirai, Shintaku, & Kurosu, 2012). Hasil penelitian juga didapatkan bahwa selama terpasang kateter, sebanyak 90,5%

mengalami nyeri. hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa selama terpasang kateter mengeluh nyeri dengan skor rata-rata 2,3 (Orikasa *et al.*, 2012). Pemasangan kateter merupakan tindakan yang beresiko terjadinya cedera. Nyeri dirasakan seseorang akibat adanya peningkatan stimulus nyeri yang dikeluarkan oleh tubuh saat seseorang mengalami cedera (Zugail *et al.*, 2019). Hal ini dapat dimengerti karena saat pemasangan kateter, resiko terjadinya cedera pada saluran kemih sangat mungkin terjadi dan hal ini dapat meningkatkan terjadinya nyeri yang dialami pasien.

Responden juga menyatakan malu sebanyak 74.6% selama terpasang kateter. Perasaan malu merupakan respon subjektif yang dirasakan oleh pasien akibat adanya ketidaksesuaian antara norma yang dianut dengan realita yang dihadapi. Hal ini sangat mungkin terjadi pada pasien yang terpasang kateter, khususnya adalah pasien perempuan yang dipasang oleh tenaga medis lawan jenis. Perasaan malu juga dapat dialami jika seorang pasien mengasumsikan bahwa adanya benda asing yang menempel pada alat kelamin dan dirasa hal itu merupakan sesuatu yang membuat tidak nyaman dan perasaan malu terhadap orang lain.

Adapun keterbatasan yang muncul pada penelitian ini adalah penelitian ini tidak membahas penyebab responden dipasang kateter, tidak membahas perbedaan antara pasien yang terpasang kateter menetap dengan kateter tidak menetap atau eksternal kateter lainnya, responden belum menyebar di seluruh ruangan perawatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini berupa keluhan yang dirasakan pasien saat pemasangan antara lain adanya nyeri, ketidaknyaman dan rasa malu. Pemasangan kateter yang berulang tidak menurunkan adanya ketidaknyaman pasien, nyeri yang dirasakan antara pemasangan pertama dan kedua berbeda. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh lama pemasangan kateter menetap terhadap nyeri, rasa malu dan rasa nyaman pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ackley, B.J, Ladwig, G.B., & Makic, M.B.F.(2017). *Nursing diagnosis handbook, An evidence based guide to planning care*. 11th Ed. St. Louis: Elsevier
- Beeson, T & Davis, C. (2018). Urinary Management With an External Female Collection Device. *Journal of Wound Ostomy Continence Nurs.* ;45(2):187-189. doi: 10.1097/WON.0000000000000417.
- Gray M, Skinner C, Kaler W. (2016). External collection devices as an alternative to the indwelling urinary catheter evidence-based review and expert clinical panel deliberations. *J Wound Ostomy Continence Nurs*;43(3):301-307.
- Gray, M .(2010). Reducing catheter-associated urinary tract infection in the critical care unit . *AACN Adv Crit Care* ; 21 (3): 247 - 257 .
- Government of Western Australia Department of Health (2015). *Indwelling Catheter: Blockage. Clinical Guideline, Women's and Newborn Health Service*, King Edward Memorial Hospital.
- Hilber AM, Chersich MF, van de Wijgert JH, et al (2007). Vaginal practices, microbicides and HIV: What do we need to know?. *Sex Transm Infect* ;83:505–508.

- Kolcaba, K.(2004). Comfort theory and its application to pediatric nursing. *A pediatric nursing*, 31,187-94.
- Kwak YG, Choi JY, Yoo H, Lee S-O, Kim HB, Han SH. (2015). Korean Nosocomial Infections Surveillance System, Intensive Care Unit Module Report: Summary of Data from July 2013 through June 2014. *Korean J Nosocomial Infect Control*; 20(2):49–60.
- Lo E , Nicolle LE , Coffin SE , *et al.* (2014). Strategies to prevent catheter-associated urinary tract infections in acute care hospitals: 2014 update . *Infect Control Hosp Epidemiol* ; 35 (5): 464 - 479 .
- Loveday, H.P, Wilson,J.A, Pratt, R.J, Golsorkhi M, Tingle A, Bak A, Browne J, Prieto J, Wilcox M. (2014). epic3: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England: Guidelines for preventing infections associated with the use of short-term indwelling urethral catheters. *Journal of Hospital Infection*, Volume 86.
- Letica-Kriegel, A. S., Salmasian, H., Vawdrey, D. K., Youngerman, B. E., Green, R. A., Furuya, E. Y., ... Perotte, R. (2019). Identifying the risk factors for catheter-associated urinary tract infections: A large cross-sectional study of six hospitals. *BMJ Open*, 9(2), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022137>
- Mitchell BG, Ferguson JK, Anderson M, Sear J, Barnett A.(2016). Length of stay and mortality associated with healthcare-associated urinary tract infections: a multi-state model. *J Hosp Infect*;93(1):92-9. doi: 10.1016/j.jhin.2016.01.012.
- Odoki, M., Aliero, A. A., Tibyangye, J., Maniga, J. N., Wampande, E., Kato, C. D., ... Bazira, J. (2019). *Prevalence of Bacterial Urinary Tract Infections and Associated Factors among Patients Attending Hospitals in Bushenyi District , Uganda. 2019.* <https://doi.org/10.1155/2019/4246780>
- Orikasa, S., Kanbe, K., Shirai, S., Shintaku, I., & Kurosu, S. (2012). Suprapubic versus transurethral bladder drainage after radical prostatectomy: Impact on patient discomfort. *International Journal of Urology*, 19(6), 587–590. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2042.2012.02980.x>

- Policiano, C., Pimenta, M., Martins, D., & Clode, N. (2017). Efficacy and safety of foley catheter balloon for cervix priming in term pregnancy. *Acta Medica Portuguesa*, 30(4), 281–284. <https://doi.org/10.20344/amp.8003>
- Saint S, Kaufman SR, Rogers MA, Baker PD, Ossenkop K, Lipsky BA.(2006). Condom versus indwelling urinary catheters: a randomized trial. *J Am Geriatr Soc* ;54(7):1055-61.
- Zugail, Ahmed S., Ugo Pinar, and Jacques Irani. (2019). “Evaluation of Pain and Catheter-Related Bladder Discomfort Relative to Balloon Volumes of Indwelling Urinary Catheters: A Prospective Study.” *Investigative and Clinical Urology* 60(1): 35–39.