

Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado

**EFEKTIFITAS PEMASANGAN KATETER MENGGUNAKAN JELLY OLES DAN
JELLY YANG DI SUNTIKAN DI URETRA TERHADAP TINGKAT NYERI PADA
PASIENDI RS SITTI MARYAM MANADO**

Halenita Saliani

Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado

ABSTRAK

Kateterisasi urin merupakan salah satu tindakan memasukkan selang kateter kedalam kandung kemih melalui uretra dengan tujuan mengeluarkan urin.

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah salah satu instrumen untuk mengukur kualitas suatu pelayanan. Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya perbedaan antar pemasangan kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang disuntikan terhadap tingkat nyeri pada pasien di Rs. Sitti Maryam. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan *post test only control group design*.

Sampel diambil berdasarkan siapa saja yang bertemu saat itu dengan peneliti dan bersedia menjadi responden menggunakan *asidental sampling*, dan data dikumpulkan dari responden dengan menggunakan lembar observasi. Penelitian ini menggunakan *uji statistic Mann-whitney* dan diperoleh nilai signifikan 0,001 ($p < 0,005$).

Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pemasangan kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang di suntikan di uretra pada pasien di Rs. Sitti Maryam Manado

Kata Kunci : kateter, jelly oles dan jelly suntik.

PENDAHULUAN

Kateterisasi urin merupakan salah satu tindakan memasukkan selang kateter kedalam kandung kemih melalui uretra dengan tujuan mengeluarkan urin (Brockop, 2009). Istilah kateterisasi ini sudah dikenal sejak zaman Hipokrates yang pada waktu itu menyebutkan tentang tindakan instrumentasi untuk mengeluarkan cairan tubuh.

Kateterisasi uretra adalah suatu tindakan procedural mengeluarkan urin melalui orificium urethrae dalam kandung kemih dengan menggunakan kateter steril (Depkes RI, 2009).

Menurut data dari WHO (2010), 200 juta penduduk dunia mengalami inkontinensia urin. Di Amerika Serikat, jumlah penderita inkontinensia mencapai 13%. Dari data WHO tersebut berapa banyak Kateterisasi yang akan dilakukan petugas medis Dokter / Perawat. Diperkirakan sekitar 4 juta pasien per tahun di Amerika Serikat menggunakan kateterisasi urin. Kurang lebih 25 % pasien yang dirawat di rumah sakit terpasang kateter dalam beberapa hari pada hari-hari perawatannya (Gokula RR et al, 2009). Di Indonesia sekitar 5,8% penduduk Indonesia menderita inkontinensia urin dan terpasang

kateter. Jika dibandingkan dengan negara-negara Eropa, angka ini termasuk kecil. Hasil survey yang dilakukan di

Rumah sakit-rumah sakit menunjukkan, penderita inkontinensia di seluruh Indonesia mencapai 4,7% atau sekitar 5-7 juta penduduk dan 60% diantaranya adalah wanita. Meskipun tidak berbahaya, namun gangguan ini tentu sangat mengganggu dan membuat malu, sehingga menimbulkan rasa rendah diri atau depresi pada penderitanya (PDPERSI, 2010)

Dari survey awal di Rs. Sitti Maryam peneliti mendapatkan angka kejadian penyakit yang terindikasi pemasangan kateter sebanyak 30 jiwa dalam 2 bulan terakhir.

Pemasangan selang kateter pada pria jauh terasa lebih sakit dibandingkan pada wanita. Karena panjang selang kateter yang dimasukkan ke urethra jauh lebih panjang, yaitu sekitar 17-22 cm (5-6 kali lebih panjang dibandingkan selang yang harus masuk ke urethra wanita). Nyeri saat dimasukkan kateter akan bias ditoleransi oleh klien, jika jalan masuknya selang kateter ke urethra licin. Salah satunya adalah dengan

menggunakan jeli/pelumas. Namun, terkadang saat selang kateter dimasukkan,

Banyak jeli yang tertinggal atau bahkan keluar sebelum selang kateter tersebut tuntas dimasukkan (Wahyuni, 2003).

Upaya memasukkan jeli 3-3,5 cc terlebih dahulu kedalam uretra diasumsikan bahwa seluruh dinding uretra pada pria sepanjang 12-17 cm telah telumuri jeli sebelum kateter dimasukkan. Sehingga meminimalkan terjadinya pergesekan antara dinding uretra dengan kateter yang akan meminimalkan efek nyeri. Selain itu jumlah jeli yang masuk dalam uretra juga terukur untuk semua responden. Sedangkan bila menggunakan jeli yang dilumurkan pada kateter yang akan dipasang, kemungkinan jumlah jeli yang digunakan dan panjang kateter yang dilumuri jeli antar sesama perawat yang akan memasang kateter relative tidak sama, hal ini akan mengakibatkan respon nyeri klien yang berbeda-beda (Wahyuni, 2003).

Dengan cara Memasukkan jelly langsung kedalam uretra dapat mempengaruhi kecepatan pemasangan sehingga mengurangi tingkat iritasi dan respon nyeri pada dinding uretra akibat pergesekan dengan kateter bila dibandingkan dengan cara pelumasan dengan melumuri jelly pada ujung kateter (Ferdinan, TutiPahria; 2003). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Riadiono, dkk (2008), teknik ini lebih dianjurkan karena lebih efektif dalam mengurangi nyeri pada kateterisasi.

Hasil penelitian dari Diyah Candra Anita dengan judul penelitian Tingkat nyeri pemasangan kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang dimasukan diuretra menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri yang signifikan antara pemasangan kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang dimasukan diuretra.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Efektivitas pemasangan kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang disuntikan diuretra terhadap tingkat nyeri pada pasien di Rs. Sitti Maryam”

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian, waktu dan lokasi

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan bentuk pendekatan *posttest only control group design*. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil intervensi dari suatu program di suatu kontrol yang serupa. Untuk memperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen)

dihubungkan dengan penyebab (variabel independent). (Nursalam, 2003)

1. Waktu Penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni 2016
2. Tempat Penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan di Rs. Sitti Maryam Manado.

Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan SOP dan lembar pengukur skala nyeri numerik. Untuk variabel independent diberikan perlakuan tindakan pemasangan kateter dengan menggunakan jelly oles dan jelly suntik, sedangkan untuk variabel dependent diukur menggunakan skala pengukuran numerik yang ditanyakan langsung kepada responden.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian
Awalnya ibu-ibu muslimah yang tergabung dalam perjanjian di Manado yang kegiatan rutinnnya mengadakan pengajian yang dilaksanakan dari rumah ke rumah, kemudian perkumpulan tersebut diberi nama BMWI (Badan Musyawarah Wanita Islam). Pengajian tersebut berkembang sesuai dengan kondisi Kota Manado saat itu, sehingga BMWI (Badan Musyawarah Wanita Islam) berkeinginan perkumpulan tersebut menjadikan sebuah Balai Pengobatan/BKIA/Rumah Bersalin.

Pada tanggal 2 April 1969 terbentuk yayasan “Sitti Maryam”, sehingga dengan yayasan ini berdirilah rumah bersalin/BKIA yang berlokasi di desa Tuminting. Rumah bersalin/BKIA ini dikelola oleh yayasan Sitti Maryam bersama dengan panitia khusus. Panitia khusus ini melaksanakan tugas yaitu mengelola rumah bersalin/BKIA Sitti Maryam yang dipimpin oleh Ishaq Gobel BA.

Pada akhir tahun 1969 dengan bermulanya tahun 1970 terjadi kerjasama antara panitia fondasi rumah bersalin/BKIA Sitti Maryam dengan pengurus BMWI (Badan Musyawarah Wanita Islam) Manado.

Setelah bangunan rumah bersalin berdiri, kepengurusannya diserahkan kepada BMWI (Badan Musyawarah Wanita Islam), sedangkan panitia tetap membantu tenaga, bilamana dibutuhkan turut serta menjaga keamanan bangunan rumah yang baru diselesaikan tersebut.

2. Pengenalan Umum

Yayasan Rumah Sakit Islam Sitti Maryam Manado terletak di Jl. Pogidon Raya No. 110 Tuminting Manado 95239 Kecamatan Tuminting Provinsi Sulawesi Utara.

Adapun batas-batas wilayah kerja Rumah Sakit Islam Sitti Maryam Manado yaitu sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Bunaken, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Molas,

sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Mapanget dan sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Singkil.

3. Visi, Misi dan Motto

a. Visi

Rumah Sakit Islam Siti Maryam Manado adalah Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat bermutu, dengan pelayanan kesehatan paripurna, ditunjang tenaga profesional dan memiliki sarana dan prasarana mutakhir.

b. Misi

- a) Menyelenggarakan pelayanan secara paripurna (preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif), tepat waktu dan terstandar.
- b) Peningkatan pelayanan Rumah Sakit yang bermutu melalui peningkatan program pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan.
- c) Meningkatkan pengembangan sarana dan prasarana medis maupun non medis Rumah Sakit menunjang pelayanan kesehatan profesional dan bermutu.
- d) Meningkatkan kesejahteraan karyawan dan staf Rumah Sakit sebagai asset berharga Rumah Sakit.

c. Motto

“Maju Terus Pantang Mundur”.

1) Karakteristik Responden

a. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur

Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Umur Responden Di RSI. Siti Maryam Manado Tahun 2016 (n=20)

2) Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa satu variabel berguna untuk melihat kesalahan koding atau entri data, mendiskrisikan suatu fenomena dengan baik, gambaran besarnya suatu fenomena petunjuk pemecahan suatu masalah.

a. Skor nyeri pada responden yang di beri tindakan jelly suntik

Tabel. 5.2. Distribusi data berdasarkan nyeri pada responden yang di beri tindakan jelly suntik Di RSI. Siti Maryam Manado Tahun 2016 (n=20)

Skor Nyeri	Frekuensi (f)	Persent (%)
2	1	10 %
3	6	60 %
6	3	30 %

Sumber Data Primer 2016

b. Skor nyeri pada responden yang di beri tindakan jelly oles

Tabel. 5.3. Distribusi data berdasarkan nyeri pada responden yang di beri tindakan jelly oles Di RSI. Siti Maryam Manado Tahun 2016 (n=20)

Skor Nyeri	Frekuensi (f)	Persent (%)
6	4	40 %
7	6	60 %

Sumber Data Primer 2016

c. Tingkat nyeri

Tabel. 5.4. Distribusi data berdasarkan Tingkat nyeri Di RSI. Siti Maryam Manado Tahun 2016 (n=20)

Skor Nyeri	Frekuensi (f)	Persent (%)
2	1	5 %
3	6	30 %
6	7	35 %
7	6	30 %

Sumber Data Primer 2016

3) Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa dua variabel yang bersifat simetris tak saling mempengaruhi, variabel satu dengan variabel lain.

Tabel 5.5 Perbedaan tingkat Nyeri Pemasangan Kateter Menggunakan Jelly Oles Dan Jelly Yang di Suntikan Di Uretra Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Di RSI Siti Maryam Manado Tahun 2016 (n=20)

PEMBAHASAN

Penelitian Pada bab ini peneliti akan membahas penelitian tentang Efektifitas pemasangan kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang di suntikan di uretra terhadap tingkat nyeri pada pasien di Rsi. Siti Maryam Manado. Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 16 July 2016, dengan tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas tingkat nyeri pada pasien yang di beri tindakan pemasangan kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang di suntikan di uretra, penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen* yang bersifat *post test only control group desing*, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil intervensi (jelly yang di suntikan) dan hasil control (jelly oles) yang serupa. Untuk memperoleh prevelensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen). Penelitian ini menggunakan uji statistic Mann-

whitney U test dan di peroleh nilai signifikan 0,000 ($p < 0,005$) dengan demikian disimpulkan “terdapat perbedaan tingkat nyeri pada pasien yang di pasang kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang di suntikan di uretra”. Hal tersebut di dukung oleh penelitian Bambang *Riadiono* (2008) mengatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna secara statistik antara tingkat nyeri pemasangan kateter menggunakan jelly oles dan jelly yang di suntikan di uretra ($t: 6.32, p = 0,00$). Pemasangan kateter menggunakan jelly yang di suntikan di uretra lebih efektif di bandingkan dengan jelly yang di oleskan di selang kateter. Hal ini sejalan dengan teori *Martin*, 2008 yaitu tingkat nyeri yang di alami pasien lebih rendah pada pasien yang dilakukan pemasangan kateter menggunakan jelly suntik. Hal ini di karenakan kerja jelly dapat bekerja didalam uretra untuk mengurangi gesekan dimukosa jaringan dalam uretra. Keadaan ini berbeda ketika jelly hanya di oleskan di selang kateter. Hal ini diakibatkan jumlah jelly yang tinggal di permukaan uretra lebih banyak dibandingkan dengan jumlah jelly yang ikut masuk bersama selang ke dalam uretra, sehingga dinding uretra tidak terlapsi oles jelly secara maksimal.

Menurut *Perry & Potter* (2005). Penggunaan tehnik penyemprotan jelly langsung ke uretra rata-rata mendapatkan hasil respon nyeri yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang menggunakan tehnik jelly oles. Studi yang dilakukan oleh *Lundgren et al*, (2010) yang mana peneliti melakukan penelitian terhadap kelinci untuk melihat kondisi jaringan epitel uretra. Terlihat bahwa pelumasan yang adekuat akan membuat jaringan epitel sekitar uretra tidak terlalu mengalami gesekan yang membuat jaringan sekitar tidak rusak dibandingkan dengan pelumasan yang tidak adekuat. Namun kembali lagi karena nyeri itu bersifat subjektif maka sulit untuk menilai tingkat nyeri yang pasti. Tergantung pada daya koping individu masing-masing yang mempresepsikan nyeri tersebut. Terapi farmakologis merupakan metode yang menggunakan obat-obatan dalam mengatasi nyeri, Namun dalam penelitian ini, mengurangi rasa nyeri pada prosedur kateterisasi yang menggunakan jelly tidak sepenuhnya dapat menghilangkan sensasi nyeri pada pemasangan kateter. Beberapa pasien yang masih merespon terhadap sensasi nyeri akibat insersi kateter akan mendorong perawat untuk melakukan upaya yang bersifat farmakologis. Alternatif manajemen nyeri non farmakologis yang dapat dilakukan oleh perawat berupa bimbingan antisipasi, distraksi, dan stimulus kutaneus. Pada bimbingan antisipasi perawat memberi informasi kepada pasien tentang kemungkinan nyeri, dan penyebab nyeri yang mungkin akan terjadi sebelum dilakukan prosedur kateterisasi. *Meek* (2009) mengatakan bahwa sentuhan merupakan suatu tehnik integrasi sensori yang dapat mempengaruhi aktifitas system saraf

otonom, pasien mempresepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respon relaksasi.

Dari pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa pemasangan kateter menggunakan jelly suntik lebih efektif dari pada pemasangan kateter menggunakan jelly oles, Hal ini dikarenakan kerja jelly dapat bekerja didalam urethra untuk mengurangi gesekan dimukosa jaringan didalam urethra Keadaan ini berbeda ketika jelly hanya dioleskan dipermukaan kateter.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney, analisis statistik uji Mann-Whitney di dapatkan nilai min-max jelly suntik 4-6, nilai min-max jelly oles 6-7 dan nilai $p = 0.000 < \alpha 0,05$ artinya ada perbedaan tingkat nyeri pada pemasangan kateter menggunakan tehnik jelly yang disuntikan langsung diuretra dan jelly yang di oleskan di selang kateter di RSI Siti Maryam Manado.

1. Tingkat nyeri pada pemasangan kateter menggunakan jelly yang disuntikkan diuretra di RSI Siti Maryam Manado didapatkan nilai mean sebesar 3,80
2. Tingkat nyeri pada pemasangan kateter menggunakan jelly yang di oleskan di selang kateter di RSI Siti Maryam Manado didapatkan nilai mean sebesar 6,60
3. Ada perbedaan tingkat nyeri yang signifikan pada pemasangan kateter menggunakan jelly yang disuntikan di uretra di RSI Siti Maryam Manado.

SARAN

1. Bagi Klien
Untuk menambah wawasan mengenai tingkat nyeri terutama pada saat di lakukan pemasangan kateter
2. Manfaat Bagi Peneliti
Bisa menambah pengetahuan ilmu peneliti tentang cara pemasangan kateter menggunakan jelly suntik dan jelly oles.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Ini dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan dan bisa menjadi acuan bacaan bagi peneliti, berikutnya untuk memberikan pemahaman yang memperjelas materi yang di buat.
4. Manfaat Bagi Rumah Sakit
Untuk meningkatkan pengetahuan tentang ilmu-ilmu keperawatan yang terbaru

DAFTAR PUSTAKA

- Black, M. J., & Hawks, H.J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* Edisi 8. Elsevier. Jakarta.
- Brockopp, Doroty Y., & Tolsma-Hastings, Marie. T (2009) *Dasar-Dasar Riset*

- Keperawatan (Fundamentals of Nursing Research) Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Brunner dan Suddarth. 2009. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Brunner and Suddarth. (2010). *Text Book Of Medical Surgical Nursing 12th Edition*. China : LWW.
- Campbell-Yeo, M., Latimer , M., & Johnston , C. (2007). The Emphatetic Response in Nurses Who Treat Pain : Concept Analysis. *Journaladvanced of Nursing* ,711-719.
- Depkes RI, 2009. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta
- Ignatavicius, D. D., & Workman , M. L. (2006). *Medical Surgical Nursing : Critical Thinking for Collaborative Care*. USA: Elsevier Saunders.
- Kalliomaki, M. L., Sandblom, G., Gunnarsson, U., & Gordh, T. (2009). Persistent Pain After Groin Hernia Surgery : a Qualitative Analysis of Pain and Its Consequences For Quality Of Life. *Compilation* , 236-246
- Kyriakidis, A. V., Persynakis, I., Alexandris, I., Athanasiou, K., Papadolous, C.,& Mpesikos, I. (2011). Parexocib Sodium In The Treatment Of Postoperative Pain After Lichtenstein Tension-Free Mesh Inguinal Hernia Repair. *Hernia Journal*, 59-64.
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera, I. M. (2011). *Medical-Surgical Nursing : Assesment And Management OfClinical Problems*. USA: Elsevier-Mosby.
- Mas'ud, I. (1993). Fisiologi Nyeri dan Pengaruh Penggunaan Analgetik Spesifik. *Majalah Kedokteran UNIBRAW*, 15-26.
- Masukawa, K., & Wilson, S. E. (2010). Is Postoperative Chronic Syndrome Higher With Mesh Repair of Inguinal Hernia? *American Surgeon Journal*, vol 76.
- NANDA. (2010). *Diagnosa Keperawatan : Defenisi Dan Klasifikasi 2009-2011 (Terjemahan : Made Sumarwati, Dwi Widiarti, Estu Tiar)*. Jakarta. EGC
- Potter, A.P., & Perry, A. (2006). *Fundamentals of Nursing*. 6th Edition. St.Louis Missouri: Mosby-Year Book, Inc.
- PDPERSI Pusat Data dan Informasi. 2010. www.pdpersi.co.id (10 Desember 2010).
- Peterson , S. J., & Bredow, T. S. (2004). *Middle Range Theories Application To Nursing Research*. Philadelphia: Lippincott William & Willkins.
- Perry, Potter. 2010. Fundamental Keperawatan, edisi 4, volume 1. Jakarta : EGC.
- Peterson , S. J., & Bredow, T. S. (2004). *Middle Range Theories Application To Nursing Research*. Philadelphia: Lippincott William & Willkins
- Ratna Hidayat dkk. (2014). *Praktek laboratorium keperawatan*. Jakarta. ERLANGGA.
- Sherwood, L. (2001). *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem (Diterjemahkan:Pendit)*.ed 2. Jakarta: EGC.
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC. Jakarta
- Twycross, A., Dowden, S. J., & Bruce, E. (2009). *Managing Pain In Children : A Clinical Guide*. West Sussex: Blackwell Publishing Ltd.
- Wong, E. M.-L., Chan, S. W.-C., & Chair, S. Y. (2009). Effectiveness Of An Educational Intervention On Level Of Pain, Anxiety And Self Efficacy For Patient With Musculoskeletal Trauma. *Journal of Advanced Nursing*, 1120-1131.
- Dewi (2013). *Kebutuha Dasar Manusia, Buku Saku Praktekkum* Jakarta : EGC
- Junaidi, (2011) *kebutuhan dasar manusia, buku saku praktekum jakarta* ; EGC
- Lewis, (2011) *General Care in Acute Stroke*
- Masjoer, dkk. (2012). *Respon Imun di Dalam Rongga Mulut*. Scientific Journal Denstisty
- Riskesda, (2013). *Profil Indonesia sehat* . Online : <http://www.riskesda.go.id>.Di akses 28 November 2012