

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kateterisasi merupakan tindakan keperawatan dengan cara memasukkan kateter kedalam kandung kemih melalui uretra yang bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan eliminasi dan sebagai bahan pemeriksaan (Hidayat, 2006). Kateter merupakan alat yang digunakan untuk membantu pasien dalam pengeluaran urin dan merupakan salah satu tindakan invasif yang beresiko untuk terjadinya infeksi nosokomial pada saluran kemih (DepKes RI, 1991). Kateter berfungsi membantu klien yang tidak mampu mengontrol aliran urin, mengalami hambatan dalam pengeluaran urin dan menjaga aliran urin tetap lancar serta digunakan untuk mengkaji pengeluaran urin dalam waktu tertentu bagi klien yang mengalami ketidakstabilan hemodinamik (Gray, 1996).

Kateterisasi beresiko untuk terjadinya trauma atau perlukaan pada daerah uretra (Underwood, 1993). Pemasangan kateter yang tidak steril dapat mengakibatkan infeksi nosokomial, karena kuman seperti *Escheria coli*, *Candida*, *Klebsiela*, *Proteus*, *Pseudomonas* dapat masuk kedalam kandung kemih melalui lumen yang terjadi diantara dinding kateter dengan mukosa uretra yang sulit dicapai oleh antiseptik (Cravens, 2002). Faktor terbesar terjadinya infeksi nosokomial dalam pemasangan dower kateter

kemih yang terpasang dower kateter disebabkan karena kolonisasi bakteri terjadi dalam waktu dua minggu pada sebagian klien yang menggunakan kateter urin (Smeltzer, *et al.*, 1997).

Infeksi saluran kemih salah satu faktor dalam infeksi nosokomial, diperkirakan 40% dari total infeksi yang didapat pasien selama dirawat di rumah sakit adalah infeksi saluran kemih (Garibaldi, 1993). Menurut survey di Amerika Serikat dalam setahun empat juta (25%) pasien menggunakan kateterisasi urin, 33 dari 129 pasien (41,1%) dilakukan kateterisasi pasca operasi menunjukkan kultur urin positif yang mengindikasikan adanya infeksi (Gokula, *et al.*, 2004)

Pencegahan infeksi saluran kemih dapat dilakukan dengan menggunakan sistem drainase tertutup, penggunaan teknik steril pada saat memasang kateter, cuci tangan atau desinfeksi sebelum dan sesudah menyentuh sistem drainase. Penggunaan pispot tersendiri pada saat kantong drainase dikosongkan, membersihkan *catheter meatal junction* dengan sabun dan air setiap hari, fiksasi kateter untuk mencegah pergerakan juga membantu mencegah terjadinya infeksi. Pencegahan infeksi perlu ditunjang dengan pemberian antibiotik pada klien bila terjadi infeksi serta isolasi klien dengan strains tahan antibiotik (Seto *et al.*, 2001)

Infeksi nosokomial saluran kemih dapat dicegah dengan melakukan perawatan kateter pada klien (Buclechek, 1999). Dalam pencegahan infeksi perawat berperan penting, dalam melakukan perawatan setiap

tangan, perawatan luka aseptik, dan mendukung aktifitas klien dan nutrisi merupakan strategi menurunkan kejadian infeksi (Smeltzer, *et al.*, 1997).

Perawatan dower kateter dengan cara membersihkan perineum dengan sabun dua kali sehari, pada sambungan kantong penampung tidak boleh dibuka kecuali terjadi sumbatan atau untuk irigasi karena dapat terjadi pembiakan melalui pipa, kantong pengumpul ditempatkan lebih rendah dari pada kandung kemih. Apabila kateter masih berfungsi dengan baik dapat dipertahankan dua minggu dan jika ada infeksi dapat diberi antibiotik (Rasional, 2001).

RSD Panembahan Senopati Bantul membuat kebijakan berupa prosedur tetap perawatan kateter. Perawatan kateter dengan melakukan *perineal hygiene* dan membersihkan selang kateter. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Mei 2008 di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, kejadian infeksi nosokomial terjadi karena klien yang akan dilakukan perawatan kateter pada kenyataannya menolak dengan alasan klien merasa malu pada perawat hanya saja tidak ada dokumentasi tertulis dari rumah sakit. Dari hasil survey tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang implementasi perawatan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan:
“**Bagaimanakah implementasi perawatan dower kateter pada klien di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?**”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini ialah:

1. Tujuan Umum

Diketuinya implementasi pelaksanaan perawatan dower kateter pada klien di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya implementasi tahap pre interaksi perawatan dower kateter pada klien di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- b. Diketuinya implementasi tahap interaksi perawatan dower kateter pada klien di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- c. Diketuinya implementasi tahap kerja perawatan dower kateter pada klien di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- d. Diketuinya implementasi tahap terminasi perawatan dower

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Merupakan implementasi teori keperawatan yang dapat di pakai sebagai upaya untuk mengembangkan ilmu keperawatan terutama keperawatan medikal bedah

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan pada perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya perawatan kateter.

b. Bagi instansi RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Diharapkan rumah sakit mampu menyelenggarakan pencegahan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan kateterisasi.

c. Bagi institusi pendidikan

bahan masukan pada program penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan, khususnya hal perawatan dower kateter dalam bentuk pemberian asuhan keperawatan pada klien.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang perawatan dower kateter di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

E. Keaslian Penelitian

Setelah dilakukan penelusuran pustaka, penelitian tentang hubungan perawatan dower kateter dengan kenyamanan pasien belum pernah dilakukan. Tetapi ada penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu:

- a. Adi Setyawan (2000). Meneliti tentang “Hubungan kualitas perawatan kateterisasi saluran kemih pada pasien yang terpasang kateter dengan kejadian infeksi nosokomial saluran kemih”. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas perawatan kateterisasi saluran kemih dengan kejadian infeksi nosokomial saluran kemih. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada populasi dan sampel, kerangka konsep, variabel dan analisis data.
- b. Eko Riyadi Muskhhab (2002). “Hubungan antara lama waktu terpasang kateter dengan tingkat kecemasan pada klien yang terpasang kateter uretra di bangsal rawat inap dewasa kelas 3 RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara lama pemasangan kateter dengan tingkat kecemasan. Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada desain penelitian, populasi dan sampel,