



**GAMBARAN KETIDAKNYAMANAN PADA PASIEN
TERPASANG KATETER DI RUANG RAWAT INAP RUMAH
SAKIT BHAKTI ASIH BREBES**

Proposal skripsi

Oleh:

Rizka Amelianti

NIM : 30902300324

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2024



**GAMBARAN KETIDAKNYAMANAN PADA PASIEN
TERPASANG KATETER DI RUANG RAWAT INAP RUMAH
SAKIT BHAKTI ASIH BREBES**

Proposal skripsi

Oleh:

Rizka Amelianti

NIM : 30902300324

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Februari 2025

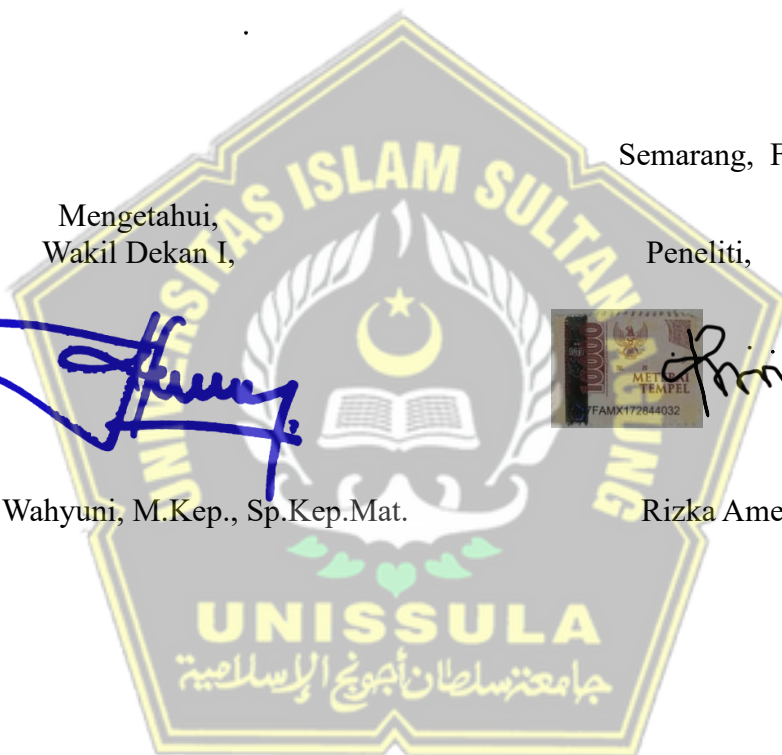
Mengetahui,
Wakil Dekan I,

Peneliti,



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Rizka Amelianti



Proposal Skripsi berjudul :

**GAMBARAN KETIDAKNYAMANAN PADA PASIEN
TERPASANG KATETER DI RUANG RAWAT INAP RUMAH
SAKIT BHAKTI ASIH BREBES**

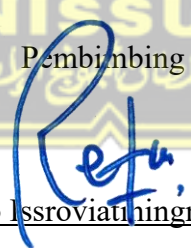
Dipersiapkan dan disusun oleh:

Rizka Amelianti

NIM : 30902300324

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I


Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep

NIDN.0604038901

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Skripsi berjudul :

GAMBARAN KETIDAKNYAMANAN PADA PASIEN TERPASANG KATETER DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT BHAKTI ASIH BREBES

Disusun oleh:

Rizka Amelianti

NIM : 30902300324

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 11 September 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji 1

Dr.Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

NIDN. 0622078602

Penguji II

Ns.Retno Issroviatiningrum, M.Kep

NIDN.0604038901

Dekan Fakultas Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep.

NIDN. 06-2208-7403

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi, 5 Febuari 2025

ABSTRAK

Rizka Amelianti

**GAMBARAN KETIDAKNYAMANAN PADA PASIEN YANG TERPASANG
KATETER DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT BHAKTI ASIH BREBES**

38 halaman + 7 tabel + 2 gambar + 8 lampiran + xv

Latar Belakang: Kateter merupakan alat berbentuk selang pipa karet atau plastik yang terpasang melalui uretra kedalam kandung kemih untuk mengeluarkan urin, dari pemasangan kateter tersebut kemungkinan akan menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran ketidaknyamanan pasien yang terpasang kateter di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes.

Metode: Penelitian ini merupakan tipe penelitian deskriptif. Pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, jumlah responden sebanyak 117 responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh data bahwa mayoritas responden masuk dalam kategori sedang.

Simpulan: Berdasarkan hasil analisa diperoleh data tentang ketidaknyamanan pasien yang terpasang kateter menunjukan mayoritas responden masuk kedalam kategori sedang dan aspek tertinggi yaitu aspek psikospiritual.

Kata kunci : ketidaknyamanan, pasien terpasang kateter.

Daftar pustaka : 17 (1994-2019)

**PROGRAM STUDY OF NURSING S1 FACULTY OF NURSING SCIENCE ISLAMIC
UNIVERSITY OF SULTAN AGUNG SEMARANG**

Thesis, Februari 05, 2025

ABSTRACT

Rizka Amelianti

**DESCRIPTION OF UNCOMFORTABILITY OF PATIENTS THAT FITTED WITH A
CATETER IN INVENTION IN BHAKTI ASIH BREBES**

38 pages + 7 tables + 2 pictures + 8 attachments + xv

Background: *A catheter is a device in the form of a rubber or plastic tube that is inserted through the urethra into the bladder to remove urine, from which the catheter is placed may cause discomfort to a patient. The aim of the study was to describe the discomfort of a patient with a catheter attached at the Bhakti Asih Brebes.*

Method: *This research is a descriptive research type. The sampling used was purposive sampling, the number of respondents was 117 respondents. Analysis of the data used in this study using a frequency distribution.*

Result: *Based on the results of the analysis, data shows that the majority of respondents fall into the medium category*

Conclusion: *Based on the results of the analysis, data was obtained about the discomfort of patients with catheters installed showing that the majority of respondents fell into the moderate category and the highest aspect was the psychospiritual aspect.*

Key words : *discomfort, the patient has a catheter attached.*

Bibliography : *17 (1994-2019)*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbal'alamin

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugasnya dalam mengerjakan proposal metodologi penelitian ini sebagai tugas untuk memenuhi persyaratan yang ditetapkan dari kampus untuk mencapai tujuan menjadi sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan proposal metodologi keperawatan tidak akan bisa selesai tanpa ada bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.KepMB selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah sabar membimbing dan meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan semangat untuk tidak menyerah dalam bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam menyusun skripsi ini.
4. Ibu Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.

6. Kepada Kedua Orang Tua yang saya sayangi, yang selalu memberikan dukungan serta mendoakan dan memberikan suport semangat kepada saya dalam keadaan apapun.

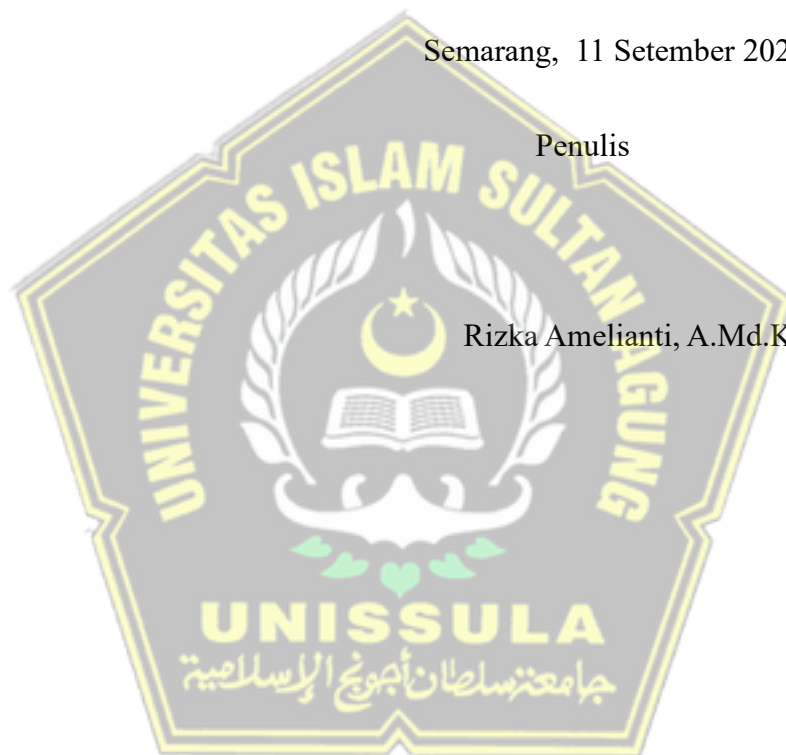
7. Kepada suami saya yang saya sayangi, yang telah memberikan dukungan dan doa serta memberikan suport yang sangat berarti dalam hidup saya.

Akhir kata saya berharap Allah SWT berkehendak membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Semarang, 11 Setember 2024

Penulis

Rizka Amelianti, A.Md.Kep



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tujuan Teori.....	6
1. Kateterisasi.....	6
a. Pengertian.....	6
b. Tujuan pemasangan kateter.....	6
c. Jenis jenis kateter urine.....	7
d. Macam-macam kateterisasi.....	7
e. Indikasi pemasangan kateter.....	8
2. Rasa nyaman.....	11
a. Pengertian	11
b. Jenis kenyamanan.....	12
c. Konteks dimana kenyamanan terjadi.....	12
d. Intervensi untuk rasa nyaman	13
B. Kerangka teori.....	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	15
A. Kerangka Konsep.....	15
B. Variable Penelitian.....	15
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	15

D. Populasi dan Sampel penelitian.....	15
1.Populasi	15
2.Sampel.....	16
3.Teknik pengambilan sampel.....	16
E. Tempat dan Waktu penelitian.....	17
F. Definisi Operasional.....	17
G. Alat Pengumpulan Data.....	18
1.Instrumen data.....	18
2.Beberapa instrument yang digunakan yakni	19
H. Metode Pengumpulan Data.....	20
I. Analisa Data.....	21
1.Metode pengolahan data	21
2.Analisa Data.....	22
J. Etika Penelitian.....	22
DAFTAR PUSTAKA	23



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kateter merupakan sebuah alat berbentuk pipa yang dipasangkan ke organ tubuh manusia digunakan untuk mengeluarkan urin dari kandung kemih (Hooton et al., 2010). Pemasangan kateter memiliki tujuan untuk diagnostik maupun terapeutik, memintas suatu obstruksi yang menyumbat urin, menghasilkan drainasi pasca operatif pada kandung kemih (Sari & Prijono, 2015). Selain untuk dekompresi kandung kemih, kateter juga digunakan untuk mengavaluasi jumlah urine yang keluar dan pada pasien inkontinensia urine. Mengingat fungsi tersebut 15% - 25% pasien di rumah sakit memakai kateter. Infeksi sering terjadi setelah pemasangan kateter urine dan setiap hari kateter yang terpasang meningkat 5% bakteri dalam urine, pada kateter menetap jangka pendek atau jangka panjang ini, angka infeksi adalah 3–5%, 5%, dan 3–10% per harinya (Potter et al., 2013).

Menurut Hootan (2010) pemasangan kateter merupakan tindakan keperawatan dengan cara memasukkan kateter ke dalam kandung kemih melalui uretra yang bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan eliminasi dan sebagai pengambilan bahan pemeriksaan. Tindakan pemasangan kateter merupakan tindakan invasif yang dapat menimbulkan rasa nyeri, sehingga jika dikerjakan dengan cara yang keliru akan dapat menimbulkan kerusakan uretra yang permanen. Nyeri merupakan keluhan utama yang sering dialami oleh pasien dengan kateterisasi urin karena tindakan memasukkan selang kateter ini ke dalam kandung kemih mempunyai resiko terjadinya infeksi atau trauma pada uretra. Resiko trauma berupa iritasi pada dinding uretra lebih sering terjadi pada pria karena keadaan uretranya berliku-liku dari pada wanita serta membran mukosa yang melapisi

dinding uretra sangat mudah rusak oleh pergesekan akibat dimasukkannya kateter (Berman, A; Snyder, S & Frandsen, 2016).

Pada survei pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 06 Juni 2024 di bangsal rawat inap RS Bhakti Asih Brebes diperoleh jumlah BOR (Bed occupancy Rate) pada hari Selasa sebesar 65 %, dengan jumlah pasien yang terpasang kateter sebanyak 21,5 %. Dari hasil wawancara diperoleh gambaran mengenai ketidak nyamanan akibat kateterisasi 10 pasien, 3 orang pasien mengatakan sudah terbiasa dengan adanya kateter, dan 7 orang pasien mengatakan kurang nyaman dengan terpasangnya kateter urine, dikarenakan adanya benda asing yang terpasang dibagian tubuh.

Berbagai indikasi pemasangan kateter uretra dan perbedaan keadaan waktu pemulihan membuat lama waktu terpasangnya kateter bervariasi. Sehubungan dengan semakin tinggi terjadinya peluang frekuensi trauma, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain penatalaksanaan pemasangan maupun perawatan kateterisasi yang tidak sesuai standar prosedur sehingga seiring lama waktu terpasang kateter yang meningkat, kemungkinan menimbulkan rasa ketidaknyamanan semakin besar. Kemungkinan lain yang dapat muncul yaitu berkurangnya rasa ketidaknyamanan seiring lama waktu terpasang kateter yang dipengaruhi oleh adanya respon adaptasi terhadap adanya kateter. Maka kemungkinan adanya perbedaan rasa ketidaknyamanan yang timbul akibat kateterisasi berbeda sesuai dengan lama waktu terpasangnya kateter.

Salah satu komponen dalam comfort care yaitu berfokus pada kenyamanan pasien. Mengurangi atau menghilangkan ketidaknyamanan pada pengalaman manusia secara fisik (physical comfort) merupakan upaya pemenuhan kebutuhan

akan rasa nyaman, dan salah satu kebutuhan rasa nyaman secara fisik yaitu penurunan mekanisme fisiologis yang terganggu atau berisiko karena penyakit atau prosedur invasif (Peterson & Bredow, 2011). Pendekatan teori comfort yang dikembangkan oleh Kolcaba menawarkan kenyamanan sebagai bagian terdepan dalam proses keperawatan. Kolcaba memandang bahwa kenyamanan holistik adalah kenyamanan yang menyeluruh meliputi kenyamanan fisik berhubungan dengan sensasi tubuh pasien, psikospiritual berhubungan dengan keharmonisan hati dan ketenangan jiwa, lingkungan berhubungan dengan menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan, dan psikososial berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga dan masyarakat. Tingkat kenyamanan terbagi menjadi tiga yaitu relief dimana pasien memerlukan kebutuhan kenyamanan yang spesifik, ease yaitu terbebas dari rasa ketidaknyamanan atau meningkatkan rasa nyaman, dan transcendence yaitu mampu mentoleransi atau dapat beradaptasi dengan ketidaknyamanan (Wirastri et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Andriyani (2015). Hasil penelitian tersebut diperoleh data rata-rata persepsi nyeri kelompok intervensi setelah dilakukan relaksasi napas dalam pada saat pemasangan kateterisasi urin adalah 4,57, dengan skor terendah adalah 2 dan skor tertinggi adalah 6. Rata-rata persepsi nyeri kelompok kontrol setelah dilakukan relaksasi napas dalam pada saat pemasangan kateterisasi urin adalah 6,67, dengan skor terendah adalah 4 dan skor tertinggi adalah 9. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap persepsi nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

Oleh karena itu berdasarkan uraian dan analisa diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Ketidaknyamanan pada

Pasien Terpasang Kateter di bangsal Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes” karena rasa ingin tahu apakah terpasang kateter dapat mempengaruhi rasa nyaman klien yang menyebabkan lama penyembuhan klien tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah gambaran ketidaknyamanan pada pasien terpasang kateter di ruang rawat inap di bangsal Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya gambaran ketidaknyamanan pada pasien yang terpasang kateter di ruang rawat inap Bhakti Asih Brebes,

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan,
- b. Mengidentifikasi gambaran ketidaknyamanan dilihat dari aspek fisik, psikospiritual, lingkungan, dan psikososial.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi keperawatan.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi serta masukan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dan merencanakan asuhan keperawatan kepada pasien kurang rasa nyaman.

2. Bagi institusi keperawatan.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah bahan bacaan dan referensi kepada institusi, khususnya ilmu keperawatan Medikal Bedah di Fakultas Ilmu

Keperawatan dan Universitas Islam Sultan Agung tentang gambaran ketidaknyamanan pada pasien terpasang kateter.

3. Bagi masyarakat.

Dapat memberikan edukasi dan informasi masalah gambaran ketidaknyamanan kepada masyarakat bagi pasien yang mengalami pemasangan kateter.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kateterisasi

a. Pengertian

Kateter merupakan suatu alat berbentuk pipa yang dimasukkan kedalam kandung kemih dengan tujuan untuk mengeluarkan urine. Kateter urine merupakan tindakan memasukan alat berupa selang karet atau plastik melalui uretra kedalam kandung kemih untuk mengeluarkan urine (Potter et al., 2013).

Kateterisasi urin membantu pasien dalam proses eliminasinya. Pemasangan kateter menggantikan kebiasaan normal dari pasien untuk berkemih. Penggunaan kateter intermiten dalam waktu yang lama dapat menyebabkan pasien mengalami ketergantungan dalam berkemih (Pramudyaningrum et al., 2019).

b. Tujuan pemasangan kateter

Tujuan penggunaan kateter yaitu untuk menentukan perubahan jumlah urine, memintas suatu obstruksi yang menumbat aliran urine, menghasilkan drainase pasca operatif kandung kemih, daerah vagina atau prostat dan memantau pengeluaran urine setiap jam pada pasien yang sakit berat (Hooton et al., 2010) .

Sedangkan menurut Kozier, Erb, Berman dan Snyder (2010) tujuan dari pemasangan kateter urine yaitu :

- 1) Meredakan ketidaknyamanan akibat distensi kandung kemih atau untuk memberikan dekompresi bertahap pada kandung kemih yang terdistensi

- 2) Mengkaji jumlah residu urine jika kandung kemih dikosongkan secara kompit
- 3) Mendapatkan spesimen urine
- 4) Mengosongkan kandung kemih sebelum pembedahan
- 5) Memfasilitasi pengukuran pengeluaran urine secara akurat pada klien yang menderita sakit kritis yang pengeluarannya perlu dipantau setiap jam

c. Jenis jenis kateter urine

Menurut Agency for Health Research and Quality (AHRQ) (2015) terdapat 2 jenis kateter, yaitu kateter *indwelling* dan kateter *intermitten*. Kateter *indwelling* dilakukan apabila pengosongan kandung kemih dilakukan secara terus menerus sedangkan pemasangan kateter *intermitten* dilakukan jika pengosongan kandung kemih dilakukan secara rutin sesuai jadwal

d. Macam – macam kateterisasi

Menurut Kozier (2010), terdapat 4 jenis kateter berdasarkan bahan yang digunakan, yaitu:

- 1) Kateter plastik : digunakan sementara karena mudah rusak dan tidak fleksibel.
- 2) Kateter latex/karet: digunakan untuk penggunaan/pemakaian dalam jangka waktu singkat (kurang dari 2 atau 3 minggu)
- 3) Kateter silikon murni/teflon: untuk penggunaan jangka waktu lama 2-3 bulan karena bahan lebih lentur pada meatus uretra.
- 4) Kateter PVC (Polyvinylchloride): sangat mahal, untuk penggunaan 4-6 minggu, bahannya lembut, tidak panas dan nyaman bagi uretra.

e . Indikasi pemasangan kateter

Menurut Agency for Health Research and Quality (AHRQ) (2015) terdapat beberapa indikasi dari pemasangan kateter berdasarkan jenis kateter, yaitu:

1) Indikasi pemasangan kateter indwelling Terdapat beberapa indikasi pemasangan kateter indwelling (foley), yaitu:

a) Retensi urine akut atau obstruksi

Manajemen penggunaan kateter indwelling pada pasien dengan retensi urine akut tanpa obstruksi kandung kemih memiliki hubungan dengan retensi urine atau acute neurogenic bladder. Kateter indwelling selalu diindikasikan untuk beberapa tipe retensi urine akut dengan obstruksi kandung kemih seperti Begina Prostat Hiperplasia (BPH) yang memburuk. Kateter indwelling juga tepat digunakan untuk pasien hematuri dengan bekuan darah untuk mencegah obstruksi akibat bekuan darah tersebut. Kateter ndwelling juga tepat digunakan untuk retensi urine kronik dengan obstruksi kandung kemih. Pasien dengan retensi kandung kemih tanpa obstruksi kandung kemih seperti neurogenic bladders manajemen yang terbaik yaitu dengan penggunaan kateter indwelling seperti penggunaan kateter intermiten (Fakih et al., 2015).

b) Pengukuran output urine yang akurat pada pasien kritis

Kateter indwelling merupakan satu – satunya metode untuk mengukur output urine per jam pada manajemen pasien kritis seperti ketidakstabilan hemodinamik. Kateter indwelling juga tepat

digunakan untuk pengukuran output urine harian pasien untuk memberikan perawatan yang tidak bisa dikaji dengan menggunakan urian atau bedpan, kateter eksternal atau metode pemeriksaan fisik untuk menilai status volume. Namun penggunaan kateter di Intensive Care Unit (ICU) sering sekali tanpa indikasi yang jelas. Pasien ICU yang hemodinamiknya stabil tidak perlu menggunakan kateter urine dan memerlukan cara alternatif yang tepat untuk mengunpulkan dan mengukur output urine (Fakih et al., 2015).

c) Perioperatif untuk pembedahan

Menurut Gould, Umscheid, Agarwal, Kuntz, Pagues dan Healthcare Infection Control Practices Advistory Committee (HICPAC) (2017) kateter urine diindikasikan pada prioperatif, yaitu untuk tindakan pembedahan. Kateter dindikasikan ketika pembedahan diperkirakan akan berlangsung lama, ketika pasien memerlukan infus volume yang luas dan deuretik selama pembedahan atau ketika membutuhkan untuk intraoperatif monitoring pengeluaran urine. Kateter selalu diindikasikan untuk pembedahan urologi atau pembedahan lainnya pada struktur yang berdekatan dengan saluran kemih. Kateter yang dipasang selama pembedahan harus dilepas setelah selesai anastesi. Penggunaan kateter urine seharusnya tidak dengan rutin digunakan untuk pasien yang mendapatkan anastesi epidural atau analgesik. Diantara pasien-pasien tersebut resiko untuk retensi dapat dikurangi dengan penghentian penggunaan epidural dan menggunakan bladder scan untuk memantau adanya retensi urine akut segera pada pasca operasi (Fakih et al., 2015).

2) Indikasi pemasangan kateter intermiten

Terdapat beberapa indikasi pemasangan kateter intermitten, yaitu sebagai berikut:

- 1) Retensi urine akut tanpa obstruksi kandung kemih, jika kandung kemih dapat kosong adekuat dengan kateter intermitten yang lurus setiap 4 jam atau sedikit lebih sering.
- 2) Retensi urine akut dengan obstruksi kandung kemih tidak mengalami infeksi dan trauma seperti Benigna Prostat Hiperplasia (BPH).
- 3) Retensi urine kronik dengan atau tanpa obstruksi kandung kemih.
- 4) Stadium III atau IV atau luka tekan tidak beraturan atau mirip luka yang parah dari tipe yang lain, yang tidak dapat dibersihkan dengan jelas dengan perawatan luka inkontinen urine dan strategi manajemen urine lainnya, jika kateter intermitten adekuat sebagai manajemen dari tipe inkontinen.
- 5) Inkontinensia urine yang dihambat atau dapat dimanagemen dengan kateter intermitten.
- 6) Pengukuran volume urine (tidak perjam) atau pengumpulan sampel pada pasien yang menggunakan kateter intermitten untuk retensi/obstruksi urine atau inkontinensia *overflow* (Fakih et al., 2015).

2. Rasa nyaman

a. Pengertian

Mengurangi atau menghilangkan ketidaknyamanan pada pengalaman manusia secara fisik (*physical comfort*) merupakan upaya

pemenuhan kebutuhan akan rasa nyaman, dan salah satu kebutuhan rasa nyaman secara fisik yaitu penurunan mekanisme fisiologis yang terganggu atau berisiko karena penyakit atau prosedur invasif (Peterson & Bredow, 2011).

Rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri) (Kolbaca, 1994).

b. Jenis kenyamanan

Jenis kenyamanan dibagi menjadi tiga yaitu :

- 1) Kelegaan/relief : kondisi resipien yang membutuhkan penanganan spesifik dan segera
- 2) Ketentraman/ease : kondisi tenteram atau kepuasan hati dari klien yang terjadi karena hilangnya ketidaknyamanan fisik yang dirasakan pada semua kebutuhan
- 3) Transendensi : keadaan dimana seorang individu mampu mengatasi masalah dari ketidaknyamanan yang terjadi (Kolbaca, 1994).

c. Konteks dimana kenyamanan terjadi

Konteks kenyamanan terbagi menjadi empat yaitu :

- 1) Fisik :

berhubungan dengan mekanisme sensasi tubuh dan homeostasis, meliputi penurunan kemampuan tubuh dalam merespon suatu penyakit atau prosedur invasif. Beberapa alternatif untuk

memenuhi kebutuhan fisik adalah memberi obat, merubah posisi, kompres hangat atau dingin, sentuhan terapeutik.

2) Psikospiritual :

dikaitkan dengan keharmonisan hati dan ketenangan jiwa, yang dapat difasilitasi dengan memfasilitasi kebutuhan interaksi dan sosialisasi klien dengan orang – orang terdekat selama perawatan dan melibatkan keluarga secara aktif dalam proses kesembuhan klien.

3) Sosiokultural :

berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga dan masyarakat, meliputi kebutuhan terhadap informasi kepulangan (discharge planning), dan perawatan yang sesuai dengan klien. Beberapa cara untuk memenuhi kebutuhan sosiokultural adalah menciptakan hubungan terapeutik dengan klien, menghargai hak – hak klien tanpa memandang status sosial atau budaya klien, mendorong klien untuk mengekspresikan perasaannya, dan memfasilitasi team work yang mengatasi kemungkinan adanya konflik antara proses penyembuhan dengan budaya klien.

4) Lingkungan :

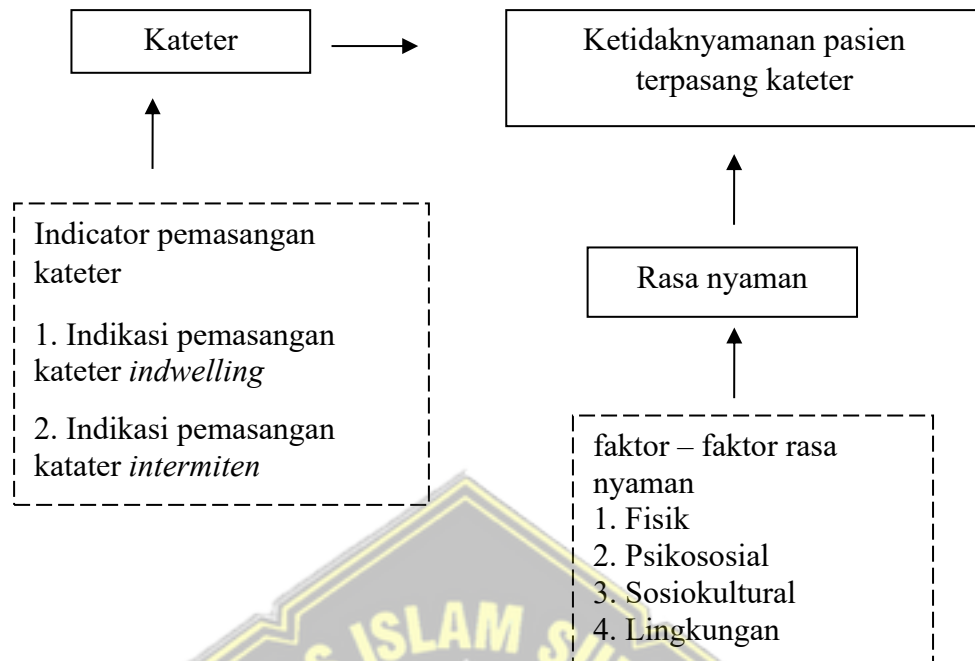
berhubungan dengan menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan, membatasi pengunjung dan terapi saat klien beristirahat dan memberikan lingkungan yang aman bagi klien (Kolcaba, 2006).

d. Intervensi untuk rasa nyaman

Intervensi untuk rasa nyaman adalah tindakan keperawatan dan ditunjukkan untuk mencapai kebutuhan kenyamanan penerima asuhan, mencakup fisiologis, sosial, budaya, ekonomi, psikologis, spiritual, lingkungan, dan intervensi fisik (Kolbaca, 1994).



B. Kerangka teori



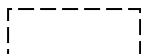
Gambar 2.1. Skema Kerangka Teori

Sumber : (Notoatmodjo, 2012), (Kolcaba, 2006) , (AHRQ, 2015)

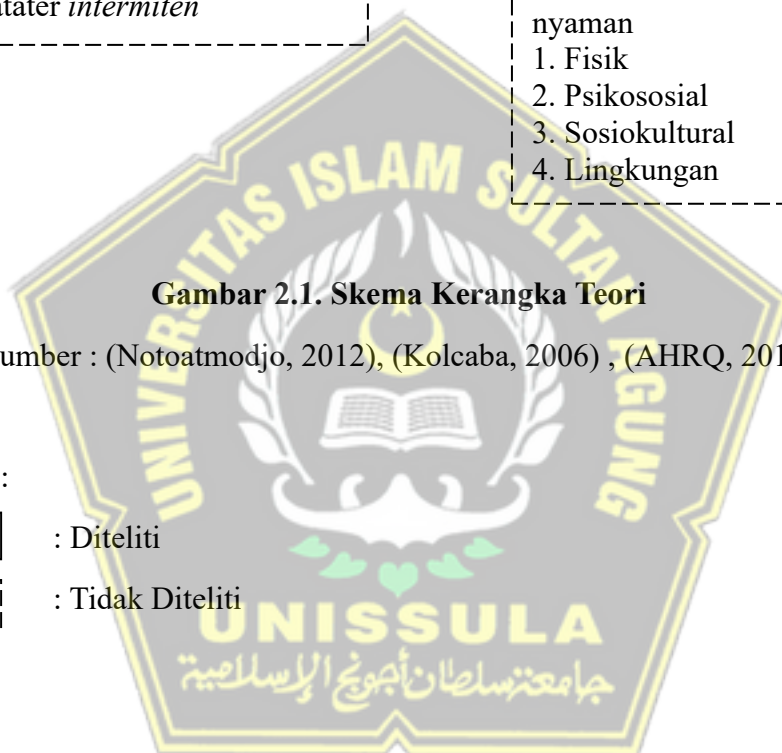
Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Gambaran ketidaknyamanan pasien
terpasang kateter

Gambar 3.1. Skema Kerangka Konsep

B. Variabel

Variabel adalah sesuatu yang diukur dan diamati yang mempunyai nilai berbeda-beda antara satu objek ke objek lain. Variabel yang diteliti oleh peneliti adalah ketidaknyamanan pasien terpasang kateter (Notoatmodjo, 2012).

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk pada tipe penelitian deskriptif karena tidak berfokus pada hubungan antara dua variabel melainkan eksplorasi dari variabel individual (Sugiyono, 2015). Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran ketidaknyamanan pasien terpasang kateter

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah himpunan dari objek yang diteliti atau kelompok dari semua objek penelitian yang memenuhi kriteria untuk ditetapkan oleh peneliti sehingga bisa dipelajari dan bisa ditarik kesimpulan Gambaran ketidaknyamanan pasien terpasang kateter (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dewasa yang terpasang kateter di ruang

rawat inap Bhakti Asih Brebes dengan populasi 167 pasien dalam jangka waktu satu bulan.

2. Sampel

Sampel merupakan anggota dari populasi yang dipilih melalui katagoris sehingga mampu mewakili populasinya.

Kriteria sampel dalam penelitian ini yakni :

a. Keriteria inklusi

Kriteria inklusi yaitu dimana subyek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel, diantaranya adalah :

- 1) Pasien terpasang kateter urine
- 2) Pasien bisa membaca dan menulis
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden

b. Keriteria Eksklusi

- 1) Pasien telah selesai masa perawatan kateter
- 2) Pasien yang tidak bisa diajak berbicara
- 3) Pasien hemodialisis yang mengalami gangguan mental atau gangguan psikologis seperti cemas dan depresi.
- 4) Pasien hemodialisis yang mengalami gangguan kognitif

3. Teknik pengambilan Sampel

Teknik sampling yaitu cara-cara yang ditempuh ketika pengambilan sampel, agar memperoleh responden yang benar-benar dengan sinkron penelitian (Nursalam, 2013). Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini yakni *purposive sampling*. Penelitian ini cara pengambilan sampel sesuai

menggunakan kriteria inklusi. serta memenuhi kriteria sampel sebagai berikut :

Rumus :

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

$$n = \frac{166}{166(0,0025) + 1}$$
$$= 117,3144 = 117$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikan (p)

Kisaran besar sample berdasarkan rumus Slovin dalam penelitian adalah sebanyak 117 pasien

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat Penelitian ini dilakukan di ruang Dewandaru, kalpataru, gaharu Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes
2. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan 1 September – 8 Desember 2024.

F. Definisi operasional

Definisi operasional yaitu pengertian pada variabel penelitian secara operasional sehingga peneliti dapat mengumpulkan informasi yang dibutuhkan terkait konsep penelitian (Nursalam, 2013).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Ketidaknyaman terpasang kateter	Untuk mengetahui rasa ketidaknyaman pada pasien yang terpasang Kateter	Penelitian menggunakan lembar kuisisioner yang berisi 28 pertanyaan dengan cara melingkarinya	Ketidaknyamanan Nyaman (28 – 84) Tidak nyaman (85 – 112) Sangat tidak nyaman 113 – 168)	Ordinal
Jenis kelamin	Jenis kelamin adalah persepsi masyarakat atau yang mengacu pada peran, perilaku, ekspresi, dan identitas seseorang, baik laki laki maupun Perempuan	-	-	-
Pendidikan	Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan atau penelitian	-	-	-
Pekerjaan	Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya	-	-	-
Aspek ketidaknyaman	Untuk mengetahui rasa ketidaknyaman pada pasien yang terpasang kateter	Penelitian menggunakan lembar kuisisioner yang berisi 28 pertanyaan dengan cara melingkarinya	Berdasarkan rata-rata skor ketidaknyamanan	Nominal

G. Instrumen/ Alat pengumpulan data

1. Instrument data

Kuesioner pada penelitian terdiri dari jumlah pertanyaan yang digunakan selama mendapat informasi dan responden.

2. Beberapa instrument yang digunakan yakni :

a. Kuesioner A

Kuesioner tentang data demography warga, di gunakan perlu mengetahui data sebagai nama, umur, jenis kelamin, pendidikan dari responden.

b. Kuesioner B

Kuesioner ini berisi tentang rasa ketidaknyamanan pasien yang terpasang kateter dalam penelitian terdiri dari 28 pertanyaan. Dan telah dikelompokkan kedalam beberapa aspek ketidaknyamanan diantaranya: 1. Fisik, yaitu pertanyaan nomor(2,9,12,16),2.Psikospiritual, nomor (3,4,5,8,10,11,13,15,17,19,21,26,27,28), 3. sosiokultural (1,6,22,23), 4. Lingkungan, nomor (7,14,25). Pertanyaan disusun oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Skor validitas $> 0,78$ dianggap valid. Dan skor reabilitas $> 0,8$ dianggap reabel (Peterson, 2013; Tavakol & Dennick, 2011).

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu teknik pendekatan pada subjek serta teknik pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Data primer adapat diperoleh dari respon pada waktu penelitian yang sudah diminta persetujuan. Saat pengumpulan data penelitian dibantu oleh asisten peneliti dalam pengambilan data. Data sekunder merupakan data pendukung atau pendamping dari

data primer yang memiliki relevansi dengan topic penelitian dibahas prosedur pengambilan data dilakukan dengan tahap-tahap :

a. Tahap persiapan penelitian

- 1) Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan studi pendahuluan penelitian pada pihak akademik melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes
- 2) Setelah izin di setujui, peneliti melaksanakan studi pendahuluan pada pasien yang terpasang kateter.
- 3) Peneliti meminta ijin untuk mengambil data awal responden.

b. Tahap penelitian

- 1) Mengidentifikasi responden sesuai karakteristik inklusi
 - a) Pasien terpasang kateter
 - b) Pasien bisa membaca dan menulis
 - c) Pasien yang bersedia menjadi responden
- 2) Meminta persetujuan calon responden untuk mendatangi informed consent jika bersedia menjadi responden setelah diberi penjelasan mengenai tujuan penelitian.
- 3) Peneliti memberitahukan kepada responden mengenai cara untuk mengisi kuesioner sampai responden menjadi mengerti, setelah itu peneliti memberikan waktu responden untuk bertanya mengenai halhal yang tidak dipahami.
- 4) Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut.

5) Setelah data terkumpul peneliti mulai mengolah data dari hasil penelitian.

I. Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Menurut (Notoatmodjo, 2012) ada beberapa tahap untuk melakukan pengolahan data pada penelitian, yaitu :

a. Tahap *Editing*

Hal ini berguna untuk dapat meneliti kelengkapan suatu data diantaranya kelengkapan identitas perawat, kelengkapan lembar kuesioner, dan kelengkapan saat pengisian kuesioner yang dilaksanakan ditempat pengambilan data maka jika didapatkan data tidak sesuai peneliti bisa langsung segera melengkapinya.

b. Tahap *Cleaning*

Untuk tahap cleaning peneliti melakukan koreksi agar mengetahui kelengkapan dan kebenaran pendidikan kesehatan dan observasi terhadap responden. Tempat dilakukan pengumpulan data di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes, jika terdapat kekurangan maka peneliti segera melengkapi.

c. Tahap *Coding*

Mengklasifikasi data yang telah didapatkan dengan cara menandai tiap-tiap jawaban menggunakan kode berupa lembar checklist, setelah itu dimasukkan kedalam lembar tabel kerja untuk memudahkan saat membaca dan mengolah data.

d. Tahap *Entering* (penyusunan data)

Memasukan data yang telah diskor kedalam computer seperti kedalam SPSS atau dalam spread shett program excel. Pengolahan data

menggunakan tabel, tabel distribusi frekuensi dan tabel silang (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisa Data

Analisa Univariat, memiliki tujuan agar dapat mendeskripsikan karakteristik variable yang telah diteliti. Analisa univariat ini berfungsi untuk menganalisa data dari uji f (frekuensi) untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan presentase dari subjek penelitian ketidaknyamanan pasien yang terpasang kateter (Nursalam, 2013).

J. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini subjek yang diteliti yaitu manusia, oleh sebab itu peneliti harus dapat memahami prinsip-prinsip dalam etika penelitian. Etika penelitian dapat dibedakan menjadi beberapa prinsip sebagai berikut (Sugiyono, 2015):

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Merupakan kesepakatan antara peneliti dengan responden, dengan cara lembar persetujuan diberikan kepada pasien sebelum dilakukan penelitian agar pasien mengerti maksud dan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini semua pasien yang memenuhi kriteria menjadi sampel penelitian sanggup menjadi responden yang dibuktikan dengan adanya tanda tangan responden di informed consent yang diberikan peneliti.

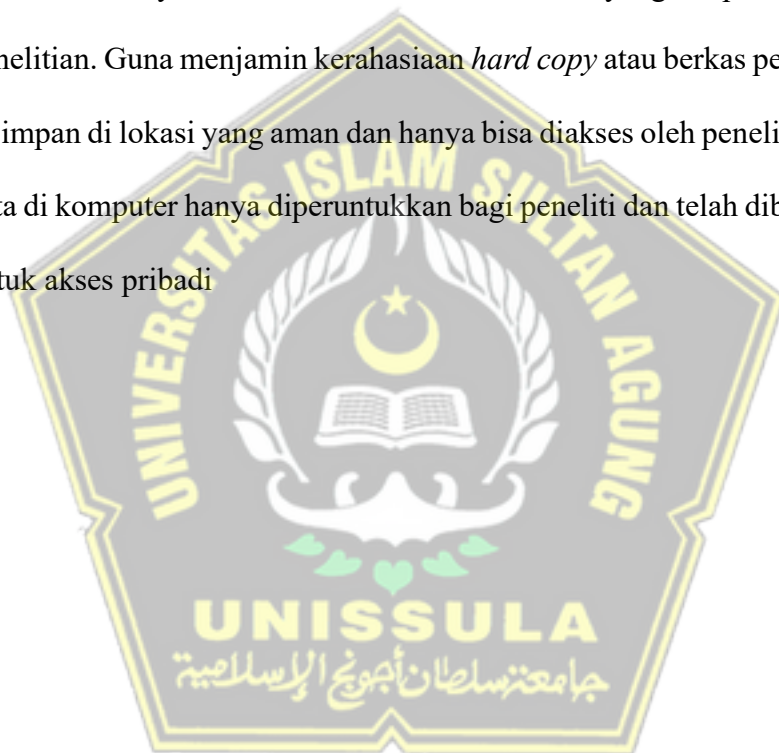
2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam etika penelitian terdapat jaminan ketika menggunakan objek penelitian, yaitu tidak memberikan nama responden pada lembar hasil

penelitian yang diberikan. Dalam penelitian ini responden hanya mencantumkan inisial nama pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menanggung hal-hal yang dianggap rahasia terhadap hasil penelitian, mulai dari informasi hingga masalah-masalah yang lain. Peneliti menyimpan seluruh data penelitian dalam bentuk *hard copy* dan *soft copy*. Bentuk *soft copy* adalah data disimpan dalam bentuk keping *CD*, *flash disk* dan *email*. Hanya hasil skor data dan analisis data yang dilaporkan pada hasil penelitian. Guna menjamin kerahasiaan *hard copy* atau berkas penelitian telah disimpan di lokasi yang aman dan hanya bisa diakses oleh peneliti, sedangkan data di komputer hanya diperuntukkan bagi peneliti dan telah diberi *password* untuk akses pribadi



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian pasien yang terpasang kateter dengan jumlah responden 117 di RS Bakhti Asih Brebes. Penyajian data hasil penelitian meliputi data demografi responden dan ketidaknyamanan pasien yang terpasang kateter.

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden meliputi usi, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Adapun hasil uji dari setiap karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Jenis kelamin

**Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin
pasien terpasang kateter di RS Bakhti Asih Brebes (n: 117)**

Jenis kelamin	Frequency (n)	Percent %
Laki-laki	52	44,4%
Perempuan	65	55,6%
Total	117	100%

Tabel 4.1 diatas didapatkan hasil bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 responden dengan persentase sebesar 55,6% dari jumlah keseluruhan responden yang diteliti dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52 responden dengan persentase sebesar 44,4%

b. Pendidikan

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pasien terpasang kateter di RS Bakhti Asih Brebes (n: 117)

Pendidikan	Frequency (n)	Percent %
Tidak Tamat SD	7	6%
SD	40	34,2%
SMP	36	30,8%
SMA	29	24,8%
SARJANA	5	4,3%
Total	117	100%

Tabel 4.2 diatas didapatkan hasil bahwa jumlah pendidikan terakhir responden terbanyak dalam penelitian ini adalah pendidikan dasar sebanyak 40 responden dengan persentase 34,2%, dan yang paling terendah adalah pendidikan sarjana sebanyak 5 responden dengan persentase 4,3%

c. Pekerjaan

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pasien terpasang kateter di RS Bakhti Asih Brebes (n: 117)

Pekerjaan	Frequency (n)	Percent %
Swasta	19	16,2%
Wiraswasta	49	41,9%
PNS	3	2,6%
Ibu Rumah Tangga	28	23,9%
Pensiunan	2	1,7%
Tidak Bekerja	16	13,7%
Total	117	100%

Tabel 4.3 diatas didapatkan hasil bahwa jumlah pekerjaan responden terbanyak dalam penelitian ini adalah pekerjaan wiraswasta sebanyak 49 responden dengan persentase 41,9%, dan yang paling terendah adalah pekerjaan pensiunan sebanyak 2 responden dengan persentase 1,7%.

2. Variabel penelitian

a. Variabel berdasarkan kategori

Tabel4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Ketidaknyamanan dilihat dari kategori nyaman, tidak nyaman, sangat tidak nyaman di RS Bakhti Asih Brebes (n=117)

Kategori	Frequency (n)	Percent%
Nyaman	8	6,8%
Tidak nyaman	97	82,9%
Sangat tidak nyaman	12	10,3%
Total	117	100%

Berdasarkan tabel 4. 5 menunjukan bahwa responden berada pada kategori tidak nyaman sebanyak 97 orang dengan presentase 82,9%, 12 orang termasuk kedalam kategori sangat tidak nyaman dengan presentase sebanyak 10,3%, dan 8 orang dengan presentase sebanyak 6,8% menunjukan kategori nyaman.

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini merupakan pembahasan dari hasil penelitian yang menjelaskan tentang karakteristik responden meliputi , jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan analisa variabel dalam penelitian.

1. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 65 orang (55,6). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Entri Yanti dkk (2016) hubungan lama pemasangan kateter dengan kejadian inkontinensia urin ditinjau dari jenis kelamin yang didapatkan dari 40 responden, dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 30 (75%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Melyza dkk (2017) hubungan pelaksanaan perawatan indwelling kateter dengan kejadian infeksi saluran kemih yang didapatkan dari 27 responden, dengan jenis kelamin perempuan yang berjumlah 23 orang (85,2%). Berdasarkan hasil analisa peneliti, bahwa responden terpasang kateter terbanyak adalah perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki insidensi yang cukup tinggi mengalami gangguan ketidaknyamanan saat dan selama dilakukannya pemasangan kateter

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan rata- rata pendidikan responden adalah sekolah dasar (SD) dengan jumlah 40 orang (34,2%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Tina Yuli dan Agustina

(2018) the effect of health education toward knowledge of the elderly in management risk of urinary incontinence yang didapatkan dari 20 responden, dengan pendidikan terbanyak sekolah dasar yang berjumlah 7 orang (35%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Eva dan Emma (2019) respon nyeri pasien igd antara pemasangan kateter menggunakan jelly yang dioleskan ke kateter dan jelly yang dimasukkan ke uretra RS Bhakti Asih Brebes yang didapatkan dari 20 responden, dengan pendidikan terbanyak sekolah dasar yang berjumlah 13 orang (65%).

Penelitian yang dilakukan oleh Yusra (2011) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan penyakit yang dideritanya, serta memilih dan memutuskan tindakan terapi yang akan dijalani untuk mengatasi masalah kesehatannya. Tingkat pengetahuan yang 32 kurang merupakan salah satu faktor yang menjadi penghambat dalam perilaku kesehatan karena mereka yang mempunyai pengetahuan rendah cenderung sulit untuk mengikuti anjuran dari petugas.

3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta (41,9%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reza Dwi Prastia (2015) perbandingan respon nyeri pada prosedur kateterisasi urine pria dengan teknik pengolesan jelly pada kateter dengan dan penyemprotan jelly langsung kedalam uretra di instalasi gawat darurat RS Bhakti Asih Brebes yang didapatkan dari 20 responden, dengan mayoritas pekerjaan wiraswasta sebanyak 8 orang (40%). Menurut Gracia J Pangaribuan (2019) gambaran tingkat pengetahuan penderita infeksi saluran

kemih tentang infeksi saluran kemih di poliklinik penyakit dalam rumah sakit umum pusat haji adam malik medan yang didapatkan dari 34 responden dengan mayoritas pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 13 orang (38,2%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Teti Hayati (2019) yang didapatkan dari 17 responden, mayoritas pekerjaan wiraswasta sebanyak 11 orang (64,7%).

B. Variabel Penelitian

1. Variabel berdasarkan kategori

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 117 responden rata – rata berada dalam kategori sedang dengan jumlah 97 orang (82,9%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Alex Prana Putra (2013) Hubungan Kenyamanan Klien dan Lama Pemasangan Kateter dengan Tingkat Nyeri pada Klien dengan Kateterisasi di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman yang didapatkan dari 41 responden, dalam kategori sedang dengan jumlah terbanyak yaitu 23 responden (56,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Kolcaba, kenyamanan adalah suatu konsep yang mempunyai suatu hubungan yang kuat dengan ilmu perawatan. Perawat menyediakan kenyamanan ke pasien dan keluarga-keluarga mereka melalui intervensi dengan orientasi pengukuran kenyamanan. Tindakan penghiburan yang dilakukan oleh perawat akan memperkuat pasien dan keluarga - keluarga mereka yang dapat dirasakan seperti mereka berada di dalam rumah mereka sendiri. Kondisi keluarga dan pasien diperkuat dengan tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat dengan melibatkan perilaku (Tomey, Alligood, 2010).

3. Berdasarkan empat aspek ketidaknyamanan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu psikospiritual dengan rata rata responden 49,09 dengan standar deviasi 6,74. Dengan nilai tertinggi yaitu 65 dan nilai terendah adalah 35. Peneliti berasumsi bahwa banyaknya responden 34 berada dalam ketidaknyamanan aspek psikospiritual yang mencangkup kekuatan tubuh secara mental maupun psikologis pada pasien yang terpasang kateter, dikarenakan adanya benda asing yang memasuki tubuh, oleh karena itu pasien merasakan sensasi tubuh yang berbeda sehingga membuat psikis mereka pun terganggu. Sedangkan psikospiritual itu sendiri adalah dikaitkan dengan keharmonisan hati dan ketenangan jiwa, yang dapat difasilitasi dengan memfasilitasi kebutuhan interaksi dan sosialisasi klien dengan orang-orang terdekat selama perawatan dan melibatkan keluarga secara aktif dalam proses kesembuhan klien (Kolbaca, 1994). Pada penelitian ini peneliti belum menemukan penelitian yang sama sebagai sebuah acuan atau perbandingan hasil, oleh karena itu penelitian pada produksi eksudat hanya menampilkan hasil dari penelitian ini saja

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah banyaknya variasi kondisi pasien saat terpasang kateter sehingga dapat mempengaruhi dalam proses pengambilan data.

D. Implikasi keperawatan

Hasil penelitian mengenai gambaran ketidaknyamanan pada pasien yang terpasang kateter diruang rawat inap, didapatkan data bahwa ada gambaran didalam keduanya. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar 35 dalam melakukan tindakan keperawatan yang berkaitan dengan terjadinya pemasangan kateter. Sebagai tenaga kesehatan khususnya keperawatan harusnya mampu mengajarkan atau memberikan perawatan yang dapat membantu dalam mengoptimalkan kembali kesehatan seseorang.



BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian mengenai “Gambaran ketidaknyamanan pada pasien yang terpasang kateter diruang rawat inap” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada penelitian ini dengan rata rata umur 62 tahun jenis kelamin perempuan, latar belakang pendidikan SD dan bekerja sebagai wiraswasta.
2. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang ketidaknyamanan pasien yang terpasang kateter menunjukkan mayoritas responden masuk kedalam kategori sedang dan aspek tertinggi yaitu aspek psikospiritual.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya yang sedang menjalani rawat inap karena terpasang kateter diharapkan dapat dijadikan pedoman dan sumber bacaan bagi masyarakat, sehingga mampu melakukan Upaya-upaya dalam pencegahannya.

2. Bagi Pendidikan

Bagi pendidikan hasil penelitian ini diharapkan bisa untuk menambah pengetahuan mahasiswa di bidang keperawatan KMB sehingga dapat meningkatkan kualitas institusi pendidikan keperawatan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan sample yang lebih besar, dengan desain penelitian yang berbeda, dan dapat menjadi bahan referensi dan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2015). *Toolkit for Reducing Catheter Associated Urinary Tract Infections in Hospital Units: Implementation Guide*.
- Alcaide, E., José, M., Lucía, G., Ana, A., Félix, G., Santiago, P., . . . et al. (2015). *Healthcare-Associated Urinary Tract Infections In Patients With A Urinary Catheter: Risk Factors, Microbiological Characteristics And Patterns Of Antibiotic Resistance*. Arch. Esp. Urol. Vol 68. No 6. 541 – 550.
- Alex Prana Putra. (2013). Hubungan Kenyamanan Klien dan Lama Pemasangan Kateter Dengan Tingkat Nyeri Pada Klien Dengan Kateterisasi di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman.
- Andriyani. (2015). Efek Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Persepsi Nyeri Pada Pasien Saat Pemasangan Katerisasi Urin Di Rumah sakit Ken Saras Kabupaten Semarang.
- Berman, A; Snyder, S & Frandsen, G. (2016). Kozier & ERB'S Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. In *Pearson Education Inc*.
- Fakih, M. G., Sanjay Saint, Milisa Manojlovich, Sarah Krein, & Olmsted, R. (2015). AHRQ SAFETY Program for for Reducing Reducing CAUTI in Hospitals. Toolkit for Reducing Catheter-Associated Urinary Tract Infections in Hospital Units : Implementation Guide Contents. In *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*.
- Hooton, T. M., Bradley, S. F., Cardenas, D. D., Colgan, R., Geerlings, S. E., Rice, J. C., Sanjay Saint, Anthony J Schaeffer, Paul A Tambayh, Peter Tenke, & Lindsay E Nicolle. (2010). Diagnosis, prevention, and treatment of catheter aassociated urinary tract infection in adults: 2009 international clinical practice guidelines from the infectious diseases society of America. In *Clinical Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1086/650482>
- Kolbaca, K. Y. (1994). A theory of holistic comfort for nursing. *Journal of Advanced Nursing*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan (Revisi)*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis edisi 3*. Salemba Medika.

- Peterson, S. J., & Bredow, T. S. (2011). Middle range theories: Application to nursing research: Third edition. *In Middle Range Theories: Application to Nursing Research: Third Edition*.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2013). Fundamental of nursing eighth edition. *In St. Louis, Missouri*.
- Pramudyaningrum, R., Huriah, T., & Chayati, N. (2019). Pencegahan infeksi saluran kemih pada pemasangan kateter dengan teknik bundle catheter education. *Jurnal Kebidanan* <https://doi.org/10.31101/jkk.1033> Dan Keperawatan Aisyiyah.
- Sari, E. W. P., & Prijono, S. (2015). Perbedaan Risiko Infeksi Nosokomial Saluran Kemih Berdasarkan Kateterisasi Urin, Umur, dan Diabetes Melitus. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Sie, J. C. (2014). POLA BAKTERI PADA URIN PASIEN YANG MENGGUNAKAN KATETER URETRA DI INSTALASI RAWAT INAP RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO. *Jurnal E-Biomedik*. <https://doi.org/10.35790/ebm.2.1.2014.4029>
- Sugiyono. (2015). *metode penelitian kombinasi (mix methods)*. alfabeta.
- Wirastri, U., Nurhaeni, N., & Syahreni, E. (2017). Aplikasi Teori Comfort Kolcaba Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Di Ruang Infeksi Anak RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v6i1.71>