HUBUNGAN PENGGUNAAN JELLY ANASTESI TERHADAP RESPON NYERI PEMASANGAN KATETER URIN PADA PASIEN BPH DI RUANG IRD DAN BEDAH RSUD MM, DUNDA LIMBOTO)

Nuraina Sudirman, Abd. Wahab Pakaya

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kenchatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: nuraina@umgo.ac.id

Abstract

Bladder catheterization is done by inserting a plastic or rubber tube through the urethra into the bladder, Catheters allow continuous urine flow in client s who are unable to control urination or obstructed clients, one of which 18 BPH disease, This study was done in RSUD MM, Dunda Limboto in IRD und surgery room. The purpose of this study is to find out the rellationship of using Jelly anesthesia against urinary cat urinary pain response in patients with BPH in IRD and Surgery room in RSUD MM, Dundu Limboto. The design of this research 1% descriptive analytic method using cross sectional research design with quantitative approach. The number of samples in this study were 23 respondents, The results showed there was a significant relationship between the use of anesthetic jelly to the urinary catheter catheter installation response in the BPH patient in IRD RSUD MM room. Dunda Limboto with P value - 0,000.

Keywords *: Jelly Anesthesia, Pain Response, Urinary Cat, BPH*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu lembaga pelayanan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui tindakan-tindakan medis yang dapat membantu meringankan atau menyembuhkan berbagai keluhan kesehatan atau penyakit setiap individu pasien. Salah satu tindakan keperawatan kolaborasi interdependen) yang sering dilakukan perawat di rumah sakit yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan eliminasi adalah pemasangan kateter.

Menurut data WHO, lebih dari 30 juta kateterisasi urin dilakukan setiap tahun, yaitu berkisar 10% pada pasien akut dan 7,5% sampai dengan 10% pada pasien yang memerlukan fasilitas perawatan jangka panjang, angka ini diperkirakan akan meningkat hingga mencapai 25%. Banyak alasan yang membuat peningkatan tindakan kateterisasi urin, mencakup kompleksitas perawatan dan tingkat keparahan penyakit (Wantoro, 2014).

Di Indonesia dilaporkan pemasangan kateter dilakukan lebih dari lima ribu pasien setiap tahunnya, dimana sebanyak 4 % penggunaan kateter dilakukan pada perawatan rumah dan sebanyak 25 % pada perawatan akut. Sebanyak 15-25% pasien di rumah sakit menggunakan kateter menetap untuk mengukur haluaran urin dan untuk membantu pengosongan kandung kemih (PDPERSI, 2013).

Salah satu penyakit yang sering dilakukan tindakan pemasangan kateter urin yaitu Benigna Prostate Hiperplasia (BPH). BPH adalah pembesaran progresif dari kelenjar prostat, bersifat jinak disebabkan oleh hyperplasia beberapa atau semua komponen prostat yang mengakibatkan penyumbatan uretra pars prostatika (Muttaqin, A dan Sari, K, 2010).

Penyumbatan tersebut yang menyebabkan haluran urine terganggu sehingga dilakukan tindakan pemasangan kataterisasi urine. Menurut data (WHO, 2013) memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif. Salah satunya adalah BPH, dengan insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Biasanya ditemukan pada pria dengan usia lebih dari 65 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya. Tingginya kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan BPH sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu pada saluran kemih. Tahun 2013 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita pada pria berusia di atas 60 tahun (Riskesdas, 2013).

Dari data registrasi pasien di ruang IGD RSUD MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, jumlah pasien BPH dalam 5 bulan terakhir (Mei-September 2016) yaitu sebanyak 96 orang.

Tindakan kateterisasi merupakan tindakan invasif dan dapat menimbulkan rasa nyeri sehingga jika dikerjakan secara keliru akan menimbulkan kerusakan uretra (Purnomo, 2012). Nyeri merupakan keluhan utama yang sering dialami oleh pasien dengan kateterisasi urin karena tindakan memasukkan selang kateter 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 lebih panjang dan berlikuliku dari pada wanita serta membran mukosa yang melapisi dinding uretra sangat mudah rusak oleh pergesekan akibat dimasukkannya selang kateter (Kozier dan Erb, 2009).

Hari pertama pemasangan kateterisasi nyeri sangat berat namun pada hari ketiga pemasangan kateterisasi nyeri timbul ketika duduk telentang dan bergerak aktif (Purnomo B, 2012). Ketidaknyamanan klien seringkali dikarenakan oleh proses penyakitnya maupun akibat dari tindakan medis. Berbagai prosedur tindakan pengobatan mengharuskan seorang pasien terpasang dengan instrumen bantuan dalam menjalankan fungsi fisiologis normal, perubahan dari fungsi normal yang digantikan sebuah alat tentunya menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada pasien. Konsep kenyamanan bersifat subjektif begitu juga dengan rasa nyeri yang termasuk suatu bentuk ketidaknyamanan setiap orang pasti pernah mengalami maupun merasakan berbagai jenis nyeri dan tingkatan nyeri. Rasa nyeri merupakan suatu mekanisme pertahanan tubuh salah satunya ketika ada jaringan yang rusak hal ini

akan menyebabkan seseorang bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Potter & Perry, 2010).

Pada pasien pria, terdapat dua alternatif penggunaan jelly pemulas, yang pertama dengan mengolesi jelly pada selang kateter di sepanjang selang yang akan dimasukkan ke dalam uretra setelah diukur, dan cara yang kedua dengan memasukkan jelly pada meatus uretra dengan menggunakan spuit. Dari kedua alternatif tersebut, tampaknya alternatif pertama masih menjadi lebih sering dalam prosedur pemasangan kateter di RSUD MM. Dunda Limboto. Sebab petugas Instalasi Gawat Darurat mengacu pada prosedur tindakan pemasangan katater yang telah ada yaitu dengan menggunakan tehnik pemasangan kateter menggunakan jellyyang dioleskan di selang kateter. Sedangkan prosedur tindakan pemasangan kateter dengan menggunajakan jelly yang dimasukkan ke uretra belum ada prosedurnya.

Observasi awal yang dilakukan oleh peneliti kepada perawat yang melakukan tindakan kateterisasi, dari lima pasien BPH yang dilakukan tindakan kateterisasi urine menggunakan tehnik pengolesan jelly pada selang kateter, didapatkan bahwa tiga pasien tersebut mengalami nyeri sedang, dengan skala nyeri (5-6), dengan raut wajah tampak meringis. Dan dua pasien dilakukan tehnik pemasangan kateter dengan menyemprotkan jelly (10 cc) langsung ke meatus uretra didapatkan hasil dua pasien tersebut tidak mengeluh nyeri, dengan raut wajah tampak rileks.

Melihat fenomena tersebut, peneliti melakukan riset untuk mengetahui apakah ada hubungan penggunaan jelly anastesi dengan tingkat nyeri pemasangan kateter urin pada pasien BPH di ruang IRD dan Bedah di RSUD.MM.Dunda Limboto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD MM, Dunda Limboto. Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Mei tahun 2017.

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dan menggunakan desain penelitian cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif. Dengan desain yang dimaksud untuk mempelajari pengaruh antara variabel bebas (independen) dengan variabel terikat (dependen) dengan melakukan pengukuran sesaat pada saat bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPH yang dilakukan tindakan kateterisasi di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD MM. Dunda Limboto pada bulan April-Mei 2016 yaitu 23 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah acidental sampling, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2013). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 23 orang.

Pada analisis bivariat hubungan variabel masing-masing digambarkan dengan analisis tabel silang 2 x 2. Analisis bivariat ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis dengan uji perbedaan proporsi menggunakan uji statistik chi-square serta menentukan besarnya hubungan kedua variabel independen dan dependen. Analisis tabel silang ini menggunakan derajat kemaknaan a sebesar 5% ($p < 0.05$). Jika nilai $p < 0,05$, maka hipotesis nol ditolak sehingga dua variabel yang dianalisis memiliki hubungan yang bermakna

DAN HASIL PENELITIAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari hasil analisis univariat dihasilkan distribusi responden berdasarkan karakteristik dari variabel yang diteliti, seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Umur	N	Persentase(%)
41-45 Tahun	7	30,4
46-50 Tahun	9	39,1

51-55 Tahun	7	30,4
Total	**23**	**100**

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan pada tabel 1 dari 23 responden sebagian besar berusia 46-50 tahun yaitu sebanyak 9responden (39,1%). Dan untuk usia 40-45 tahun dan 51-55 tahun masingmasing sebanyak 7 responden (30,4 %).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Pemasangan Kateter Urin

Tindakan Pemasangan Urine	Katerer	N	%
Tindakan Tidak Sesuai SOP	Dilakukan	13	56,5
Tindakan sesuai SOP	Dilakukan	10	43,5
Total	**23**	**100**	

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat sebagian besar penggunaan jelly anastesi pada tindakan pemasangan kateter urine pada pasien BPH tidak dilakukan sesuai dengan SOP yang ada yaitu sebanyak 56,5%.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Respon Nyeri

Respon Nyeri	N	%
Nyeri Ringan	7	30,4
Nyeri Sedang	6	26,1
Nyeri Berat Secara Objectif	10	43,5
Nyeri Sangat Berat	0	0
Total	**23**	**100**

Sumber :Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat sebagian besar respon nyeri pada pasien dalam kategori nyeri berat secara objektif yaitu sebanyak 10 responden (43,5 %).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Penggunaan Jelly Anastesi Terhadap Respon Nyeri Pemasangan Kateter Urinpada Pasien BPH

Variabel	Respon Nyeri				Total		P
	Nyeri Sedang		Nyeri Berat				
	N	%	N	%	N	%	
Penggunaan Jely Anastesi							
Tidak Dilakukan Sesuai Dengan SOP	5	21,7	7	30,4	13	56,4	000
Tindakan Dilakukan Sesuai SOP	1	4,4	0	0	10	43,5	
Total	**6**	**26**	**7**	**30,4**	**23**	**100**	

Sumber: Data Primer (2017)

Tabel 4 menunjukkan bahwa, sebagian besar dalam penggunaan jelly anastesi pada pemasangan kateter urinpada pada pasien BPH, tindakan tidak dilakukan sesuai SOP yang ada yaitu sebanyak 54,5 %, dan respon nyeri pasien BPH sebagian besar dalam kategori nyeri berat secaar objektif yaitu sebanyak 30,4 %, nyeri sedang sebanyak 21,7 %, nyeri ringan sebanyak 4,4%. Sedangkan penggunaan jelly anastesi pada pemasangan kateter urindengan tindakan sesuai dengan SOP, sebagian besar responden dalam kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 39,1%, untuk nyeri sedang 4,4 %.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p=0,000 dengan a < 0,05, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan penggunaan jelly anastesi terhadap respon nyeri pemasangan kateter urine pada pasien BPH di ruang IRD RSUD MM. Dunda Limboto.

Pembahasan

Penggunaan Jelly Anastesi

Hasil penelitian ini didapatkan, sebagian besar penggunaan jely anastesi pada pasien BPH tidak dilakukan sesuai dengan SOP yang ada yaitu sebanyak 13 responden (56,5%).

Kateterisasi urine pa lakilaki dengan menggunakan jelly anestesi secara tepat akan mengurangi rasa nyeri dan mempengaruhi kecepatan pemasangan kateter sehingga mengurangi ketidaknyamanan dan trauma dinding uretra akibat pergesekan dengan selang kateter, namun memastikan sensitivitas terhadap penggunaan jelly anestesi pada pasien merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya reaksi alergi (Geng et al., 2012). Menurut Tzortzis et all (2009) jelly dengan kandungan lidocain 2% merupakan batas aman yang tidak menimbulkan reaksi keracunan secara sistemik.

Selain itu durasi waktu untuk bekerjanya anestesi sendiri memerlukan waktu sekitar 3-5 menit untuk bekerja (Beynon et al, 2010). Faktor-faktor tersebut tentu saja mempengaruhi kerja anestesi jelly dalam mengurangi nyeri. Tidak adanya jeda waktu antara masuknya jelly dan selang kateter mengakibatkan anestesi tidak mempunyai waktu untuk bekerja secara maksimal dalam mencegah peningkatan permeabilitas sel saraf terhadap ion Na dan K+ sehingga blokadekonduksi saraf belum terjadi secara maksimal, dan sebagian rangsang masih diteruskan ke membran sel saraf yang terdapatpada lapisan submukosa uretra, akibatnya nyeri masih bisa dirasakan (Misrohmasari, 2011).

Respon Nyeri

Hasil penelitian ini didapatkan respon nyeri pasien dalam kategori nyeri berat secara objektif yaitu sebanyak 7 responden (30,4%).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Perry & Potter, 2012). Nyeri ini hanya dapat dirasakan oleh diri seseorang tanpa dapat dirasakan oleh orang lain, dan mencakup akan pola fikir, aktifitas seseorang secara langsung, dan juga perubahan hidup seseorang. Nyeri merupakan tanda dan gejala penting yang dapat menunjukkan telah terjadinya gangguan secara fisiologikal.

Nyeri merupakan hal yang kompleks, banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman seseorang terhadap nyeri. Bagi seorang perawat ataupun tenaga kesehatan yang lain harus mempertimbangkan faktor yang mempengaruhi nyeri tersebut dalam menghadapi pasien/klien yang mengalami nyeri. Pada pasien yang didiagnosis BPH akan sulit mengeluarkan urine, mengejan pada waktu berkemih dan hal ini menimbulkan nyeri hebat, aliran urine tersendat-sendat, bahkan mengeluarkan urine yang disertai darah.

Sistem kemih pria terdapat sebuah saluran yang berfungsi membuang urine keluar dari tubuh melalui penis, atau lebih dikenal sebagai uretra. Dan jalur lintas uretra ini secara kebetulan melewati kelenjar prostat. Jika pembesaran pada kelenjar prostat, maka secara bertahap akan mempersempit uretra dan pada akhirnya aliran urine mengalami penyumbatan. Penyumbatan ini akan membuat otot-otot pada kandung kemih membesar dan lebih kuat untuk mendorong urine keluar dan hal ini menyebabkan pasien BPH mengeluh nyeri pada saat ingin berkemih (Nurarif dan Kusuma, 2015)

Analisis Bivariat

Hubungan Penggunaan Jelly Anastesi terhadap Respon Nyeri Pemasangan Kateter Urin pada Pasien BPH di ruang IRD di RSUD MM. Dunda Limboto

Hasil uji statistik menjelaskan ada hubungan yang signifikan antara penggunaan jelly anastesi terhadap respon nyeri pemasangan kateter urin pada pasien BPH di ruang IRD RSUD MM. Dunda Limboto (P value = 0,000; a = 0,05).

Nyeri merupakan keluhan utama yang sering dialami oleh pasien dengan kateterisasi urine karena tindakan memasukkan selang kateter dalam kandung kemih mempunyai resiko

terjadinya infeksi atau trauma pada uretra. Terutama pada pasien BPH dimana akibat dari terjadinya obstruksi pada saluran kemih, pasien akan mengeluh nyeri pada saat ingin berkemih (Nurarif dan Kusuma, 2015). Dan salah satu penanganan pada pasien BPH yang mengalami obstruksi urine, untuk meminimalkan komplikasi yang diakibatkan oleh retensi urine seperti refluk vesikoureter, hidroureter, hidronefrosis dan gagalginjaldilakukan penanganan konservatif dengan pemasangan kateter urin sehingga retensi urin dapat teratasi.

Kateterisasi kandung kemih dilakukan dengan memasukkan selang plastik atau karet melalui uretra kedalam kandung kemih. Kateter memungkinkan mengalirnya urin yang berkelanjutan pada klien yang tidak mampu mengontrol perkemihan atau klien yang mengalami obstruksi. Kateter juga menjadi alat untuk mengkaji haluaran urine per jam pada klien yang status heomodinamiknya tidak stabil (Potter & Perry, 2012).

Tindakan kateterisasi urine merupakan tindakan invasif dan dapat menimbulkan rasa nyeri, sehingga jika dikerjakan dengan cara yang keliru akan menimbulkan kerusakan uretra (Purnomo B, 2012). Untuk meminimalkan efek nyeri dari pemasangan kateter urin, terutama pasien BPH yang sudah merasakan nyeri meskipun belum dilakukan pemasangan kateter urin, untuk pengguna jelly sebagai pelumas kateter efektifnya menggunakan jelly anestesi.
Jelly anestesi yang memiliki kandunganlidocain 2%, merupakan obat anestesi lokalyang mempunyai kemampuan untuk menghambat konduksi neurotransmitter disepanjang serabut saraf secara reversibel, baik serabut saraf sensorik, motorik, maupun otonom sehingga mencegah terjadinyanyeri. Lidocain dapat diserap setelah pemberian pada membran mukosa, laju dantingkat penyerapan tergantung pada konsentrasi dan dosis total yang diberikan sertadurasi paparan.

Waktu jeda 3 menit merupakan waktu pemaparan/absorbsi yang cukup dalam kateterisasi urin menggunakan jelly anestesi. Hasil tersebut didukung oleh Geng et al., (2012) yang berpendapat bahwa untuk memaksimalkanefek anestesi pada keteterisasi urin menggunakan jelly anestesi dibutuhkan waktujeda yaitu 3-5 menit antara pemasukan jelly anestesi dan pemasangan selang kateter urin. Namun terdapat beberapa pendapatlain mengenai durasi waktu pemasukan jelly anestesi dengan pemasukan selang kateter, diantaranya menurut Geng et all (2012) menyatakan bahwa waktu yang direkomendasikan untuk mendapatkan efek maksimal dalam pemakaian jelly anestesi pada kateterisasiurin adalah 15 menit. Sementara menurutGriffiths & German(2008) menyatakan bahwa waktu untukmemastikan efek jelly anestesi padakateterisasi urin secara maksimal adalahlebih dari 5 menit. Sementara pada jeda waktu kurangdari 3 menit antara pemasukan jelly anestesi dengan pemasukan selang kateter urine tidakmemberikan efek anestesi secara maksimal untuk mengurangi nyeri yang dialami. Dengan demikian memberikan gambaran bahwa dengan jeda waktu s 3 menit pada kateterisasi urin menggunakan jelly anestesi dengan kandungan lidocain 2%, tidak terjadi absorsi lidocain ke membran mukosa secara optimal sehingga tidakmemberikan efek untuk mengurangi nyeri.

Waktu jeda diperlukan pada pemasangan kateter menggunakan jelly anastesi, agar jelly anestesi mempunyai durasi untuk bekerja mencegah peningkatan permeabilitas sel saraf terhadap ion natrium dan kalium, sehingga terjadi depolarisasi pada selaput saraf di sekitar urethra dan hasilnya tidak terjadi konduksi saraf sehingga rangsang nyeri tidak diteruskan oleh nosiseptor ke membran sel saraf yang terdapat pada lapisan submukosa urethra dan menyebabkan gesekan selang kateter yang masuk sebagai rangsang tidak terasa oleh urethra (Misrohmasari, 2011).
Namun, fenomena yang peneliti dapatkan di pelayanan bahwa tidak terdapat jedawaktu antara pemasukan jelly anestesi danselang kateter urinpada prosedur kateterisasi urin menggunakan jelly anestesi, pada penelitian ini jeda waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan rata-rata < 3 menit, hal ini menunjukkan meskipun pasien sudah diberi jelly anastesi pada saat pemasangan kateter urine sebagian besar masih merasakan nyeri dalam

kategori nyeri berat secara objektit yaitu sebanyak 7 responden (30,4%), selain itu dalam penggunaan jelly anastesi tidak sampai 10 CC, sedangkan responden dalam penelitian ini adalah yang menderita BPH dimana nyeri sudah dirasakan akibat adanya obstruksi pada saluran kemih, sehingganya penggunaan jelly anastesi yang efektif diharapkan dapat menurunkan intensitas nyeri pada saat pemasangan kateter urin. Tindakan yang tidak sesuai lainnya seperti posisi penis yang tidak diposisikan tegak lurus 90°, sehinganya masih didapatkan respon nyeri dalam kategori sedang pula yaitu sebanyak 5 responden (21,7 %).

Untuk tindakan pemasangan keteter urin pada pasien BPH yang sudah sesuai SOP (jeda waktu yang > 3 menit, penggunaan jelly £ 10 cc, posisi penis yang tegak lurus), sebagian besar respon nyeri responden dalam kategori ringan yaitu sebanyak 9 responden (39,1 %), meskipun terdapat 1 responden (4,4 %) respon nyeri dalam kategori sedang, hal ini dikarenakan nyeri bersifat subjektif sehingga kemungkinan persepsi nyeri antara orang yang satu dengan yang lain akan berbeda. Banyak faktor lain yang mungkin mempengaruhi nyeri responden yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti seperti makna nyeri, ansietas, gaya koping, perhatian dan lingkungan. Jadi faktor-faktor tersebut mungkin turut memberikan andil dalam mempengaruhi nyeri pada responden. Terapi farmakologis merupakan metode yang paling umum dalam mengatasi nyeri (Perry & Potter 2012). Namun pada penelitian ini, usaha farmakologis dalam mengurangi nyeri pada kateterisasi urine pada pasien BPH yaitu berupa penggunaan jelly anestesi tidak sepenuhnya dapat menghilangkan nyeri pada pemasangan kateter. Pada beberapa pasien yang masih berespon terhadap nyeri akibat faktor penyebab fisik saat insersi kateter akan mendorong perawat untuk melakukan upaya keperawatan yang bersifat non farmakologis. Beberapa alternatif manajemen nyeri non farmakologis yang mungkin dilakukan oleh perawat antara lain bimbingan antisipasi, distraksi, dan stimulus kutaneus. Pada bimbingan antisipasi, perawat memberikan informasi kepada pasien tentang kemungkinan nyeri, awitan dan penyebab nyeri yang mungkin akan terjadi sebelum tindakan kateterisasi. Alternatif kedua adalah teknik distraksi yang dilakukan untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap nyeri. Sedangkan pada teknik stimulasi kutaneus, perawat melakukan massage Sentuhan merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas system saraf otonom. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respon relaksasi (Perry & Potter 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Penelitian Wantoro (2014) tentang Efektivitas Kateterisasi Urin menggunakan Jelly Anestaesi dan Jelly biasa terhadap Respon Nyeri Pasien Laki-Laki. Hasil uji statistik Mann-Whitney didapatkan angka significancy 0,000. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada skala nyeri keterisasi urin menggunakan jelly anestesi dan jelly biasa pada pasien laki-laki. Jelly anestesi direkomendasikan diberikan 3 menit sebelum pemasangan kateter urin laki-laki. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian terdahulu bahwa jelly anestesi efektif menurunkan intensitas nyeri pada kateterisasi urin laki-laki (Siderias et all 2009).

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan penggunaan jelly anastesi terhadap respon nyeri pemasangan kateter urin pada pasien BPH di ruang IRD RSUD MM. Dunda Limboto.maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut Karakteristik responden pemasangan kateter urin pada pasien BPH sebagian besar berusia 46-50 yaitu sebanyak responden (39,2%); Tindakan pemasangan kateter urin pada pasien BPH sebagian besar dalam kategori tidak dilakukan sesuai SOP yaitu 56,5%. Dan respon nyeri dalam kategori nyeri berat secara objektif yaitu 43,%, nyeri sedang yaitu 26,1 %, nyeri ringan yaitu 43,5%; Ada hubungan antara penggunaan jelly anastesi terhadap respon nyeri pemasangan kateter urin pada pasien BPH di ruang IRD

RSUD MM. Dunda Limboto.dengan P value = 0,000.

Saran

Bagi Institusi Rumah Sakit: Hasil penelitian menunjukkan bahwa menggunakan jelly anestesi dapat menurunkan nyeri secara signifikan, sehingga peneliti merekomendasikan untuk menggunakan jelly anestesi dalam standar operasional prosedur kateterisasi urin laki-laki sebagai upaya memberikan rasa nyaman dalam pelayanan di rumah sakit. Dari segi waktu jeda antara pemasukan jelly anestesi dan selang kateter, waktu 3 menit dapat dijadikan standar minimal pada standar operasional prosedur kateterisasi urin laki-laki menggunakan jelly anestesi; Bagi Pendidikan Keperawatan: Hasil penelitian memberikan informasi bagi pendidikan keperawatan dan dapat dijadikan sebagai acuan bagi pendidikan keperawatan dalam pembelajaran standar operasional prosedur kateterisasi urin laki-laki dengan menggunakan jelly anestesi; Bagi Peneliti Selanjutnya: Hasil penelitian ini dapat dijadikan data sebagai penelitian selanjutnya, dengan menyempurnakan hal-hal yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini seperti dengan responden yang lebih homogen dari segi setting tempat, rentang usia yang lebih pendek dan pada responden yang tidak sedang menjalani terapi analgesik. Sedangkan untuk mengetahui jeda waktu yang paling efektif, peneliti merekomendasikan untuk membandingkan jeda waktu 3 menit, 5 menit dan 10 menit antara pemasukan jelly anestesi dan pemasangan selang kateter urin untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Baynon, M et al. 2010. Urethral chateterization, European Association of urology nurses. Netherland

Irianto, K. 2014. Anatomi dan Fisologi. Bandung: Alfabeta.

Kozier, B, G dan Erb. 2009. Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Jakarta :EGC.

Nurfaizin, Yunus. 2015. Unit Gawat Darurat (UGD) di Rumah Sakit.

http://www.nurfaizinyunus.blo gspot.co.id . Diakses tanggal 16 Maret 2016.

Nurarif dan Kusuma. 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis NANDA NIC-NOC, jilid 1 Yogyakarta: Mediaction Publishing

Macintyre, P.E., Schug, & Walker, S.M. 2010 Acute Pain Management: Scien-tific Evidence. 3rd edition. APM:SE Working Group of the Australianand

Misrohmasari, EA. 2011. Anestesi

Lokal Di Rongga Mulut. http://ceritaelyda.blogspot.com Diakses pada 9 Februari 2017

Perry & Potter. 2012. Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta: EGC

Purnomo, B,B 2011.Dasar-Dasar Urologi. Malang : Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Puntillo, K.A., et. al. 2011. Patients' Perceptions and Responses to Procedural Pain: Results From Thunder Project II. American Journal of Critical Care, 10 (4).

Retno Purwandi. 2012. Keperawatan Nyeri.

http:www//qittun.blogspot.com /2008/10/konsep-dasarnyeri.html. Diakses 22

Februari 2017

Retno. 2014. Perbedaan Efektifitas Tehnik Pengolesan Jelly pada Kateter dan Tehnik Memasukkan Jelly Langsung Ke Meatus Uretra terhadap Skala Nyeri pada Pemasangan Kateter Urin Pria. Jurnal

Riadiono, Handoyo, et al. 2010, Efektivitas Pemasangan Kateter Dengan Menggunakan Jelly Yang Dimasukkan Urethra Dan Jelly yang Dioleskan Dikateter terhadap Respon Nyeri Pasien. Jurnal Keperawatan Soedirman, vol. 3, no. 2, hh. 95-100.

Sugiyono. 2013. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & B. Bandung: Alfabeta.

PDPERSI (Pusat Data dan Informasi). 2013. www.pdpersi.co.id (diakses: 10 Juni 2016)

Wantoro. 2014. Efektivitas Kateterisasi Urin menggunakan Jelly Anestaesi dan Jelly biasa terhadap Respon Nyeri Pasien Umpan Balik Instruktur. Audiovisual dan Kombinasi di Yogyakarta. Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol: 3. No. 2. November 2015.

UMG (2018). Data Kemahasiswaan. Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Gorontalo.