



STANDART PROSEDUR OPERASIONAL PEMASANGAN KATETER URINE LAKI-LAKI

Pengertian	Memasukkan selang kateter urine ke dalam kandung kemih melalui uretra pada klien laki-laki
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Eliminasi urine membaik2. Kontinensia urine membaik3. Status kenyamanan meningkat4. Tingkat nyeri menurun5. Tingkat infeksi menurun
Persiapan Alat/Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Sarung tangan steril2. Kateter urine sesuai <i>ukuran</i>3. <i>Urine bag</i> dan penggantungnya4. S spuit yang berisi 20 mL aquabides/NaCl atau <i>sesuai anjuran pabrik</i>5. Jeli lidokain 2%6. Cairan antiseptic7. Sarung tangan bersih8. Kom bersih9. Wadah sampel urine, <i>jika perlu</i>10. Kipas/kasa dan cairan antiseptic11. Pengalas12. Bengkok
Prosedur Tindakan	<p>Tahap Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis)2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan3. Lakukan cuci tangan <p>Komunikasi Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perkenalkan diri2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin

Tahap Kerja

1. Atur posisi telentang dengan kaki abduksi
2. Letakkan pengalas di bawah bokong
3. Tutup area pinggang dengan selimut
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Pasang sarung tangan bersih
6. Bersihkan area genitalia dengan kapas/kassa dan cairan antiseptic
7. Bilas dan keringkan, kemudian lepaskan sarung tangan bersih
8. Buka set kateter steril dan alat-alat steril lainnya dan tempatkan di alas steril dengan tetap mempertahankan teknik aseptik
9. Pasang sarung tangan steril
10. Sambungkan kateter dengan *urine bag*
11. Pegang penis tegak lurus dengan tangan non dominan dan masukkan 10 ml jeli ke dalam meatus uretra dengan tangan dominan
12. Tutup meatus uretra dengan jari telunjuk selama 1-2 menit
13. Masukkan kateter ke dalam meatus uretra secara perlahan dengan tangan dominan sampai pangkal kateter sambil mengajurkan tarik napas dalam
14. Lakukan fiksasi internal dengan memasukkan aquabides/NaCl untuk mengembangkan balon kateter
15. Tarik kateter perlahan sampai terasa ada tahanan untuk memastikan kateter terfiksasi dengan baik dalam kandung kemih
16. Lepaskan sarung tangan steril
17. Lakukan fiksasi eksternal dengan plester di area abdomen bawah dengan penis mengarah ke dada
18. Gantungkan *urine bag* dengan posisi lebih rendah dari klien
19. Pasang sarung tangan bersih dan ambil sampel urine segera dari *urine bag*, jika perlu
20. Lepaskan sarung tangan bersih
21. Rapikan klien dan bereskan alat-alat yang digunakan

Tahap Terminasi

1. Lakukan cuci tangan
2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan

Dokumentasi

1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan

	<ol style="list-style-type: none">2. Catat respon klien3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
Referensi	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.