

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PEMASANGAN KATETER URIN LAKI-LAKI

NOMOR : 369/SPO/KEP/RSIH/V/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 23 Mei 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
Nomor Dokumen : 369/SPO/KEP/RSIH/V/2022
Judul Dokumen : PEMASANGAN KATETER URIN LAKI-LAKI
Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Kartini Cendrawasih S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		23-05-2022
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		23-05-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		23/05/2022

	PEMASANGAN KATETER URIN LAKI-LAKI		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen 369/SPO/KEP/RSIH/V/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/3
PENGERTIAN	Tanggal Terbit : 23-05-2022		
TUJUAN	Ditetapkan oleh Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS		
KEBIJAKAN	1. Pemasangan kateter urin laki-laki adalah memasukan selang kateter urin ke dalam kandung kemih melalui uretra pada pasien laki-laki 2. Pemasangan kateter urin laki-laki digunakan untuk pasien yang diagnosa keperawatan dan luaran keperawatan sebagai berikut : a. Diagnosa Keperawatan : 1) Gangguan eliminasi urin 2) Inkontinensia urin 3) Retensi urin 4) Gangguan rasa nyaman 5) Nyeri akut 6) Risiko infeksi b. Luaran Keperawatan : 1) Eliminasi urin membaik 2) Kontinensia urin membaik 3) Status kenyamanan meningkat 4) Tingkat nyeri menurun 5) Tingkat infeksi menurun 3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang sedang bertugas		
PROSEDUR	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien 1. Petugas memastikan formulir <i>informed consent</i> pemasangan kateter sudah ditandatangani oleh pasien/penanggung jawab pasien, saksi pihak keluarga pasien, Dokter dan saksi pihak rumah sakit 2. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien 3. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 4. Petugas mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan : a. Sarung tangan steril		

PEMASANGAN KATETER URIN LAKI-LAKI

No. Dokumen
369/SPO/KEP/RSIH/V/2022

No. Revisi
00

Halaman
2/3

- b. Kateter urin sesuai ukuran
- c. *Urine bag*
- d. Spuit yang berisi 20 ml aquabides/NaCl atau sesuai anjuran pabrik
- e. *Jelly*
- f. Cairan antiseptik
- g. Sarung tangan bersih
- h. Kom bersih
- i. Wadah sampel urin, jika perlu
- j. Kapas/*kassa*
- k. Pengalas/*Underpad*
- l. Bengkok
- m. Sampiran
5. Petugas menjaga privasi pasien dengan memasang sampiran
6. Petugas mengatur posisi terlentang dengan kaki abduksi
7. Petugas meletakkan pengalas/*underpad* di bawah bokong pasien
8. Petugas menutup area pinggang dengan selimut
9. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar
10. Petugas memasang sarung tangan bersih
11. Petugas membersihkan area genitalia dengan kapas/*kassa* dan cairan antiseptik
12. Petugas membilas dan mengeringkan, kemudian Petugas melepaskan sarung tangan
13. Petugas membuka set kateter steril dan alat-alat steril lainnya dan tempatkan di alas steril dengan tetap mempertahankan teknik aseptik
14. Petugas memasang sarung tangan steril
15. Petugas menyambungkan kateter dengan *urine bag*
16. Petugas memegang penis tegak lurus dengan tangan nondominan dan masukkan 10 mL *jelly* ke dalam meatus uretra dengan tangan dominan
17. Petugas menutup meatus uretra dengan jari telunjuk selama 1-2 menit
18. Petugas memasukkan kateter ke dalam meatus uretra secara perlahan dengan menggunakan tangan dominan sampai pangkal kateter sambil menganjurkan tarik napas dalam
19. Petugas melakukan fiksasi internal dengan memasukkan aquabides/NaCl untuk mengembangkan balon kateter
20. Petugas menarik kateter perlahan sampai terasa ada tahanan untuk memastikan kateter terfiksasi dengan baik dalam kandung kemih

PEMASANGAN KATETER URIN LAKI-LAKI

No. Dokumen
369/SPO/KEP/RSIH/V/2022

No. Revisi
00

Halaman
3/3

21. Petugas melepas sarung tangan steril
22. Petugas melakukan fiksasi eksternal dengan plester di area abdomen bawah dengan penis mengarah ke dada
23. Petugas menggantungkan *urine bag* dengan posisi lebih rendah dari pasien
24. Petugas memakai sarung tangan bersih dan ambil sampel dari *urine bag*, jika perlu
25. Petugas melepaskan sarung tangan bersih
26. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar
27. Petugas mengucapkan salam dan merapihkan posisi pasien
28. Petugas membereskan peralatan dan mengembalikan pada tempat semula
29. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan dan mengevaluasi respon pasien serta mendokumentasikan tindakan pada Formulir Catatan Keperawatan

UNIT TERKAIT

1. Divisi Keperawatan