

Retensi Urine

a. Penyebab

- 1) Peningkatan tekanan uretra
- 2) Kerusakan arkus refleks
- 3) Blok spingter
- 4) Disfungsi neurologis (mis. trauma, penyakit saraf)
- 5) Efek agen farmakologis (mis. atropine, belladonna, psikotropik, antihistamin, opiate)

b. Tanda dan gejala

Tanda dan Gejala Mayor

- 1) Subjektif
 - a) Sensasi penuh pada kandung kemih
- 2) Objektif
 - a) Disuria/anuria
 - b) Distensi kandung kemih

Tanda dan Gejala Minor

- 1) Subjektif
 - a) Dribbling
- 2) Objektif
 - a) Inkontinensi berlebih
 - b) Residu urin 150 ml atau lebih

c. Luaran

Eliminasi Urinemembaik

Kriteria hasil:

1. Sensasi berkemih meningkat
2. Desakan berkemih (urgensi) menurun
3. Distensi kandung kemih menurun
4. Berkemih tidak tuntas (hesitancy) menurun
5. Volume residu urine menurun
6. Urin menetes (dribbling) menurun

7. Nokturia menurun
8. Mengompolmenurun
9. Enuresis menurun

d. Intervensi

1) Katerisasi Urine

a) Observasi

- Periksa kondisi pasien (mis, kesadaran, tanda-tanda vital, daerah perineal, distensi kandung kemih, inkontinensia urine, refleks berkemih)

b) Teraupetik

- Siapkan peralatan, bahan-bahan dan ruangan tindakan
- Siapkan pasien: bebaskan pakaian bawah dan posisikan dorsal rekumben (untuk wanita) dan supine (untuk laki-laki)
- pasang sarung tangan
- Bersihkan daerah perineal atau preposium dengan caran NaCl atau aquades
Lakukan insersi kateter urine dengan menerapkan prinsip aseptik
- Sambungkan kateter urin dengan urine bag
- Isi balon dengan NaCl 0,99/0 sesuai anjuran pabrik
- Fiksasi selang kateter diatas simpisis atau di paha
- Pastikan kantung urine ditempatkan lebih rendah dari kandung kemih
Berikan label waktu pemasangan

c) Edukasi

- Jelaskan tujuan dan prosedur pemasangan kateter urine
- Anjurkan menarik napas saat insersi selang kateter