**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1.** **Latar Belakang**

Kota adalah suatu sistem jaringan kehidupan manusia dengan kepadatan penduduk yang tinggi, strata sosial ekonomi yang heterogen, dan corak kehidupan yang materialistik. Keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan mencakup peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), pemeliharaan kesehatan dan pengobatan (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) serta mengembalikan serta memfungsikan kembali baik individu, keluarga dan kelompok masyarakat ke lingkungan sosial dan masyarakat (resosialitatif). Dewasa ini, penyakit batu saluran kemih menjadi salah satu kasus yang membutuhkan perhatian perawat dalam pemberian asuhan keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan karena prevalensinya di Indonesia yang terus meningkat (Riskesdas, 2013).

Infeksi Saluran Kemih (ISK) atau Urinarius Tractus Infection (UTI) adalah suatu keadaan adanya infasi mikroorganisme pada saluran kemih (Agus Tessy, 2014).

Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah suatu keadaan adanya infeksi bakteri pada saluran kemih (Brunner , 2015). Infeksi saluran kemih dapat mengenai baik laki-laki maupun perempuan dari semua umur baik pada anak-anak, remaja, dweasa maupun umur lanjut. Akan tetapi dari dua jenis kelamin tersebut ternyata wanita lebih sering terkena dari pada pria dengan angka populasi umur kurang lebih 5-15%. Infeksi saluran kemih pada bagian tertentu dari saluran perkemihan yang disebabkan oleh bakteri terutama scherichia coli : rtesiko dan beratnya meningkat dengan kondiisi seperti refluks vesikouretral, obstruksi saluran perkemihan, statis perkemihan, pemakaian instrumen uretral baru, septikemia. (Susan Martin Tucker, dkk, 1998). Infeksi traktus urinarius pada pria merupakan akibat dari menyebarnya infeksi yang berasal dari uretra seperti juga pada wanita. Namun demikian, panjang uretra dan jauhnya jarak antara uretra dari rektum pada pria dan adanya bakterisidal dalam cairan prostatik melindungi pria dari infeksi traktus urinarius. Akibatnya UTI pada pria jarang terjadi, namun ketika gangguan ini terjadi kali ini menunjukkan adanya abnormalitas fungsi dan struktur dari traktus urinarius (Doengoes, 2014)

Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan penyakit yang perlu mendapat perhatian serius. Di suatu rumah sakit di Yogyakarta ISK merupakan penyakit infeksi yang menempati urutan ke-2 dan masuk dalam 10 besar penyakit (Riskesdas, 2013).

Infeksi saluran kemih terjadi karena adanya invasi mikrooganisme pada saluran kemih. Untuk menegakkan diagnosis ISK harus ditemukan bakteri dalam urin melalui biakan atau kultur (Tessy, Ardaya, Suwanto, 2013) dengan jumlah yang signifikan (Prodjosudjadi, 2003). Tingkat signifikansi jumlah bakteri dalam urin lebih besar dari 100.000/ml urin. Pada pasien dengan simptom ISK, jumlah bakteri dikatakan signifikan jika lebih besar dari 100/ml urin. Agen penginfeksi yang paling sering adalah Eschericia coli, Proteus sp., Klebsiella sp., Serratia, Pseudomonas sp. Penyebab utama ISK (sekitar 85%) adalah bakteri Eschericia coli Penggunaan kateter terkait dengan ISK dengan kemungkinan lebih dari satu jenis bakteri penginfeksi ( Prince, 2015).

Infeksi Saluran Kemih disebabkan oleh adanya mikroorganisme patogenik dalam traktus urinarius. Mikroorganisme ini masuk melalui : kontak langsung dari tempat infeksi terdekat, hematogen, limfogen. Ada dua jalur utama terjadinya ISK, asending dan hematogen. Secara asending yaitu:

* 1. masuknya mikroorganisme dalm kandung kemih, antara lain: faktor anatomi dimana pada wanita memiliki uretra yang lebih pendek daripada laki-laki sehingga insiden terjadinya ISK lebih tinggi, faktor tekanan urine saat miksi, kontaminasi fekal, pemasangan alat ke dalam traktus urinarius (pemeriksaan sistoskopik, pemakaian kateter), adanya dekubitus yang terinfeksi.
  2. Naiknya bakteri dari kandung kemih ke ginjal

Secara hematogen yaitu: sering terjadi pada pasien yang system imunnya rendah sehingga mempermudah penyebaran infeksi secara hematogen Ada beberapa hal yang mempengaruhi struktur dan fungsi ginjal sehingga mempermudah penyebaran hematogen, yaitu: adanya bendungan total urine yang mengakibatkan distensi kandung kemih, bendungan intrarenal akibat jaringan parut, dan lain-lain (Doengoes, 2014).

Fokus dan perhatian perawat terhadap upaya-upaya untuk melakukan edukasi dan perubahan gaya hidup pasien dengan infeksi saluran kemih merupakan salah satu tindakan mandiri perawat untuk membantu perawatan pasien-pasien dengan penyakit batu saluran kemih. Dalam tulisan ini akan dibahas mengenai kasus batu saluran kemih dan gaya hidup yang mempengaruhinya melalui setting keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data dan permasalahan diatas, penulis merasa perlu untuk menyusun laporan tugas akhir tentang “Asuhan Keperawatan Pada Ny.M dengan Gangguan Sistem Perkemihan Infeksi Saluran Kemih di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam”

**1.2 Tujuan Penulisan**

**1.2.1 Umum**

Untuk mengetahui dan memahami Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Kemih

**1.2.2 Khusus**

1. Dapat melaksanakan Pengkajian pada Asuhan Keperawatan
2. Dapat melaksanakan Diagnosa pada Asuhan Keperawatan
3. Dapat melaksanakan Perencanaan pada Asuhan Keperawatan
4. Dapat melaksanakan Pelaksanaan pada Asuhan Keperawatan
5. Dapat melaksanakan Evaluasi pada Asuhan Keperawatan

**1.3 Metode Penulisan**

Dalam menyusun penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif. Adapun teknik yang digunakan yaitu mengumpulkan data, menganalisa data serta menarik kesimpulan yang kemudian disajikan dalam bentuk narasi.

Adapun metode penulisan yang dipergunakan yaitu :

1. Studi Kepustakaan yaitu mengumpulkan bahan-bahan yang sesuai dengan materi makalah ilmiah ini dengan membaca, mempelajari dan memahami buku-buku sumber yang berhubungan dengan makalah ini.
2. Studi kasus yaitu mengambil salah satu kasus pada klien dengan Gastritis di
3. Studi dokumentasi yaitu melakukan Asuhan Keperawatan pada Tn.... dengan Gastritis

**1.4 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan makalah ilmiah ini terdiri dari 5 BAB yang disusun secara sistematis yaitu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BAB I | : | Pendahuluan dalam bab ini terdiri atas latar belakang, tujuan penelitian, ruang lingkup, metode penulisan, sistematika penulisan |
| BAB II | : | Tinjauan teori dalam bab ini terdiri atas pengertian, psikodinamika, rentang respon dan konsep asuhan keperawatan meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. |
| BAB III | : | Tinjauan Kasus dalam bab ini terdiri atas pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. |
| BAB IV | : | Pembahasan dalam bab ini membahas mengenai kesenjangan yang ada pada teori dan kasus pada setiap tahapan yang terdiri atas pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. |
| BAB V | : | Penutup dalam bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran |

**BAB II**

**LANDASAN TEORI**

**2.1. KONSEP DASAR**

* + 1. **Definisi**

Infeksi Saluran Kemih (ISK) atau Urinarius Tractus Infection (UTI) adalah suatu keadaan adanya infasi mikroorganisme pada saluran kemih ( Tessy Agus , 2013).

Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah suatu keadaan adanya infeksi bakteri pada saluran kemih(Brunner& Suddart, 2015). Infeksi saluran kemih dapat mengenai baik laki-laki maupun perempuan dari semua umur baik pada anak-anak, remaja, dweasa maupun umur lanjut. Akan tetapi dari dua jenis kelamin tersebut ternyata wanita lebih sering terkena dari pada pria dengan angka populasi umur kurang lebih 5-15%. Infeksi saluran kemih pada bagian tertentu dari saluran perkemihan yang disebabkan oleh bakteri terutama scherichia coli : rtesiko dan beratnya meningkat dengan kondiisi seperti refluks vesikouretral, obstruksi saluran perkemihan, statis perkemihan, pemakaian instrumen uretral baru, septikemia. Infeksi traktus urinarius pada pria merupakan akibat dari menyebarnya infeksi yang berasal dari uretra seperti juga pada wanita. Namun demikian, panjang uretra dan jauhnya jarak antara uretra dari rektum pada pria dan adanya bakterisidal dalam cairan prostatik melindungi pria dari infeksi traktus urinarius. Akibatnya UTI pada pria jarang terjadi, namun ketika gangguan ini terjadi kali ini menunjukkan adanya abnormalitas fungsi dan struktur dari traktus urinarius (Ardiansyah, 2012)

Infeksi saluran kemih adalah infeksi akibat berkembang biaknya mikroorganisme didalam saluran kemih,yang dalam keadaan normal air kemih tidak mengandung bakteri, virus atau mikroorganisme lain.infeksi saluran kemih dapat terjadi baik lpria maupun wanita dari semua umur,dan dari kedua jenis kelamin ternyata wanita lebih sering menderita infeksi dari pada pria.(Price, 2015).

Infeksi saluran kemih adalah infeksi akibat berkembang biaknya mikroorganisme didalam saluran kemih, yang dalam keadaan normal air kemih tidak mengandung bakteri, virus, mikroorganisme lain. (Nanda Nic-Noc,2015)

Infeksi saluran kemih adalah invasi mikroorganisme pada salah satu atau beberapa bagian saluran kemih. Infeksi saluran kemih (ISK ) Atau *Urinarius Tractus Infection* (UTI) adalah suatu keadaan adanya infasi mikroorganisme pada saluran kemih.( Tessy Agus , 2013),

Infeksi saluran kemih adalah infeksi akibat berkembang biaknya mikroorganisme didalam saluran kemih,yang dalam keadaan normal air kemih tidak mengandung bakteri, virus atau mikroorganisme lain.infeksi saluran kemih dapat terjadi baik lpria maupun wanita dari semua umur,dan dari kedua jenis kelamin ternyata wanita lebih sering menderita infeksi dari pada pria.(Price, 2015).

Infeksi saluran kemih adalah infeksi akibat berkembang biaknya mikroorganisme didalam saluran kemih, yang dalam keadaan normal air kemih tidak mengandung bakteri, virus, mikroorganisme lain. (Nanda Nic-Noc,2015)

* + 1. **Etiologi**

Organisme penyebab infeksi saluran kemih yang paling sering ditemukan adalah eschericia coli. E. Coli merupakan penghuni normal dari kolon. Organisme-organisme lain yang juga dapat menyebabkan infeksi saluran kemih adalah *golongan proteus, klebsiela,pseudomonas,eterokokus* dan *stphylococus .* bisa juga karena jamur dan virus ataupun karena infeksi ginjal, prostat hipertropi (urin sisa), prevalensi penyebab isk pada usia lanjut antara lain:

-      Sisa urin dalam kandung kemih yang meningkat akibat pengosongan kandung kemih yang kurang efektif

-      Mobilitas menurun

-      Nutrisi yang sering kurang baik

-      Sistem imunitas menurun, baik seluler maupun humoral

-      Adanya hambatan pada aliran urin

-      Hilangnya efek bakterisid dari sekresi prostat

Biasanya bakteri enteric, terutama Escherichia coli pada wanita. Gejala bervariasi tergantung dari variasi jenis bakteri tersebut. Pada pria dan pasien di rumah sakit, 30 – 40% disebabkan proteus, stapilokok, dan bahkan pseudomonas. Bila ditemukan, kemungkinan besar terdapat kelainan salauran kemih. Namun harus dip[erhitungkan kemungkinan kontaminasi jika ditemukan lebih dari satu organisme. Selain itu terdapat faktor-faktor predisposisi yang mempermudah terjadinya ISK yaitu :

1.      Bendungan aliran urin : anomaly congenital, batu saluran kemih, oklusi ureter (sebagian atau total).

2.      Refluks Vesikoureter

3.      Urin sisa dalam buli-buli karena hipertropi prostate

4.      Penyakit metabolic (diabetes, gout, batu)

5.      Peralatan kedokteran (terutama kateter tinggal)

6.      Kehamilan

7.      Jenis kelamin

8.      Penyalahgunaan analgesic secara kronik

9.      Penyakit ginjal

10.   Personal Hygiene

* + 1. **Patofisiologi**

Infeksi Saluran Kemih disebabkan oleh adanya mikroorganisme patogenik dalam traktus urinarius. Mikroorganisme ini masuk melalui : kontak langsung dari tempat infeksi terdekat, hematogen, limfogen. Ada dua jalur utama terjadinya ISK, asending dan hematogen. Secara asending yaitu:

* 1. masuknya mikroorganisme dalm kandung kemih, antara lain: faktor anatomi dimana pada wanita memiliki uretra yang lebih pendek daripada laki-laki sehingga insiden terjadinya ISK lebih tinggi, faktor tekanan urine saat miksi, kontaminasi fekal, pemasangan alat ke dalam traktus urinarius (pemeriksaan sistoskopik, pemakaian kateter), adanya dekubitus yang terinfeksi.
  2. Naiknya bakteri dari kandung kemih ke ginjal

Secara hematogen yaitu: sering terjadi pada pasien yang system imunnya rendah sehingga mempermudah penyebaran infeksi secara hematogen Ada beberapa hal yang mempengaruhi struktur dan fungsi ginjal sehingga mempermudah penyebaran hematogen, yaitu: adanya bendungan total urine yang mengakibatkan distensi kandung kemih, bendungan intrarenal akibat jaringan parut, dan lain-lain.

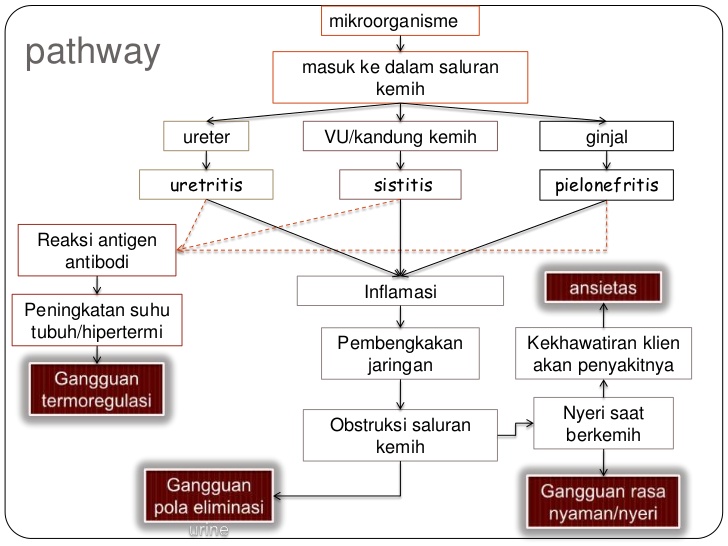
Pada usia lanjut terjadinya ISK ini sering disebabkan karena adanya:

1. Sisa urin dalam kandung kemih yang meningkat akibat pengosongan kandung kemih yang tidak lengkap atau kurang efektif.
2. Mobilitas menurun
3. Nutrisi yang sering kurang baik
4. System imunnitas yng menurun
5. Adanya hambatan pada saluran urin
6. Hilangnya efek bakterisid dari sekresi prostat.

(Price, 2015)

Sisa urin dalam kandung kemih yang meningkat tersebut mengakibatkan distensii yang berlebihan sehingga menimbulkan nyeri, keadaan ini mengakibatkan penurunan resistensi terhadap invasi bakteri dan residu kemih menjadi media pertumbuhan bakteri yang selanjutnya akan mengakibatkan gangguan fungsi ginjal sendiri, kemudian keadaan ini secara hematogen menyebar ke suluruh traktus urinarius. Selain itu, beberapa hal yang menjadi predisposisi ISK, antara lain: adanya obstruksi aliran kemih proksimal yang menakibtakan penimbunan cairan bertekanan dalam pelvis ginjal dan ureter yang disebut sebagai hidronefroses. Penyebab umum obstruksi adalah: jaringan parut ginjal, batu, neoplasma dan hipertrofi prostate yang sering ditemukan pada laki-laki diatas usia 60 tahun.

1. Jenis-jenis mikroorganisme yang menyebabkan ISK, antara lain:
   1. *Escherichia Coli:* 90 % penyebab ISK *uncomplicated (simple)*
   2. *Pseudomonas, Proteus, Klebsiella*: penyebab*ISK complicated*
   3. *Enterobacter, staphylococcus epidemidis, enterococci,*dan-lain-lain.
2. Prevalensi penyebab ISK pada usia lanjut, antara lain:
   1. Sisa urin dalam kandung kemih yang meningkat akibat pengosongan kandung kemih yang kurang efektif
   2. Mobilitas menurun
   3. Nutrisi yang sering kurang baik
   4. Sistem imunitas menurun, baik seluler maupun humoral
   5. Adanya hambatan pada aliran urin
   6. Hilangnya efek bakterisid dari sekresi prostat (Price, 2015)



Infeksi tractus urinarius terutama berasal dari mikroorganisme pada faeces yang naik dari perineum ke uretra dan kandung kemih serta menempel pada permukaan mukosa. Agar infeksi dapat terjadi, bakteri harus mencapai kandung kemih, melekat pada dan mengkolonisasi epitelium traktus urinarius untuk menghindari pembilasan melalui berkemih, mekanisme pertahan penjamu dan cetusan inflamasi (Price, 2015).

Inflamasi, abrasi mukosa uretral, pengosongan kandung kemih yang tidak lengkap, gangguan status metabolisme (diabetes, kehamilan, gout) dan imunosupresi meningkatkan resiko infeksi saluran kemih dengan cara mengganggu mekanisme normal. Infeksi saluran kemih dapat dibagi menjadi sistisis dan pielonefritis. Pielonefritis akut biasanya terjadi akibat infeksi kandung kemih asendens. Pielonefritis akut juga dapat terjadi melalui infeksi hematogen. Infeksi dapat terjadi di satu atau di kedua ginjal. Pielonefritis kronik dapat terjadi akibat infeksi berulang, dan biasanya dijumpai pada individu yang mengidap batu, obstruksi lain, atau refluks vesikoureter. Sistitis (inflamasi kandung kemih) yang paling sering disebabkan oleh menyebarnya infeksi dari uretra. Hal ini dapat disebabkan oleh aliran balik urine dari uretra ke dalam kandung kemih (refluks urtrovesikal), kontaminasi fekal, pemakaian kateter atau sistoskop. Uretritis suatu inflamasi biasanya adalah suatu infeksi yang menyebar naik yang digolongkan sebagai general atau mongonoreal. Uretritis gnoreal disebabkan oleh niesseria gonorhoeae dan ditularkan melalui kontak seksual. Uretritis nongonoreal ; uretritis yang tidak berhubungan dengan niesseria gonorhoeae biasanya disebabkan oleh klamidia frakomatik atau urea plasma urelytikum. Pielonefritis (infeksi traktus urinarius atas) merupakan infeksi bakteri piala ginjal, tobulus dan jaringan intertisial dari salah satu atau kedua ginjal. Bakteri mencapai kandung kemih melalui uretra dan naik ke ginjal meskipun ginjal 20 % sampai 25 % curah jantung; bakteri jarang mencapai ginjal melalui aliran darah ; kasus penyebaran secara hematogen kurang dari 3 %.(Price, 2015)

1. **Tanda dan Gejala**

Gejala – gejala dari infeksi saluran kemihsecara umum sering meliputi:

1. Gejala yang terlihat, sering timbulnya dorongan untuk berkemih
2. Rasa terbakar dan perih pada saat berkemih
3. Seringnya berkemih, namun urinnya dalam jumlah sedikit (oliguria)
4. Adanya sel darah merah pada urin (hematuria)
5. Urin berwarna gelap dan keruh, serta adanya bau yang menyengat dari urin
6. Ketidaknyamanan pada daerah pelvis renalis
7. Rasa sakit pada daerah di atas pubis
8. Perasaan tertekan pada perut bagian bawah
9. Demam
10. Pada wanita yang lebih tua juga menunjukkan gejala yang serupa, yaiu kelelahan, hilangnya kekuatan, demam
11. Sering berkemih pada malam hari

Jika infeksi dibiarkan saja, infeksi akan meluas dari kandung kemih hingga ginjal. Gejala – gejala dari adanya infeksi pada ginjal berkaitan dengan gejala pada cystitis, yaitu demam, kedinginan, rasa nyeri pada punggung, mual, dan muntah. Cystitis dan infeksi ginjal termasuk dalam infeksi saluran kemih (Price, 2015)

Tidak setiap orang dengan infeksi saluran kemih dapat dilihat tanda – tanda dan gejalanya, namun umumnya terlihat beberapa gejala, meliputi:

1. Desakan yang kuat untuk berkemih
2. Rasa terbakar pada saat berkemih
3. Frekuensi berkemih yang sering dengan jumlah urin yang sedikit (oliguria)
4. Adanya darah pada urin (hematuria)
5. Gejala – gejala dari infeksi saluran kemih secara spesifik sering meliputi :
6. Pyelonephritis akut.

Pada tipe ini, infeksi pada ginjal mungkin terjadi setelah meluasnya infeksi yang terjadi pada kandung kemih. Infeksi pada ginjal dapat menyebabkan rasa salit pada punggung atas dan panggul, demam tinggi, gemetar akibat kedinginan, serta mual atau muntah.

1. Cystitis.

Inflamasi atau infeksi pada kandung kemih dapat dapat menyebabkan rasa tertekan pada pelvis, ketidaknyamanan pada perut bagian bawah, rasa sakit pada saat urinasi, dan bau yang mnyengat dari urin.

1. Uretritis.

Inflamasi atau infeksi pada uretra menimbulkan rasa terbakar pada saat urinasi. Pada pria, uretritis dapat menyebabkan gangguan pada penis (Smeltzer Bare, 2012)

Tanda dan gejala infeksi saluran kemih berdasarkan rentang usia, meliputi :

* 1. Gejala pada bayi dan anak kecil yang sering terjadi, meliputi:

1. Kecendrungan terjadi demam tinggi yang tidak diketahui sebabnya, khususnya jika dikaitkan dengan tanda – tanda bayi yang lapar dan sakit, misalnya: letih dan lesu.
2. Rasa sakit dan bau urin yang tidak enak. ( orang tua umumnya tidak dapat mengidentifikasikan infeksi saluran kemih hanya dengan mencium urin bayinya. Oleh karena itu pemeriksaan medis diperlukan).
3. Urin yang keruh. (jika urinnya jernih, hal ini hanya mirip dengan penyakit, walaupun tidak dapat dibuktikan kebenarannya bahwa bayi tersebut bebas dari Infeksi saluran kemih).
4. rasa sakit pada bagian abdomen dan punggung.
5. muntah dan sakit pada daerah abdomen (pada bayi)
6. jaundice (kulit yang kuning dan mata yang putih) pada bayi, khususnya bayi yang berusia setlah delapan hari.
   1. Gejala infeksi saluran kemih pada anak – anak, meliputi:
7. Diarrhea
8. Menangis tanpa henti yang tidak dapat dihentikan dengan usaha tertentu (misalnya: pemberian makan, dan menggendong)
9. Kehilangan nafsu makan
10. Demam
11. Mual dan muntah
12. Pada anak – anak, mengompol juga menandakan gejala adanya infeksi saluran kemih.
13. Lemah
14. Adanya rasa sakit pada saat berkemih.
15. Untuk anak-anak yang lebih dewasa, gejala yang ditunjukkan berupa:
16. rasa sakit pada panggul dan punggung bagian bawah (dengan infeksi pada ginjal)
17. seringnya berkemih
18. ketidakmampuan memprodukasi urin dalam jumlah yang normal, dengan kata lain, urin berjumlah sedikit (oliguria)
19. tidak dapat mengontrol pengeluaran kandung kemih dan isi perut
20. rasa sakit pada perut dan daerah pelvis
21. rasa sakit pada saat berkemih (dysuria)
22. urin berwarna keruh dan memilki bau menyengat
23. Gejala infeksi saluran kemih pada orang dewasa, meliputi:
24. Gejala yang mengindikasikan infeksi saluran kemihringan (misalnya: cystitis, uretritis) meliputi :
25. rasa sakit pada punggung
26. adanya darah pada urin (hematuria)
27. adanya protein pada urin (proteinuria)
28. urin yang keruh
29. ketidakmampuan berkemih meskipun tidak atau adanya urin yang keluar
30. demam
31. dorongan untuk berkemih pada malam hari (nokturia)
32. tidak nafsu makan
33. lemah dan lesu (malaise)
34. rasa sakit pada saat berkemih (dysuria)
35. rasa sakit di atas bagian daerah pubis (pada wanita)
36. rasa tidak nyaman pada daerah rectum (pada pria)
37. Gejala yang mengindikasikan infeksi saluran kemih lebih berat (misalnya: pyelonephritis) meliputi:
38. Kedinginan
39. demam tinggi dan gemetar
40. mual
41. muntah (emesis)
42. rasa sakit di bawah rusuk
43. rasa sakit pada daerah sekitar abdomen (Price, 2015)
    * 1. **Penatalaksanaan**
    1. Urinalisis
44. Leukosuria atau piuria: merupakan salah satu petunjuk penting adanya ISK. Leukosuria positif bila terdapat lebih dari 5 leukosit/lapang pandang besar (LPB) sediment air kemih
45. Hematuria: hematuria positif bila terdapat 5-10 eritrosit/LPB sediment air kemih. Hematuria disebabkan oleh berbagai keadaan patologis baik berupa kerusakan glomerulus ataupun urolitiasis.
    1. Bakteriologis
46. Mikroskopis
47. Biakan bakteri
    1. Kultur urine untuk mengidentifikasi adanya organisme spesifik
    2. Hitung koloni: hitung koloni sekitar 100.000 koloni per milliliter urin dari urin tampung aliran tengah atau dari specimen dalam kateter dianggap sebagai criteria utama adanya infeksi.
    3. Metode tes
48. Tes *dipstick* multistrip untuk WBC (tes esterase lekosit) dan nitrit (tes Griess untuk pengurangan nitrat). Tes esterase lekosit positif: maka psien mengalami piuria. Tes pengurangan nitrat, Griess positif jika terdapat bakteri yang mengurangi nitrat urin normal menjadi nitrit.
49. Tes Penyakit Menular Seksual (PMS):

Uretritia akut akibat organisme menular secara seksual (misal, klamidia trakomatis, neisseria gonorrhoeae, herpes simplek).

1. Tes- tes tambahan:

Urogram intravena (IVU). Pielografi (IVP), msistografi, dan ultrasonografi juga dapat dilakukan untuk menentukan apakah infeksi akibat dari abnormalitas traktus urinarius, adanya batu, massa renal atau abses, hodronerosis atau hiperplasie prostate. Urogram IV atau evaluasi ultrasonic, sistoskopi dan prosedur urodinamik dapat dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab kambuhnya infeksi yang resisten.

Penanganan Infeksi Saluran Kemih (ISK) yang ideal adalah agens antibacterial yang secara efektif menghilangkan bakteri dari traktus urinarius dengan efek minimal terhaap flora fekal dan vagina.

Terapi Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada usia lanjut dapat dibedakan atas:

1. Terapi antibiotika dosis tunggal
2. Terapi antibiotika konvensional: 5-14 hari
3. Terapi antibiotika jangka lama: 4-6 minggu
4. Terapi dosis rendah untuk supresi

Pemakaian antimicrobial jangka panjang menurunkan resiko kekambuhan infeksi. Jika kekambuhan disebabkan oleh bakteri persisten di awal infeksi, faktor kausatif (mis: batu, abses), jika muncul salah satu, harus segera ditangani. Setelah penanganan dan sterilisasi urin, terapi preventif dosis rendah.

Penggunaan medikasi yang umum mencakup: sulfisoxazole (gastrisin), trimethoprim/sulfamethoxazole (TMP/SMZ, bactrim, septra), kadang ampicillin atau amoksisilin digunakan, tetapi E. Coli telah resisten terhadap bakteri ini. Pyridium, suatu analgesic urinarius jug adapt digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat infeksi.

Pemakaian obat pada usia lanjut perlu dipikirkan kemungkina adanya:

1. Gangguan absorbsi dalam alat pencernaan
2. Interansi obat
3. Efek samping obat
4. Gangguan akumulasi obat terutama obat-obat yang ekskresinya melalui ginjal

Resiko pemberian obat pada usia lanjut dalam kaitannya dengan faal ginjal:

* + - 1. Efek nefrotosik obat
      2. Efek toksisitas obat

Pemakaian obat pada usia lanjut hendaknya setiasp saat dievalusi keefektifannya dan hendaknya selalu menjawab pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah obat-obat yang diberikan benar-benar berguna/diperlukan ?
2. Apakah obat yang diberikan menyebabkan keadaan lebih baik atau malh membahnayakan ?
3. Apakah obat yang diberikan masih tetap diberikan ?
4. Dapatkah sebagian obat dikuranngi dosisnya atau dihentikan ?
   1. **. ASUHAN KEPERAWATAN**
   2. **Pengkajian**
      * 1. Pemerikasaan fisik: dilakukan secara head to toe dan system tubuh
        2. Riwayat atau adanya faktor-faktor resiko:
   3. Adakah riwayat infeksi sebelumnya?
   4. Adakah obstruksi pada saluran kemih?
      * 1. Adanya faktor yang menjadi predisposisi pasien terhadap infeksi nosokomial.
5. Bagaimana dengan pemasangan kateter foley?
6. Imobilisasi dalam waktu yang lama.
7. Apakah terjadi inkontinensia urine?
   * + 1. Pengkajian dari manifestasi klinik infeksi saluran kemih
8. Bagaimana pola berkemih pasien? untuk mendeteksi faktor predisposisi terjadinya ISK pasien (dorongan, frekuensi, dan jumlah)
9. Adakah disuria?
10. Adakah urgensi?
11. Adakah hesitancy?
12. Adakah bau urine yang menyengat?
13. Bagaimana haluaran volume orine, warna (keabu-abuan) dan konsentrasi urine?
14. Adakah nyeri-biasanya suprapubik pada infeksi saluran kemih bagian bawah?
15. Adakah nyesi pangggul atau pinggang-biasanya pada infeksi saluran kemih bagian atas?
16. Peningkatan suhu tubuh biasanya pada infeksi saluran kemih bagian atas.
    * + 1. Pengkajian psikologi pasien:
17. Bagaimana perasaan pasien terhadap hasil tindakan dan pengobatan yang telah dilakukan?
18. Adakakan perasaan malu atau takut kekambuhan terhadap penyakitnya.

Dalam melakukan pengkajian pada klien ISK menggunakan pendekatan bersifat menyeluruh yaitu :

* 1. Data biologis meliputi :

1)Identitas klien

2)Identitas penanggung

* 1. Riwayat kesehatan :

1)Riwayat infeksi saluran kemih

2)Riwayat pernah menderita batu ginjal

3)Riwayat penyakit DM, jantung.

* 1. Pengkajian fisik :

1)Palpasi kandung kemih

2)Inspeksi daerah meatus

a)Pengkajian warna, jumlah, bau dan kejernihan urine

b)Pengkajian pada costovertebralis

* 1. Riwayat psikososial : Usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan Persepsi terhadap kondisi penyakit.
  2. Mekanisme koping dan sistem pendukung Pengkajian pengetahuan klien dan keluarga:

1) Pemahaman tentang penyebab/perjalanan penyakit

2) Pemahaman tentang pencegahan, perawatan dan terapi medis

(Doengoes, 2015)

* 1. **Diagnosa Keperawatan**

1. Infeksi yangberhubungan dengan adanya bakteri pada saluran kemih.
2. Perubahan pola eliminasi urine ( disuria, dorongan, frekuensi, dan atau nokturia ) yang berhubungan dengan ISK.
3. Nyeri yang berhubungan dengan ISK.
4. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit, metode pencegahan, dan intruksi perawatan di rumah.
   1. **Perencanaan/ Implementasi**
   2. Infeksi yang berhubungan dengan adanya bakteri pada saluran kemih
5. Tujuan :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam pasien memperlihatkan tidak adanya tanda-tanda infeksi.

1. Kriteria Hasil :
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
3. Nilai kultur urine negative
4. Urine berwarna bening dan tidak bau
5. Intervensi :
6. Kaji suhu tubuh pasien setiap 4 jam dan lapor jika suhu di atas 38,50°C

Rasional :

Tanda vital menandakan adanya perubahan di dalam tubuh

1. Catat karakteristik urine

Rasional :

Untuk mengetahui / mengidentifikasi indikasi kemajuan atau penyimpangan dari hasil yang diharapkan.

1. Anjurkan pasien untuk minum 2-3 liter jika tidak ada kontra indikasi

Rasional :

Untuk mencegah stasis urine

1. Monitor pemeriksaan ulang urine kultuur dan sensivitas untuk menentukan respon terapi.

Rasional :

Mengetahui seberapa jauh efek pengobatan terhadap keadaan penderita.

1. Anjurkan pasien untuk mengosongkan kandung kemih secara komlit setiap kali kemih.

Rasional :

Untuk mencegah adanya distensi kandung kemih.

1. Berikan perawatan perineal, pertahankan agar tetap bersih dan kering.

Rasional :

Untuk menjaga kebersihan dan menghindari bakteri yang membuat infeksi uretra

* 1. Perubahan pola eliminasi urine ( disuria, dorongan, frekuensi dan atau nokturia ) yang berhubungan dengan ISK.

1. Tujuan :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam klien dapat mempertahankan pola eliminasi secara adekuat.

1. Kriteria Hasil :
2. Klien dapat berkemih setiap 3 jam
3. Klien tidak kesulitan pada saat berkemih
4. Klien dapat BAK dan berkemih
5. Intervensi :
6. Ukur dan catat urine setiap kali berkemih

Rasional :

Untuk mengetahui adanya perubahan warna dan untuk mengetahui input / output

1. Anjurkan untuk berkemih setiap 2-3 jam

Rasional :

Untuk mencegah terjadinya penumpukan urine dalam kandung kemih.

1. Palpasi kandung kemih tiap 4 jam

Rasional :

Untuk memudahkan klian dalam berkemih.

1. Bantu klien ke kamar kecil , memakai pispot / urinal.

Rasional :

Untuk memudahkan klien untuk berkemih.

1. Bantu klien mendapatkan poosisi berkemih yang nyaman.

Rasional :

Supaya klien tidak sukar untuk berkemih.

* 1. Nyeri yang berhubungan dengan ISK

1. Tujuan :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam pasien merasa nyaman dan nyerinya berkurang.

1. Kriteria Hasil :
2. Pasien mengatakan / tidak ada keluhan pada saat berkemih
3. Kandung kemih tidak tegang
4. Passien tampak tenang
5. Ekspresi wajah tenang
6. Intervensi :
7. Kaji inensitas, lokasi dan faktor yang memberatkan atau meringankan nyeri.

Rasional :

Rasa sakit yang hebat menandakan adanya infeksi.

1. Berikan waktu istirahat yang cukup dan tingkat aktivitas yang dapat di toleran.

Rasional :

Klien dapat istirahat dengan tenang dan dapat merilekskan otot-otot.

1. Anjurkan minum banyak 2-3 liter jikatidak ada kontra indikasi.

Rasional :

Untuk membantu klien dalam berkemih.

1. Berikan obat analgetik sesuai dengan program terapi.

Rasional :

Analgetik memblok lintasan nyeri.

* 1. Kurang pengetahuan yang berhubungan dengan kurangnya informasi tentangproses penyakit, metode pencegahan, dan intruksi perawatan di rumah.

1. Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan klien tidak memperlihatkan tanda-tanda gelisah.
2. Kriteria Hasil :
3. Klien tidak gelisah
4. Klien tenang
5. Intervensi :
6. Kaji tingkat kecemasan

Rasional :

Untuk mengetahui berat ringannya kecemasan klien

1. Beri kesempatan klien untuk mengungkapkan perasaannya.

Rasional :

Agar klien mempunyai semangat dan mau empati terhadap perawatan dan pengobatan.

1. Beri suport pada klien

Rasional :

Agar klien mempunyai semangat dan percaya diri tinggi terhadap perawatan atas kesembuhannya.

1. Beri dorongan spiritual

Rasional :

Agar klien kembali menyerahkan sepenuhnya kepada tuhan YME. Beri suport pada klien.

1. Beri penjelasan terhadap penyakitnya

Rasional :

Agar klien mengerti sepenuhnya tentang penyakit yang dialaminya.

Pada tahap ini untuk melaksanakan intervensi dan aktivitas-aktivitas yang telah dicatat dalam rencana perawatan pasien. Agar implementasi / pelaksanaan perencanaan ini dapat tepat waktu dan efektif maka perlu mengidentifikasi prioritas perawatan, memantau dan mencatat respon pasien terhadap setiap intervensi yang dilaksanakan serta mendokumentasikan pelaksanaan peraw.Tahap ini untuk melaksanakan intervensi dan aktivitas-aktivitas yang telah dicatat dalam rencana perawatan pasien. Agar implementasi/ pelaksanaan perencanaan ini dapat tepat waktu dan efektif maka perlu mengidentifikasi prioritas perawatan, memantau dan mencatat respon pasien terhadap setiap intervensi yang dilaksanakan serta mendokumentasikan pelaksanaan perawatan (Doenges, 2015)

* 1. **Evaluasi**

Pada tahap ini yang perlu dievaluasi pada klien dengan ISK adalah, mengacu pada tujuan yang hendak dicapai yakni apakah terdapat :

1. Nyeri yang menetap atau bertambah
2. Perubahan warna urine
3. Pola berkemih berubah, berkemih sering dan sedikit-sedikit, perasaan ingin kencing menetes setelah berkemih.

**BAB III**

**TINJAUAN KASUS**

**3.1 Pengkajian**

 Biodata Pasien

Nama                       : Ny.M

Usia/jenis kelamin      : 59Tahun/perempuan

Agama                      : Islam

Pendidikan                 : S1

Status Pernikahan        : Menikah

Alamat : Lubuk Pakam

Diagnosa Medis     : Infeksi Saluran Kemih

Jam/Tanggal Masuk    : 09.00 25 Mei 2019

No RM : 081916

PenanggungBatakb

Nama                                     : Tn.A

Usia                                       : 60 Tahun

Agama                                   : Islam

Pendidikan                             : Sarjana

Pekerjaan                               : Wirausaha

Status Pernikahan                  : Menikah

Alamat                                    : Lubuk Pakam

2) Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

Ny. M  mengeluh nyeri  pada perut bagian perut bawah, Pada saat kencing terasa sakit.

b. Riwayat penyakit sekarang

Ny. M mengatakan bahwa sudah merasakan sakit bagian perut bawah sejak 3 hari yang lalu. Ny. M sudah dilakukan pemeriksaan fisik dan pemasangan infus RL, 20 tts/menit dengan abocat ukuran 24 dan terapi obat: Tindakan di UGD :Ceftriaxone 2x500mg, Ketorolak 2x0,5 mg/kg/BB.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Ny. M mengatakan bahwa tidak mempunyai riwayat penyakit ataupun diopname di RS sebelumnya. Ny. M belum pernah mengalami kecelakaan ataupun dioperasi. Ny. M tidak memiliki alergi.

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Riwayat penyakit Keluarga adalah hipertensi.

3)  Pengkajian Kebutuhan Dasar Klien

a) Aktivitas dan Latihan

Sebelum sakit klien sehari-hari melakukan aktivitas seperti biasa untuk bermain dengan teman.

b) Tidur dan Istirahat

Klien tidur malam di mulai pukul 20.00, dan klien sering terbangun pada malam hari karena merasakan nyeri di bagian suprapubic, dan bangun pukul 05.00. pada siang hari klien tidak tidur siang.

c)  Kenyamanan dan Nyeri

P   : saat buang air kecil

Q   : nyeri hilang timbul

R  : perut bagian suprapubic

S  : 5 (lima )

T  : 2 menit

d) Nutrisi

Klien jarang untuk minum dan konsumsi minum kurang dari 3 gelas sehari. Klien makan 2 kali sehari pada waktu siang pukul 12.00 dan malam pukul 19.00

e) Cairan, elektrolit

Dalam sehari klien hanya minum 2 gelas, 1 gelas = 200cc, intake, output,BC +/-

f) Oksigenasi

Ny. M mengatakan bahwa tidak mempunyai riwayat penyakit sesak nafas atau sejenisnya. tidak batuk ataupun mengeluarkan sputum.

g) Eliminasi fekal/bowel

Ny. M mengatakan bahwa biasanya BAB sehari sekali yaitu pada pagi hari. Warna BAB coklat kekuningan dan baunya khas. . Setelah sakit Ny.M mengatakan bahwa jarang BAB, kadang-kadang hanya 2 hari sekali.

h) Eliminasi urine

Ny.M mengatakan frekuensi berkemih adalah 250 cc. Warna urine keruh. Adanya hematuria, selain itu diawal berkemih ada cairan eksudat yang purulen dan terasa gatal. merasakan nyeri saat berkemih. Kebutuhan pemenuhan eliminasi urine dibantu oleh keluarganya.

i)  Sensori, persepsi dan kognitif

Klien tidak memiliki gangguan pada sistem sensori, persepsi maupun

kognitif.

4) Pemeriksaan Fisik

a)  Keadaan Umum

Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapat hasil TTV :

     RR   : 28x/menit

     S      : 40 ℃

      N    : 108x/menit

b)  Kepala

Pada kepala berbentuk mesochepal rambut klien tidak rontok, tidak ada lesi pada kulit kepala, tidak berketombe, dan tidak ada nyeri tekan pada kepala klien.

c) Leher

Tidak ada pembesran tyroid, tidak ada kuku kuduk, reflex menelan baik.

d) Dada

1. Paru : bentuk dada simetris, tidak ada benjolan, paru sonor, tidak ada weezing.

2. Jantung : Suara jantung redup, S1, S2 tunggal, denyut jantung teratur.

e) Abdomen

Inspeksi: warna kulit abdomen kecoklatan lebih terang dari pada kulit lain.

Auskultrasi : peristaltic usus 15 kali per menit

Palpasi : saat di palpasi adanya nyeri tekan pada bagian suprapubic

Perkusi : terdengar timpani

f) Genetalia

Keadaan genetalia tidak ada gangguan dan keluhan. Tidak terdapat hypospadia, epispadia, hernia, hydrocell dan tumor.

g) Rektum

Keadaan rektum normal tidak ada hemoroid, prolaps maupun tumor.

h) Ekstrimitas atas dan ekstrimitas bawah

Lengan kanan terpasang infus RL 20 tetes/menit.

5)  Psiko Sosio Budaya dan Spiritual

Psikologis :klien belum mengerti tentang penyakitnya. Ny. M sering menahan sakit pada perut. Ny. M mendapat dukungan dan bantuan dari keluarga

Budaya :Suku bangsa Ny.M adalah Batak. Untuk berintaraksi dengan orang lain klien sering menggunakan bahasa Batak. Dan tumbuh kembang klien orang tua masih menggunakan adat Batak.

Spiritual : klien belum sepenuhnya mengerti tentang ibadah, tetapi dalam ibadah sehari-hari klien mengikuti ibadah rutin dengan orang tuanya.

6)  Terapi Medis

Saat di UGD Ny. M dilakukan pemasangan infus RL, 20 tts/mnt dengan abocat ukuran 24  jam diberikan terapi obat: Ceftriaxone 2x500mg, Ketorolak 2x 0,5 mg/kg/BB.

7) Analisa Data

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tgl / Jam | Data | Etiologi | Masalah |
| 1 | DS :   * Ny. M mengeluh nyeri pada bagian bawah perut. * Ny. M mengatakan bahwa nyeri seperti diremas remas pada bagian bawah perut   DO :   * Ny. M Tampak menahan nyeri (meringis) dan terkadang menangis. * P   : saat buang air kecil   Q   : nyeri hilang timbul  R  : perut bagian suprapubic  S  : 5 (lima )  T  : 2 menit   * TTV   S = 40 ℃  RR = 28x/mnt  N = 108x/mnt | Infeksi mikroorganisme  Hidup terutama usus  Kuman mengeluarkan endotoksin  Bakteremia sekunder  Peradangan  Peningkatan frekuensi/dorongan kontraksi uretral  Depresi saraf perifer  Nyeri | Nyeri Akut |
|  | DS :  1. Ny. M  mengatakan sulit dan  Sakit pada perut seperti  diremas-remas dan perih saat mau buang air kecil, sehingga jadi takut jika mau BAK padahal buang air kecilnya lebih sering daripada biasanya, oleh sebab itu Ny. M mengatakan takut untuk banyak minum.  DO :  1. Klien terlihat kesakitan dan takut saat buang air kecil. | Infeksi saluran kemih | Gangguan Eliminasi urinarius |
|  | DS :  1. Ny. M mengatakan sulit dan sakit pada perut seperti diremas-remas dan perih saat mau buang air kecil sehingga Ny. M menjadi takut jika mau BAK. Oleh sebab itu, Ny. M mengatakan takut untuk banyak minum.  DO :  1. Wajah klien tampak terlihat murung.  2. Sikap klien berubah menjadi pendiam. | Status kesehatan | Ansietas |

**3.2 Diagnosa Keperawatan**

1. Eliminasi urinarius berhubungan dengan infeksi saluran kemih
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis
3. Hyperthermy berhubungan dengan proses infeksi

**3.3 Perencanaan/Implementasi**

**RENCANA ( INTERVENSI ) KEPERAWATAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Diagnosa Keperawatan** | **Tujuan & Kriteria Hasil** | **Intervensi** |
| 1 | Eliminasi urinarius berhubungan dengan  infeksi saluran kemih | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam maka eliminasi urinarius Ny. M berkurang dengan kriteria hasil sbb:   * Eliminasi lancar. * Urin berwarna kuning cerah tetapi sedikit pucat. * Tidak terjadi hematuria * Volume pengeluaran urine 900-2100 CC/hari. | * 1Pantau eliminasi urin contohnya frekuensi urin, volume urin, konsistensi urin dengan tepat * Ajarkan klien tanda dan gejala infeksi saluran kemih. * Instruksikan klien atau keluarga untuk mencatat keluaran urin. |
| 2 | Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam maka nyeri yang dialami oleh Ny. M berkurang dengan kriteria hasil sbb:  a. Selera makan klien kembali normal.  B, Klien sudah tidak mengalami gelisah.  C     Klien dapat beraktivitas kembali seperti biasanya.  4. nyeri hilang atau berkurang. | 1.      1. Ajarkan klien tekhnik relaksasi nafas dalam.  2.      2. Beri kompreshangat pada bagian yang nyeri.  3.      3. Kolaborasi dalam pemberian analgesik Ketorolax 2x 0,5mg/kg/BB |
| 3 | Hyperthermy berhubungan dengan proses infeksi | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam maka Ny. M tidak mengalami hipertermi dengan kriteria hasil sbb :  1.      RR klien normal16-24/menit.  2.      Suhu tubuh klien dalam rentang 36,5-37,5  3.      Nadi klien normal (60-100x/menit).  4.      Tubuh klien tidak teraba panas. | 1.  Observasi keadaan umum klien.  2.  Monitor vital sign klien (suhu &nadi).  3.  Beri kompres hangat pada klien.  4.  Anjurkan pada klien untuk meningkatkan istirahat.  5.  Kolaborasi dalam pemberian infus RL, 20 tts/mnt  6.  Anjurkan banyak minum air putih.  7.  Kolaborasi dalam pemberian injeksi Ceftriaxone 2x500mg  8.  Kolaborasi dalam pemberian analgetik paracetamol 10-10-15 mg/kgBB/kali. |

**3.4 Evaluasi**

1. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam maka eliminasi urinarius Ny. M berkurang.
2. Nyeri Teratasi
3. Tidak terjadi Hiperemi

**BAB IV**

**PEMBAHASAN**

* 1. **Pengkajian**

1. Pada pemeriksaan fisik

kondisi pasien secara umum dalam keadaan nyeri perut bagian bawah Suami pasien mengatakan selama sakit kebutuhan tidur pasien terganggu. Keadaan klien compos mentis, tampilan sesuai dengan usia,wajah akral hangat, badan tampak bersih.Tanda-Tanda Vital**:** Suhu tubuh 36,5°C. Tekanan darah 120/80 mmhg, Nadi 82x/menit, Pernafasan 22x/menit, Skala nyeri 6 TB, 160 cm, BB 75 kg

Ny. M mengatakan bahwa sudah merasakan sakit bagian perut bawah sejak 3 hari yang lalu. Ny. M sudah dilakukan pemeriksaan fisik dan pemasangan infus RL, 20 tts/menit dengan abocat ukuran 24 dan terapi obat: Tindakan di UGD :Ceftriaxone 2x500mg, Ketorolak 2x0,5 mg/kg/BB.

Ny. M mengatakan bahwa tidak mempunyai riwayat penyakit ataupun diopname di RS sebelumnya. Ny. M belum pernah mengalami kecelakaan ataupun dioperasi. Ny. M tidak memiliki alergi.

Klien tidur malam di mulai pukul 20.00, dan klien sering terbangun pada malam hari karena merasakan nyeri di bagian suprapubic, dan bangun pukul 05.00. pada siang hari klien tidak tidur siang. Kenyamanan dan Nyeri P   : saat buang air kecil, Q   : nyeri hilang timbul, R  : perut bagian suprapubic, S  : 5 (lima ), T  : 2 menit

* 1. **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang terdapat di teori adalah 4 tetapi di tinjau kasus hanya terdapat 3 diagnosa itu disebabkan adalah 3 diagnosa tersebut adalah prioritas penanganan selama di puskesmas agar keadaannya normal

* 1. **Perencanaan/ Implementasi**

Dalam mengatasi nyeri, penatalaksanaan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan teknik relaksasi karena dapat memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (Price, 2014). Napas dalam dapat diajarkan dengan cara pasien diminta untuk memejamkan matanya dan bernapas dengan perlahan dan nyaman. Irama yang konstan dipertahankan dengan menghitung dalam hati dan lambat bersama setiap inhalasi  dan ekshalasi. Pada kasus ini telah dilakukan penatalaksanaan nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam, tetapi hasilnya kurang efektif ditandai dengan respon nyeri verbal maupun nonverbal pasien yang tidak berkurang. Skala awal nyeri pasien 6 tidak menunjukkan penurunan, tetapi tetap pada skala nyeri 6. Ini mungkin disebabkan karena kondisi lingkungan yang bising sehingga mengganggu pasien untuk berkonsentrasi dalam melakukan teknik relaksasi napas dalam. Hal ini sesuai dengan teori Price (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, lingkungan, ansietas, keletihan, pengalaman seselumnya, gaya koping, dan dukungan keluarga.

* 1. **Evaluasi**

Selain teknik di atas, masih ada teknik nonfarmakologi lain untuk mengatasi nyeri yaitu imajinasi terbimbing.. Teknik imajinasi terbimbing (*guided imaginary*) yang merupakan teknik mengurangi nyeri dengan menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Smeltzer & Bare, 2012). Teknik ini dilakukan dengan mata terpejam, pasien diinstruksikan membayangkan setiap napas yang dihirup merupakan energi penyembuh yang dialirkan ke bagian nyeri sedangkan napas yang dihembuskan dapat membawa pergi nyeri dan ketegangan. Namun pada kasus ini, imajinasi terbimbing tidak memungkinkan dilakukan karena lingkungan yang tidak mendukung yaitu kondisi ruangan yang bising sehingga pasien tidak dapat berkonsentrasi dengan baik dalam mempraktekkannya.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Kesimpulan**

Pada pengkajian penulis menyimpulkan data melalui kejadian kasus secara luas,wawancara, pemeriksaan fisik, riwayat atau adanya faktor-faktor resiko, manifestasi klinik infeksi saluran kemih, psikologi pasien, tidak dilakukan karena penulis tidak mengkaji langsung pada klien , melainkan penulis hanya mendapat data dari ilustrasi kasus yang di dapat.

Diagnose yang ada pada teori tetapi tidak ada pada kasus adalah perubahan pola eliminasi urine (disuria, dorongan, frekuensi, dan atau Nokturia) )berhubungan dengan obstruksi mekanik pada kandung kemih ataupun struktur urinarius, dll, sedangkan diagnose yang ada pada teori dan pada kasus adalah infeksi, gangguan rasa nyaman nyeri dan kurang pengetahuan.

Dalam membuat perencanaan keperawatan penulis menyesuaikan dengan kondisi klien secara luas saat dikaji dan membuat prioritas masalah sesuai kebutuhan dasar manusia menurut Maslow dan kebutuhan utama klien.

Dalam pelaksanaan keperawatan penulis melakukan tindakan keperawatan berdasarkan rencana tindakan yang telah dibuat.

Dalam evaluasi penulis dapat menyimpulkan bahwa semua diagnosa dapat teratasi dan tujuan keperawatan tercapai. Namun kendalanya penulis tidak dapat mendokumentasikan data dengan baik sehingga untukmembuat evaluasi mengalami kesulitan, hal ini dikarenakan penulishanya mendapatkan data berdasarkan pedoman kasus.

Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah suatu keadaan adanya infeksi bakteri pada saluran kemih (Brunner, 2015). Infeksi saluran kemih dapat mengenai baik laki-laki maupun perempuan dari semua umur baik pada anak-anak, remaja, dweasa maupun umur lanjut. Akan tetapi dari dua jenis kelamin tersebut ternyata wanita lebih sering terkena dari pada pria dengan angka populasi umur kurang lebih 5-15%. Infeksi saluran kemih pada bagian tertentu dari saluran perkemihan yang disebabkan oleh bakteri terutama scherichia coli : rtesiko dan beratnya meningkat dengan kondiisi seperti refluks vesikouretral, obstruksi saluran perkemihan, statis perkemihan, pemakaian instrumen uretral baru, septikemia. (Susan Martin Tucker, dkk, 1998). Infeksi traktus urinarius pada pria merupakan akibat dari menyebarnya infeksi yang berasal dari uretra seperti juga pada wanita.

**5.2 Saran**

Untuk pembaca, teman sejawat dan penulis agar dapat memprioritaskan masalah sesuai kebutuhan dasar manusia dan masalah utama klien tersebut, walaupun pendokumentasian data tidak dapat dilakukan karena data yang diperoleh hanya berdasarkan ilustrasi kasus secara luas tetapi rencana tindakan dapat dilakukan dengan baik. Dianjurkan agar dapat mendokumentasikan semua data pada klien baik verbal maupun obyektif degan benar sehingga dapat membuat evaluasi dengan baik untuk menunjang pendokumentasian yang baik.

Kami menyadari dalam pembuatan makalah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Penulis juga membuka kesempatan bagi kritik dan saran yang membangun dan mengembangkan makalah ini. Karena pada hakikatnya ilmu pengetahuan akan terus menerus berkembang sesuai dengan perkembangan jaman.