

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN INFEKSI SALURAN KEMIH DENGAN MASALAH GANGGUAN ELIMINASI URINE DI RUANG DAHLIA RSUD JOMBANG

Imvitahul Mawaddah\* Nita Arisanti\* Dwi Prasetyaningati

### ABSTRAK

**Pendahuluan** Infeksi saluran kemih (ISK) adalah keadaan adanya infeksi yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri dalam saluran kemih, meliputi infeksi parenkim ginjal sampai kandung kemih dengan jumlah bakteriuria yang bermakna, sebagai akibat terjadinya gangguan eliminasi urine. Gangguan eliminasi urine adalah salah satu dari proses metabolik tubuh yang bertujuan untuk mengeluarkan bahan sisa dari tubuh. **Tujuan** Peneliti bertujuan memberikan Asuhan keperawatan pada klien infeksi saluran kemih dengan masalah Gangguan Eliminasi Urine Di Ruang Dahlia RSUD Jombang pada tanggal 24-27 April 2018. **Metode** Desain peneliti yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu peneliti deskriptif klien yang mengalami Infeksi Saluran Kemih dengan masalah Gangguan Eliminasi Urine Di ruang Dahlia RSUD Jombang, jumlah subyek peneliti adalah 2 klien dengan masalah keperawatan dan diagnosa medis yang sama. **Hasil** Pada klien dengan masalah Gangguan Eliminasi Urine intervensi yang di gunakan adalah NOC: Gangguan Eliminasi Urine NIC: Kontrol Infeksi. Berdasarkan hasil peneliti pada kedua klien di dapatkan perbedaan dari hasil UL klien, Antara klien 1 lebih rendah dari klien 2. **Kesimpulan** Dalam studi kasus ini peneliti mengambil keputusan dari hasil evaluasi terakhir di simpulkan bahwa klien 1 masalah teratasi sebagian sedangkan klien 2 masalah belum teratasi. **Saran** yang di berikan kepada klien. Klien jangan sering menahan kencing sehingga dapat mengambil suatu keputusan yang sesuai dengan masalah serta ikut memperhatikan dan melakukan tindakan yang di berikan oleh tenaga kesehatan.

**Kata kunci:** Pasien Infeksi Saluran Kemih, Gangguan Eliminasi Urine

*Nursing care on clients of infections urinary tract with problems Urinary Elimination Disorder problems in the Dahlia Room of RSUD Jombang on 24-27 April 2018.*

### ABSTRACT

**Preliminary** Urinary tract infection (UTI) is a state of infection characterized by the growth and proliferation of bacteria in the urinary tract, including renal parenchymal infection to the bladder with significant amounts of bacteriuria, as a result of urinary disturbance. Urinary flow is disorder by one of the metabolic processes body aiming to remove residual materials from the body. **purpose** From Research the aims to provide nursing care on clients of urinary tract infections with Urinary Elimination Disorder problems in the Dahlia Room of RSUD Jombang on 24-27 April 2018. **Method** The research design is used in this case study is a descriptive researcher of clients who has Urinary Tract Infection with Urinary Elimination Disorder problem In the Dahlia Hospital of Jombang's Hospital, the number of research subjects are 2 clients with the same treatment and medical diagnostic problems. **Result** In clients with Urinary Elimination Disorder problems who is used BY NOC intervention : Urine Elimination Disorder. NIC intervention: Infection Control. Based on the results of the researcher on both clients in get difference from the result of client UL, Between client 1 lower than client 2. **Conclusion** In this case studying the researcher took a decision from the last evaluation result for concluding that the problem of client 1 is partially resolved while the problem of client 2 has

*not been resolved. BEST SUGGESTED THAT WILL BE GIVEN TO THE CLIENTS ARE : Clients should not often hold back of the pee. so it can take a decision appropriate to the problem and participate in taking care and taking action provided by health workers.*

**Keywords: Patient Urinary Tract Infection, Urine Elimination Disorder.**

## **PENDAHULUAN**

Infeksi saluran kemih (ISK) sering terjadi pada wanita. Di karenakan uretra wanita yang lebih pendek sehingga bakteri kontaminan lebih mudah melewati jalur ke kandung kemih. Faktor lain yang berperan adalah kecenderungan untuk menahan urin serta iritasi kulit lubang uretra sewaktu berhubungan kelamin. Uretra yang pendek meningkatkan kemungkinan mikroorganisme yang menempel dilubang uretra sewaktu berhubungan kelamin memiliki akses ke kandung kemih (Sepalanita 2012). ISK memunculkan gejala-gejala nyeri yang sering dan rasa panas ketika berkemih, Spasame pada area kandung kemih, hematuria, nyeri punggung dapat terjadi, demam, menggigil, nyeri panggul dan pinggang, nyeri ketika berkemih, malaise, mual dan muntah sehingga terjadi gangguan eliminasi urine ( Samirah,dkk, 2013).

Menurut WHO pada tahun 2011, infeksi saluran kemih termasuk kedalam kumpulan infeksi paling sering didapatkan oleh pasien yang sedang mendapatkan perawatan di pelayanan kesehatan (*Health care-associatedinfection*). Bahkan tercatat infeksi saluran kemih menempati posisi kedua tersering (23,9%) di negara berkembang setelah infeksi luka operasi (29,1%) sebagai infeksi yang paling sering didapatkan oleh pasien di fasilitas kesehatan. ISK merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas yang cukup signifikan. Infeksi saluran kemih juga lebih sering dijumpai pada wanita dari pada laki-laki. Indonesia merupakan negara berpenduduk ke empat terbesar dunia setelah China,India dan Amerika serikat. Sementara itu penduduk indonesia yang menderita Infeksi Saluran Kemih diperkirakan sebanyak 222 juta jiwa , Dalam daerah jawa timur berkisar 123 juta jiwa(Kasmad 2007).

Data statistik menyebutkan 20-30% perempuan akan mengalami infeksi saluran kemih berulang pada suatu waktu dalam hidup mereka, sedangkan pada laki-laki hal tersebut sering terjadi terjadi setelah usia 50 tahun keatas (Kayser, 2005).

Infeksi saluran kemih salah satu penyakit infeksi dengan jumlah bakteri uria berkembang biak dengan jumlah kuman biakan urin >100.000 /ml urin. Bakteriuria asimtomatik didefinisikan sebagai kultur urin positif tanpa keluhan, sedangkan bakteriuria simtomatik didefinisikan sebagai kultur urin positif disertai keluhan (Kahlmeter, 2006). Infeksi saluran kemih disebabkan oleh berbagai macam bakteri diantaranya E.coli, klebsiellasp, proteussp,providensiac, citrobacter, P.aeruginosa, acinetobacter, enterococu faecali, dan staphylococcus saprophyticusnamun, sekitar 90% ISK secara umum disebabkan oleh E.coli (Sjahjurachman, 2004). Infeksi saluran kemih disebabkan invasi mikroorganisme *ascending* dari uretra ke dalam kandung kemih. Invasi mikroorganisme dapat mencapai ginjal dipermudah dengan refluks vesikoureter. Pada wanita, mula-mula kuman dari anal berkoloni di vulva kemudian masuk ke kandung kemih melalui uretra yang pendek secara spontan atau mekanik akibat hubungan seksual dan perubahan pH dan flora vulva dalam siklus menstruasi (Liza, 2006). Ketika urin sulit keluar dari kandung kemih, terjadi kolonisasi mikroorganisme dan memasuki saluran kemih bagian atas secara ascending dan merusak epitel saluran kemih sebagai host. Hal ini disebabkan karena pertahanan tubuh dari hostyang menurun dan virulensiagen meningkat (Purnomo, 2003).

Penyakit Infeksi saluran Kemih (ISK), Penatalaksanaan pada penderita yang paling utama adalah mempertahankan fungsi saluran kemih dan meningkatkan kualitas hidup penderita dengan penanganan segera berkemih agar tidak terjadi gangguan eliminasi urine (Jennyver 2012). Intervensi mandiri yang dilakukan untuk mengatasi masalah ini antara lain : Memberikan posisi nyaman pada pasien sehingga biasa mengurangi rasa sakitnya , palpasi kandung kemih setiap 4 jam untuk mengetahui adanya distensi , Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Beri intake minum 2 – 2,5 liter per hari ( kiran,dkk 2013). Peran perawat yang bisa diberikan pada pasien ISK dngan membantu mengajarkan cara mengeluarkan kemih sehingga saluran kemih tidak terjadi infeksi (Ronald 2013).

## **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang di gunakan adalah studi kasus. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah di gunakan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Pada Klien infeksi saluran kemih Dengan Masalah gangguan eliminasi urine di Ruang Dahlia RSUD Jombang.

## **HASIL PENELITIAN**

lokasi yang di gunakan dalam penyusunan KTI studi kasus dengan pengambilan data adalah di ruang DAHLIA dengan kapasitas 16 pasien berada di jalan KH. Wakhid Hasyim 52 Jombang.kedua pasien mengalami penyakit ISK yang sama dan di rawat di rumah sakit yang sama. Terdapat pemeriksaan nyeri pada abdomen. setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari dapat dilakukan evaluasi dengan hasil nyeri berkurang terutama pada klien 1 sedangkan pada klien 2 masih merasakan nyeri.

## **PEMBAHASAN**

Pada bab ini berisi perbandingan antara tinjau pustaka dengan tinjau kasus yang di sajikan untuk menjawab tujuan khusus. Setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep. Pembahasan berisi tentang mengapa (why) dan bagaimana (how). Urutan penulisan berdasarkan paragraf adalah F-T-O (Fakta-teori-opini), isi pembahasan sesuai dengan tujuan khusus.

### **1. Pengkajian**

Hasil pengkajian pada klien 1 data subjektif Klien 1 mengeluh nyeri saat berkemih. Data objektif nyeri timbul saat beraktivitas, nyeri seperti di tusuk-tusuk, nyeri timbul di abdomen bagian bawah, skala nyeri 6, dan nyeri hilang timbul, timbul selama 15-20 menit sedangkan pada Klien 2 diperoleh data subjektif mengeluh nyeri saat berkemih Data objektif nyeri muncul saat beraktivitas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri timbul dari abdomen bagian bawah , skala nyeri 6, dan nyeri hilang timbul, timbul selama 05-10 menit.

### **2. Diagnosa Keperawatan**

Pada klien 1 dan klien 2 muncul masalah keperawatan Gangguan Eliminasi Urine. Ditandai dengan kondisi klien yang merasa kesakitan saat berkemih. Eliminasi urin merupakan salah satu dari proses metabolik tubuh yang bertujuan untuk mengeluarkan bahan sisa dari tubuh. Eliminasi urin ini sangat tergantung kepada fungsi ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra(Smeltzer, 20013). Menurut peneliti penanganan Gangguan Eliminasi Urine dengan menggunakan kontrol infeksi pada klien Infeksi saluran kemih(ISK) dapat menurunkan nyeri yang timbul pada klien Infeksi Saluran Kemih dengan masalah keperawatan Gangguan Eliminasi Urine

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang diberikan kepada Klien 1 dan Klien 2 dengan masalah Gangguan Eliminasi Urine. Intervensi yang digunakan untuk kontrol infeksi .

Intervensi yang diberikan untuk klien dengan masalah keperawatan Gangguan Eliminasi Urine yaitu Dorong untuk beristirahat, Berikan terapi antibiotik yang sesuai, Anjurkan pasien untuk meminum antibiotik seperti yang di resepkan, Ajarkan pasien dan keluarga mengenai tanda dan gejala infeksi dan kapan harus melaporkannya kepada penyedia perawatan kesehatan, Ajarkan pasien dan anggota keluarga mengenai bagaimana menghindari infeksi (Herdman& Kamitsuru, 2015).

Menurut peneliti, berdasarkan penelitian NIC yang sesuai dengan klien Infeksi Saluran Kemih(ISK) Dengan kontrol infeksi Berikan terapi antibiotik yang sesuai dan Ajarkan klien dan anggota keluarga mengenai bagaimana menghindari infeksi.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan kepada Klien 1 dan Klien 2 dengan masalah Gangguan Eliminasi Urine. Implementasi yang digunakan untuk mengontrol infeksi Dorong untuk beristirahat, Berikan terapi antibiotik yang sesuai, Anjurkan pasien untuk meminum antibiotik seperti yang di resepkan, Ajarkan pasien dan keluarga mengenai tanda dan gejala infeksi dan kapan harus melaporkannya kepada penyedia perawatan kesehatan, Ajarkan pasien dan anggota keluarga mengenai bagaimana menghindari infeksi Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan yang mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Menurut peneliti, berdasarkan penelitian implementasi sesuai NIC yang diberikan kepada klien infeksi saluran kemih(ISK) dengan melakukan Kontrol infeksi Dengan kontrol infeksi Berikan terapi antibiotik yang sesuai dan Ajarkan klien dan anggota keluarga mengenai bagaimana menghindari infeksi.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 24 April 2018 pada klien 1 Data Subyektif : klien mengatakan nyeri saat berkemih. Data Obyektif: keadaan umum :

lemah, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6 TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 76 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36°C ,P: nyeri timbul saat berkemih, Q: nyeri seperti ditusu-tusuk, R: nyeri timbul diperut bagian bawah, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 10-15 menit. A: masalah belum teratasi. P: intervensi dihentikan klien pulang. Sedangkan NY.R S: klien mengatakan nyeri Saat berkemih mulai berkurang. Data Obyektif: keadaan umum : lemah, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6, TTV:TD: 140/70 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36<sup>4</sup>°C, P: Nyeri muncul saat berkemih, Q: nyeri seperti di tusuk-tusuk, R: nyeri timbul dari perut bawah , S: skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 5-10 menit. A: masalah belum teratasi. P: intervensi dipertahankan.

Evaluasi untuk penderita Infeksi Saluran Kemih(ISK) dapat berkurang dengan di lakukan kontrol infeksi (Fatonah, et al. 2016).

Menurut peneliti evaluasi dari kontrol infeksi bisa membantu klien untuk menahan timbulnya infeksi pada saat berkemih.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 25 April 2018 diperoleh data subjektif Klien 1 mengeluh nyeri saat berkemih. Data objektif nyeri timbul saat beraktivitas, nyeri seperti di tusuk-tusuk, nyeri timbul di abdomen bagian bawah, skala nyeri 6, dan nyeri hilang timbul, timbul selama 15-20 menit sedangkan pada Klien 2 diperoleh data subjektif mengeluh nyeri saat berkemih . Data objektif nyeri muncul saat beraktivitas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri timbul dari abdomen bagian bawah , skala nyeri 6, dan nyeri hilang timbul, timbul selama 05-10 menit.

Diagnosa utama pada klien 1 dan Klien 2 yaitu Gangguan Eliminasi urine berhubungan dengan Iritasi Ureteral. Intervensi keperawatan yang diberikan pada

klien mengenai kontrol infeksi: Dorong untuk beristirahat, Berikan terapi antibiotik yang sesuai, Anjurkan pasien untuk meminum antibiotik seperti yang di resepkan, Ajarkan pasien dan keluarga mengenai tanda dan gejala infeksi dan kapan harus melaporkannya kepada penyedia perawatan kesehatan, Ajarkan pasien dan anggota keluarga mengenai bagaimana menghindari infeksi, Bersihkan lingkungan dengan baik setelah di gunakan untuk setiap pasien, Batasi jumlah pengunjung, Ajarkan cuci tangan bagi tenaga kesehatan, Anjurkan pasien mengenai teknik cuci tangan dengan tepat, Anjurkan pengunjung untuk mencuci tangan pada saat memasuki dan meninggalkan ruangan pasien, Gunakan sabun antimikroba untuk cuci tangan yang sesuai, Cuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan perawatan pasien, Pakai sarung tangan sebagaimana di anjurkan oleh kebijakan pencegahan universal, Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi kualitas, intensitas atau aberatny nyeri dan faktor pencetus, Pastikan perawatan anaalgesik bagi pasien di lakukan dengan pemantauan yang ketat, Gali pengetahuan dan kepercayaan pasien mengenai nyeri.

Implementasi keperawatan yang dilakukan dengan mengontrol infeksi dan respon klien: Dorong untuk beristirahat, Berikan terapi antibiotik yang sesuai, Anjurkan pasien untuk meminum antibiotik seperti yang di resepkan, Ajarkan pasien dan keluarga mengenai tanda dan gejala infeksi dan kapan harus melaporkannya kepada penyedia perawatan kesehatan, Ajarkan pasien dan anggota keluarga mengenai bagaimana menghindari infeksi, Bersihkan lingkungan dengan baik setelah di gunakan untuk setiap pasien, Batasi jumlah pengunjung, Ajarkan cuci tangan bagi tenaga kesehatan, Anjurkan pasien mengenai teknik cuci tangan dengan tepat, Anjurkan pengunjung untuk mencuci tangan pada saat memasuki dan meninggalkan ruangan pasien, Gunakan sabun antimikroba untuk cuci tangan yang sesuai, Cuci tangan sebelum dan sesudah

kegiatan perawatan pasien, Pakai sarung tangan sebagaimana di anjurkan oleh kebijakan pencegahan universal, Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi kualitas, intensitas atau aberatny nyeri dan faktor pencetus, Pastikan perawatan anaalgesik bagi pasien di lakukan dengan pemantauan yang ketat, Gali pengetahuan dan kepercayaan pasien mengenai nyeri.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari dapat dilakukan evaluasi dengan hasil nyeri berkurang terutama pada klien 1 sedangkan pada klien 2 masih merasakan nyeri.

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis menyimpulkan saran antara lain.

#### **1. Bagi Perawat RS**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pada kasus Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan bisa memperhatikan kondisi serta kebutuhan pasien *Infeksi Saluran Kemih* dengan masalah Gangguan Eliminasi Urine.

#### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian selanjutnya diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan Gangguan Eliminasi Urine secara menyeluruh sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan terkini.

### **KEPUSTAKAAN**

Bulechek, Gloria M. 2013. *Nursing Intervention Classification (NIC)*. Missouri : Elsevier.

Bulechek, Gloria M. 2013. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Missouri : Elsevier.

Darsono. (2016). *Asuhan Keperawatan pada pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK)*. Banjarmasin

Dewi, Sri. (2014). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Peningkatan Glasgow Coma Scale (GCS).

<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/12/01-gdl-sridewis10-597-1-s10042si.pdf>

Herdman, T. Heather. 2015. Diagnosa Keperawatan Definisi&Klasifikasi. Jakarta: EGC

ICME Stikes. 2017. Buku Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah : Studi Kasus. Jombang : Stikes Icme.