

Nama penulis koreponden/penanggung jawab: Dea Safira
No WhatsApp: 089513261045

HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN

**Gambaran Penerapan Asuhan Keperawatan Anak dengan Kasus ISK
di Ruang Dahlia RSD Balung Jember**

Dea Safira¹, Nikmatur Rohmah¹

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D3-Keperawatan, Universitas
Muhammadiyah Jember
Deasafiira16@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan salah satu infeksi bakteri yang paling sering terjadi jumlah penderita ISK di Indonesia adalah 90-100 kasus per 100.000 penduduk pertahun nya atau sekitar 180.000, angka kejadian ISK di Jawa timur tahun 2016 mencapai 3-4 kasus per 100.000 penduduk pertahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Daerah Balung pada bulan Oktober 2020 didapatkan kasus Infeksi Saluran Kencing sebanyak 6 anak, 3 anak diantaranya dirawat selama >1minggu. Data tersebut menunjukkan bahwa kasus Infeksi Saluran Kencing masih tinggi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus ISK menggunakan pendekatan proses keperawatan. Metode penelitian ini menggunakan proses asuhan keperawatan. Hasil: terdapat 3 diagnosis yaitu hipertermi, defisit pengetahuan, dan gangguan integritas kulit. Rencana tindakan dilakukan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia dan juga menyesuaikan keadaan pasien.

Kata kunci: ISK, hipertermi, Gangguan integritas kulit

Abstract

Urinary tract infection (UTI) is one of the most common bacterial infections. The number of UTI sufferers in Indonesia is 90-100 cases per 100,000 population per year or around 180,000, the incidence of UTI in East Java in 2016 reached 3-4 cases per 100,000 population. per year. Based on data obtained from the Balung Regional Hospital in October

2020, there were 6 cases of Urinary Tract Infections, 3 of which were treated for >1 week. These data indicate that cases of Urinary Tract Infection are still high. The purpose of this study is to analyze and provide nursing care to patients with UTI cases using a nursing process approach. This research method uses nursing care process. Results: there are 3 diagnoses, namely hyperthermia, knowledge deficit, and impaired skin integrity. The action plan is carried out in accordance with Indonesian nursing intervention standards and also adjusts to the patient's condition.

Keywords: UTI, hyperthermia, Impaired skin integrity

PENDAHULUAN

Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan salah satu infeksi bakteri yang paling sering terjadi yang memengaruhi sekitar 40% dari perempuan dalam kehidupannya (Wardhana, 2018). Infeksi saluran kemih (ISK) adalah penyakit infeksi yang kedua tersering pada tubuh sesudah infeksi saluran pernafasan dan sebanyak 8,3 juta kasus dilaporkan per tahun. . Indonesia merupakan negara berpenduduk ke empat terbesar dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat.

Infeksi saluran kemih di masyarakat makin meningkat seiring meningkatnya usia. Berdasarkan survey dirumah sakit Amerika Serikat kematian yang timbul dari Infeksi Saluran Kemih diperkirakan lebih dari 13000 (2,3 % angka kematian). Menurut perkiraan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penderita ISK di Indonesia adalah 90-100 kasus per 100.000 penduduk pertahun nya atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun

Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis dan memberikan asuhan keperawatan pada An.M dengan kasus thypoid di ruang dahlia RSD Balung Kabupaten Jember dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

METODE

DESAIN

Studi kasus ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Data dari hasil penelitian di sajikan dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan menjelaskan pelaksanaan Asuhan Keperawatan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan kasus dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember pada tanggal 27 Oktober 2020

HASIL

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada An.M didapatkan data fokus seperti berikut: Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 3 minggu yang lalu dan terdapat kemerahan pada area genetalia. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital

didapatkan suhu: 37.9°C, nadi: 120x/menit, RR: 24x/menit. Pola eliminasi urine, Ganti pampers setiap 2-3 /3 jam, kadang tidak memakai popok bau amoniak warna keruh, pemeriksaan genitalia terdapat kemerahan pada ujung genitalia. Diagnosis keperawatan yang bisa diangkat ialah, hipertermia, defisit pengetahuan, gangguan integritas kulit. Tindakan yang dilakukan pada kasus tersebut ialah Lakukan kompres hangat pada aksila leher dan lipatan paha, Berikan selimut yang ringan pada pasien, lakukan monitoring suhu tubuh, Berikan penjelasan pada keluarga klien tentang manfaat mengatasi hipertermia dengan kompres hangat dan mengajarkan cara mengompres dengan benar, Laksanakan hasil kolaborasi pemberian Sanmol 3x330 mg, berikan edukasi toilet training, Lakukan monitoring kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mulai dari keinginan anak BAK di toilet, Berikan penjelasan tentang pentingnya peran orang tua terhadap toilet training pada anak, dan menganjurkan modifikasi lingkungan toilet dengan cara menempelkan stiker kesukaan anak, dan mengajarkan cara mengajak anak ke toilet, berikan salep yang mengandung zinc, Lakukan monitoring dan mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit

Berikan penjelasan tentang penggunaan salep yang mengandung zinc, dan menganjurkan menjaga kebersihan pada area yang iritasi, serta menganjurkan makan makanan seperti buah dan sayur

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Hipertermia menjadi prioritas pertama karena demam yang tinggi dapat mengakibatkan kejang. Kejang diakibatkan pergerakan otot yang tidak terkontrol yang disebabkan oleh pelepasan hantaran listrik yang abnormal dalam otak. Saat suhu tidak terkontrol dapat memicu kekurangan cairan atau dehidrasi pada anak. Alasan ditegakkan diagnosis ini karena data klien mengalami demam sejak 3 minggu yang lalu, suhu 37.9°C, akral panas,

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu, alasan ditegakkan diagnosis ini karena klien jarang mengganti popok anaknya

Gangguan integritas kulit adalah kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membrane mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan atau ligament) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Alasan ditegakkan diagnosis ini karena klien

terdapat kemerahan pada area genitalia.

RENCANA TINDAKAN

Terdapat kesenjangan rencana tindakan pada tinjauan teoritis dan rencana tindakan saat dilapangan yaitu : Pada hipertermia, terdapat 15 berdasarkan teori, pada rencana tindakan dilapangan yang dilakukan hanya 7 tindakan karena, tindakan yang sesuai dengan keadaan klien antara lain : longgarkan atau lepaskan pakaian, dan lakukan kompres hangat Pada defisit pengetahuan terdapat 14 tindakan berdasarkan teori, dan di lakukan pada lapangan yaitu 7 tindakan karena sesuai dengan keadaan pasien contohnya : berikan edukasi pada orang tua tentang toilet training , dan anjurkan modifikasi lingkungan toilet. Gangguan integritas kulit : terdapat 14 rencana tindakan dan dilakukan 6 tindakan pada saat di lapangan yaitu : berikan salep yang mengandung zinc, anjurkan menjaga kebersihan area genitalia

EVALUASI

Pada evaluasi akhir diagnosis hipertermia, defisit pengetahuan, gangguan integritas kulit, masalah teratasi karena, pada hari kedua saat pengkajian suhu anak normal, dan pada defisit pengetahuan masalah teratasi karena ibu klien telah memahami dan dapat mengikuti perintah yang di anjurkan, pada diagnosis ketiga gangguan integritas kulit masalah teratasi karena ibu klien dapat mengerti tentang kebersihan klien dan ibu klien sering mengganti popok anaknya

KESIMPULAN

1. Pengkajian keperawatan adalah proses melakukan pemeriksaan /penyelidikan yang dilakukan oleh perawat untuk mempelajari keadaan pasien sebagai langkah awal yang akan dijadikan dasar pengambilan keputusan klinik

keperawatan (Rohmah & Walid, 2019)

2. Pada diagnosis asuhan keperawatan pada klien dengan infeksi saluran kencing di dapat 5 diagnosa di tinjau kasus
3. Perencanaan asuhan keperawatan Perencanaan asuhan keperawatan pada klien dengan infeksi saluran kencing ada yang dapat di terapkan di rumah sakit dan ada yang tidak dapat di terapkan di rumah sakit.
4. Implementasi asuhan keperawatan pada klien dengan infeksi saluran kencing ada yang dapat dilakukan di rumah sakit dan ada yang tidak dapat dilakukan di rumah sakit di karenakan ada sebagian sudah di lakukan oleh perawat diruangan seperti pemasangan infus dan pemberian terapi.
5. Evaluasi pada klien dengan infeksi saluran kemih dapat dilakukan dan dari 5 diagnosa tersebut semua masalah dapat teratasi dan pasien sudah di izinkan pulang oleh dokter.

SARAN

1. Bagi Penulis Diharapkan bagi penulis agar dapat mencari tau memberikan lebih banyak lagi pengetahuan tentang infeksi saluran kencing sehingga penulis bisa memberikan pendidikan kesehatan bagi masyarakat mengenai infeksi saluran kencing, bagaimana penyebab dan juga cara pencegahan pada penyakit tersebut.

2. Bagi Instusi Pendidikan Menjadi sumber referensi yang baik dalam memahami tentang infeksi saluran kencing dan juga menjadia acuan untuk Asuhan Keperawatan pasien dengan infeksi saluran kencing.
 3. Bagi Rumah Sakit Untuk mencegah meningkatnya infeksi saluran kencing sebaiknya pasien diberikan informasi yang memadai mengenai infeksi saluran kencing itu sendiri dan aspeknya. Dengan diperolehnya informasi yang cukup maka pencegahan dapat dilakukan dengan segera. Dan adapun untuk pasien yang telah mengalami atau menderita infeksi saluran kencing, maka harus segera dilakukan perawatan yang intensif.
- Azkurs. (2017). *Gambar anatomi sistem perkemihan*. <https://azkurs.org/sistem-perkemihan/8924.html> 4c563a2a.jpg
- Darsono, P. V., Mahdiyah, D., & Sari, M. (2016). Gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami infeksi saluran kemih (Isk) Di wilayah kerja puskesmas pekauman banjarmasin. *dinamika kesehatan jurnal kebidanan dan keperawatan*, 7(1), 150–159.
- Digiulio, M. (2014). *Keperawatan medikal bedah*. rapha publishing.
- Hall, J. (2014). *Buku ajar fisiologi kedokteran* (E. I. M Widjajahkusumah, Antonia Tanzil (ed.); edisi 12). EGC.
- Irawan, E. (2018). Faktor-Faktor penyebab infeksi saluran kemih (ISK) (Literature Review). *Prosiding seminar nasional dan Penelitian kesehatan 2018*, 1(1), 2013–2016. <https://doi.org/10.31227/osf.io/yt8nz>

DAFTAR PUSTAKA

- Aristanti, Putri Ayu. (2015). *Efektivitas terapi antibiotik pada pasien rawat inap penderita infeksi saluran kemih di RSD dr. Soebandi jember periode januari-desember*. digital repository universitas Jember.
- Irawan, E., & Mulyana, H. (2018). Faktor-Faktor penyebab infeksi saluran kemih (ISK). *Prosiding seminar nasional dan diseminasi penelitian kesehatan, April*, 1–12.
- Lestari, B. D., Andriani, Y., & Rahmadevi, R. (2020).

- Penggunaan antibiotik restriksi pada pasien gea, Isk dan demam tifoid di bangsal penyakit dalam Rsud H. Abdul manap kota Jambi Periode 2017-2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 808. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.987>
- Margareth, R. C. (2012). *Asuhan keperawatan medikal bedah dan penyakit dalam*. Nuha Medika.
- Pardede, S. O. (2018). Infeksi pada ginjal dan saluran kemih anak: Manifestasi klinis dan tata laksana. *Sari Pediatri*, 19(6), 364. <https://doi.org/10.14238/sp19.6.2018.364-74>
- Rohmah, N., & Walid, S. (2019). *Proses keperawatan berbasis KKNi* (M. AR-RUZZ (ed.)).
- Silvi, U. A. (2015). *Pathway infeksi saluran kencing*. id.scribd.com
- Soetjiningsih. (2015). Perbedaan tumbuh kembang anak toddler yang diasuh orang tua dengan yang dititipkan ditempat penitipan anak (TPA). *Jom*, 2(2), 1112–1129.
- Tusino, A., & Widyaningsih, N. (2018). Karakteristik infeksi saluran kemih pada anak usia 0-12 Tahun Di Rs X Kebumen Jawa Tengah. *Biomedika*, 9(2), 39–46. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v9i2.5842>
- Wardhana, S. H., Monoarfa, A., & Monoarfa, R. (2018). Perbandingan efektifitas antibiotik ceftriaxone dan ciprofloxacin pada penderita infeksi saluran kemih di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 10(3), 180. <https://doi.org/10.35790/jbm.10.3.2018.21984>