

Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Nn. P Dengan Infeksi Saluran Kemih Di Ruang Perawatan

A Case Study: Nursing Care For Ms. P With A Urinary Tract Infection In The Inpatient Ward

Hasbi Nasrum¹, Syafruddin Ali Salaka², Andi Nasir³
^{1,2,3}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemeneks Mamuju

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2025-09-19

Revised : 2026-06-19

Accepted : 2026-06-29

Keywords:

Case study;
nursing care;
urinary tract infection (UTI);

Kata Kunci:

Studi kasus;
asuhan keperawatan;
infeksi saluran kemih (ISK);

This is an open access
article under the **CC BY-SA**
license:



ABSTRACT

Background: Urinary tract infection (UTI) commonly causes pain, urinary elimination disorders, and fever. **Objective:** This case study described nursing care for a UTI patient in an inpatient ward. **Method:** A case study was conducted on one adult female patient with uncomplicated UTI. Data were collected through anamnesis, head-to-toe examination, three-day observation, and nursing documentation. **Results:** Four diagnoses were identified: acute pain, impaired urinary elimination, hyperthermia, and knowledge deficit. Interventions based on SIKI and SLKI were implemented from 31 May to 2 June 2025. Evaluation showed decreased pain, improved urination, normal body temperature, and increased patient-family knowledge. **Conclusion:** Three days of nursing care resolved the four nursing problems. **Suggestion:** Nurses should strengthen monitoring, education, and family involvement in UTI care.

Keywords: Case study, nursing care, urinary tract infection (UTI)

ABSTRAK

Latar belakang: Infeksi saluran kemih (ISK) sering menimbulkan nyeri, gangguan eliminasi urine, dan demam. **Tujuan:** Studi kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien ISK di ruang perawatan. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus pada satu pasien perempuan dewasa dengan ISK tanpa komplikasi. Data dikumpulkan melalui anamnesis, pemeriksaan head-to-toe, observasi tiga hari, dan dokumentasi keperawatan. **Hasil:** Ditegakkan empat diagnosis, yaitu nyeri akut, gangguan eliminasi urine, hipertermia, dan defisit pengetahuan. Intervensi berdasarkan SIKI dan SLKI dilaksanakan pada 31 Mei sampai 2 Juni 2025. Evaluasi menunjukkan nyeri menurun, eliminasi urine membaik, suhu tubuh normal, serta pengetahuan pasien dan keluarga meningkat. **Kesimpulan:** Asuhan keperawatan selama tiga hari mampu mengatasi empat masalah keperawatan pasien. **Saran:** Perawat perlu memperkuat pemantauan, edukasi, dan pelibatan keluarga dalam perawatan ISK.

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Kata Kunci: Studi Kasus, Asuhan Keperawatan, Infeksi Saluran Kemih (ISK).

Corresponding Author:

Hasbi Nasrum
Telp. +62 822-9365-5443
Email: hasbinasrum111@gmail.com

PENDAHULUAN

Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan infeksi yang terjadi akibat pertumbuhan mikroorganisme patogen pada sistem perkemihan, terutama pada uretra dan kandung kemih. Masalah ini perlu mendapat perhatian karena dapat menimbulkan keluhan nyeri saat berkemih, peningkatan frekuensi berkemih, demam, rasa tidak nyaman pada area suprapubik, serta penurunan kualitas hidup pasien. Penanganan yang tepat diperlukan agar keluhan tidak berlanjut menjadi komplikasi dan mengganggu pemenuhan kebutuhan dasar pasien (Annisah et al., 2024). Penyakit infeksi saluran kemih merupakan masalah kesehatan terbanyak kedua setelah infeksi saluran napas. Perempuan lebih beresiko menderita infeksi saluran kemih dibandingkan pria karena secara anatomis dan fisiologis (Andriani et al., n.d.), hal ini memudahkan bakteri terkontaminasi cepat naik yang kemudian melwati antara lain, bladder, ureter, kidney (Nurul, 2020).

Data World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Telaumbanua dan Natalia (2023) menunjukkan prevalensi kasus ISK secara global berkisar 6-37%. Di Indonesia, jumlah penderita ISK diperkirakan mencapai 90-100 kasus per 100.000 penduduk per tahun atau sekitar 180.000 kasus baru setiap tahun (Widiyastuti & Soleha, 2023). Data kunjungan pasien di RSUD Provinsi Sulawesi Barat menunjukkan bahwa pasien dengan diagnosis ISK yang dirawat inap pada Januari-Desember 2024 berjumlah 77 orang dari 1.318 pasien yang dirawat (RSUD Provinsi Sulawesi Barat, 2024).

Risiko ISK dapat meningkat pada individu dengan personal hygiene urogenitalia yang kurang baik, kebiasaan menahan berkemih, asupan cairan yang tidak adekuat, dan kondisi yang menurunkan daya tahan tubuh. Personal hygiene urogenitalia merupakan upaya menjaga kebersihan dan kesehatan daerah urogenital dalam kehidupan sehari-hari. Pemahaman personal hygiene yang rendah dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan reproduksi, termasuk ISK, radang panggul, dan keluhan urogenital lainnya (Bono & Leslie, 2025; *Catheter-associated Urinary Tract Infection (CAUTI) Basics*, 2024; Hooton et al., 2018; Jagtap et al., 2022)

Secara etiologi, ISK dapat disebabkan oleh beberapa mikroorganisme, antara lain *Escherichia coli*, *Klebsiella sp.*, *Proteus sp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, dan *Enterococcus faecalis*. *Escherichia coli* dilaporkan sebagai patogen yang paling sering menyebabkan ISK (Bono & Leslie, 2025). Sekitar 90% ISK secara umum disebabkan oleh *E.coli* (Mawaddah et al., 2018). Mikroorganisme tersebut dapat masuk melalui uretra, berkembang di saluran kemih, kemudian memicu proses inflamasi yang menimbulkan nyeri,

peningkatan frekuensi berkemih, dan perubahan hasil pemeriksaan urine ([National Institute for Health and Care, 2018](#)).

Perawat memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan pasien ISK melalui pendekatan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (OTEK). Peran observasi dilakukan dengan memantau nyeri, pola eliminasi urine, suhu tubuh, dan tanda-tanda infeksi. Peran terapeutik dilakukan melalui tindakan nonfarmakologis seperti kompres hangat, peningkatan kenyamanan, pengaturan lingkungan, dan latihan penguatan otot panggul sesuai indikasi. Peran edukasi diarahkan pada peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang pencegahan ISK, kebersihan urogenital, kecukupan cairan, kepatuhan minum obat, dan tanda bahaya. Peran kolaborasi dilakukan bersama tenaga kesehatan lain dalam pemberian terapi farmakologis dan pemantauan perkembangan pasien ([Linda Brubaker, n.d.](#); [National Institute for Health and Care, 2018](#); [PPNI, 2022, 2018](#))

Berdasarkan uraian tersebut, asuhan keperawatan pada pasien ISK perlu dikaji secara sistematis agar masalah utama dapat diidentifikasi dan ditangani sesuai standar. Studi kasus ini difokuskan pada penerapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan infeksi saluran kemih di ruang perawatan RSUD Provinsi Sulawesi Barat.

METODE

Jenis Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode studi kasus untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien dengan infeksi saluran kemih. Pendekatan yang digunakan adalah proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi..

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang perawatan RSUD Provinsi Sulawesi Barat pada 31 Mei sampai 2 Juni 2025. Waktu tersebut disesuaikan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan selama tiga hari perawatan.

Populasi dan Sampel

Populasi target dalam studi kasus ini adalah seluruh pasien dengan diagnosis medis infeksi saluran kemih yang dirawat di RSUD Provinsi Sulawesi Barat. Sampel atau subjek studi kasus adalah satu pasien, yaitu Nn. P, yang dipilih secara purposive sesuai kriteria inklusi: pasien dewasa berusia 20-50 tahun, memiliki diagnosis medis infeksi saluran kemih, dirawat di ruang perawatan, mampu berkomunikasi, dan bersedia diberikan asuhan keperawatan. Kriteria eksklusi adalah pasien dengan ISK disertai komplikasi berat atau kondisi yang menghambat proses pengkajian.

Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data terdiri atas empat tahap. Tahap pertama adalah anamnesis untuk mengkaji keluhan utama, riwayat penyakit, pola eliminasi urine, kebutuhan dasar, dan pemahaman pasien tentang penyakitnya. Tahap kedua adalah pemeriksaan fisik head to toe

untuk memperoleh data objektif secara komprehensif. Tahap ketiga adalah observasi selama tiga hari untuk memantau respons pasien terhadap intervensi keperawatan yang diberikan. Tahap keempat adalah pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan hasil pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Tahap ini digunakan untuk menilai efektivitas tindakan yang diberikan kepada pasien.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data subjektif dan objektif, menentukan masalah keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan, menyusun intervensi sesuai kebutuhan pasien, serta mengevaluasi perkembangan pasien selama tiga hari perawatan. Data hasil studi kasus kemudian dibandingkan dengan konsep teori tentang infeksi saluran kemih dan standar asuhan keperawatan.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Studi Kasus

Hasil pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa Nn. P berusia 31 tahun dan bekerja sebagai pegawai honorer. Keluhan utama pasien adalah nyeri perut bagian bawah yang tembus ke belakang, muntah-muntah sejak empat hari sebelum pengkajian, demam naik turun selama kurang lebih dua minggu, lemas, sakit kepala, dan BAB encer. Pada 31 Mei 2025, pasien melaporkan skala nyeri 7 dari 10, sering BAK lebih dari 15 kali sehari, volume urine kurang dari 10 cc setiap kali BAK, urine berwarna kuning tua, terasa perih saat berkemih, nafsu makan menurun, dan sering muntah saat makan. Pasien tampak lemas. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 115/87 mmHg, nadi 86 kali/menit, suhu 38,9 °C, dan pernapasan 20 kali/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan empat diagnosis keperawatan. Diagnosis pertama adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis akibat inflamasi di area perut bawah yang dibuktikan dengan keluhan nyeri perut bagian bawah tembus ke belakang, skala nyeri 7, pasien sulit tidur pada malam hari, pasien tampak tidak nyaman, leukosit (WBC) 10,5 ribu/uL, dan suhu tubuh 38,9 °C, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (MANALU, 2024).

Diagnosis kedua adalah gangguan eliminasi urine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih akibat infeksi saluran kemih yang dibuktikan dengan frekuensi BAK lebih dari 15 kali sehari, rasa perih saat BAK, urine keluar sedikit, volume urine kurang dari 10 cc setiap kali BAK, warna urine kuning tua, protein positif satu, urobilin positif satu, keton positif satu, dan bakteri positif dua.

Diagnosis ketiga adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit akibat infeksi saluran kemih yang dibuktikan dengan demam naik turun sejak dua minggu sebelum pengkajian, pasien tampak lemas, suhu tubuh 38,9 °C, dan leukosit (WBC) 10,5 ribu/uL.

Diagnosis keempat adalah defisit pengetahuan tentang penyakit ISK berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi yang dibuktikan dengan pasien mengatakan kurang memahami penyakit yang diderita, pasien tampak kurang mengerti tentang informasi penyakitnya, dan pasien tampak gelisah.

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luanan Keperawatan Indonesia (SLKI). Pada

diagnosis nyeri akut, kriteria hasil yang ditetapkan adalah keluhan nyeri dan ekspresi meringis menurun. Intervensi yang diberikan meliputi: 1) identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; 2) berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, seperti kompres hangat dan relaksasi; 3) kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, seperti suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan; 4) jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri; 5) jelaskan strategi meredakan nyeri; dan 6) kolaborasi pemberian analgesik sesuai program terapi. Evaluasi hari ketiga menunjukkan nyeri menurun dan pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada perut bagian bawah.

Pada diagnosis gangguan eliminasi urine, kriteria hasil yang ditetapkan adalah desakan berkemih menurun, frekuensi BAK membaik, rasa perih saat BAK menurun, dan volume urine meningkat. Intervensi yang diberikan meliputi: 1) identifikasi tanda dan gejala gangguan eliminasi urine; 2) identifikasi faktor yang memengaruhi pola eliminasi urine; 3) monitor frekuensi, warna, jumlah, dan keluhan saat BAK; 4) ajarkan tanda dan gejala ISK; 5) ajarkan latihan penguatan otot panggul atau senam Kegel sesuai toleransi; dan 6) anjurkan minum cukup bila tidak ada kontraindikasi. Evaluasi hari ketiga menunjukkan frekuensi BAK membaik, nyeri saat berkemih berkurang, dan urine yang keluar lebih banyak.

Pada diagnosis hipertermia, kriteria hasil yang ditetapkan adalah suhu tubuh menurun, menggigil menurun, dan kondisi umum membaik. Intervensi yang diberikan meliputi: 1) monitor tanda-tanda vital; 2) identifikasi penyebab hipertermia; 3) anjurkan penggunaan pakaian yang longgar; 4) berikan kompres hangat; 5) anjurkan peningkatan asupan cairan sesuai toleransi; dan 6) kolaborasi pemberian antipiretik sesuai program terapi. Evaluasi hari ketiga menunjukkan pasien tidak demam dan suhu tubuh menurun menjadi 36,9 °C.

Pada diagnosis defisit pengetahuan, kriteria hasil yang ditetapkan adalah perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan kembali informasi meningkat, pertanyaan tentang masalah menurun, dan persepsi keliru menurun. Intervensi yang diberikan meliputi: 1) identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi; 2) sediakan materi pendidikan kesehatan; 3) jelaskan konsep ISK, faktor risiko, pencegahan, kepatuhan minum obat, kecukupan cairan, dan personal hygiene urogenitalia; 4) libatkan keluarga dalam proses edukasi; dan 5) evaluasi kembali pemahaman pasien dan keluarga. Evaluasi menunjukkan pasien dan keluarga mulai memahami penyakit, cara perawatan, dan upaya pencegahan ISK

PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan pada pasien Nn. P dengan infeksi saluran kemih di ruang perawatan RSUD Provinsi Sulawesi Barat menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan kondisi pasien, serta beberapa temuan yang perlu dibahas berdasarkan proses keperawatan. Pembahasan diuraikan berdasarkan pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pengkajian keperawatan

Pengkajian pada 31 Mei 2025 menunjukkan bahwa pasien mengalami nyeri perut bagian bawah tembus ke belakang, sering BAK lebih dari 15 kali sehari, rasa perih saat BAK, volume urine kurang dari 10 cc setiap kali BAK, urine berwarna kuning tua, mual muntah, penurunan nafsu makan, demam naik turun, lemas, sakit kepala, dan sulit tidur. Hasil

pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 115/87 mmHg, nadi 86 kali per menit, suhu 38,9 °C, respirasi 20 kali per menit, leukosit meningkat, serta hasil urine menunjukkan protein, keton, dan bakteri positif. Data tersebut mendukung masalah utama pada kebutuhan eliminasi urine dan kenyamanan pasien.

Secara fisiologis, nyeri pada pasien infeksi saluran kemih (ISK) terjadi akibat invasi mikroorganisme, terutama bakteri, yang menginduksi respons inflamasi pada mukosa saluran kemih dan kandung kemih. Proses inflamasi tersebut merangsang ujung saraf sensorik pada dinding kandung kemih sehingga menimbulkan nyeri suprapubik dan sensasi terbakar atau perih saat berkemih (disuria). Selain itu, inflamasi dan edema pada dinding kandung kemih menyebabkan iritasi serta menurunkan kapasitas fungsional kandung kemih, sehingga pasien mengalami peningkatan frekuensi berkemih (frequency), rasa ingin berkemih yang mendesak (urgency), tetapi dengan volume urine yang sedikit setiap kali berkemih. Pada kasus yang lebih berat atau ketika infeksi telah melibatkan saluran kemih bagian atas, pasien juga dapat mengalami demam, malaise, mual, muntah, dan nyeri pinggang (Bonkat et al., 2024).

Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan pada kasus Nn. P ditegakkan berdasarkan pengelompokan data subjektif dan objektif. Secara teori, diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada pasien ISK meliputi nyeri akut, gangguan eliminasi urine, inkontinensia urine stres, dan risiko inkontinensia urine urgensi. Pada kasus ini, diagnosis yang muncul adalah nyeri akut, gangguan eliminasi urine, hipertermia, dan defisit pengetahuan.

Diagnosis nyeri akut ditegakkan karena pasien mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus ke belakang dengan skala nyeri 7 dan mengalami gangguan tidur. Data objektif menunjukkan pasien tampak tidak nyaman, leukosit meningkat, suhu tubuh 38,9 °C, serta pasien mendapatkan terapi ketorolac sesuai program medis. Nyeri tersebut berkaitan dengan proses inflamasi pada saluran kemih yang merangsang reseptor nyeri di area suprapubik.

Diagnosis gangguan eliminasi urine ditegakkan karena pasien sering BAK lebih dari 15 kali sehari, merasa perih saat BAK, dan urine yang keluar sedikit. Data objektif menunjukkan volume urine kurang dari 10 cc setiap kali BAK, warna urine kuning tua, protein positif satu, urobilin positif satu, keton positif satu, dan bakteri positif dua. Kondisi ini menunjukkan adanya iritasi dan penurunan kapasitas kandung kemih akibat proses infeksi.

Diagnosis hipertermia ditegakkan karena pasien mengalami demam naik turun sejak dua minggu sebelum pengkajian, tampak lemas, suhu tubuh 38,9 °C, dan leukosit meningkat. Hipertermia pada pasien ISK dapat terjadi sebagai respons inflamasi sistemik terhadap infeksi. Demam menjadi tanda bahwa tubuh sedang merespons proses infeksi yang terjadi pada saluran kemih (DEWI, 2019).

Diagnosis defisit pengetahuan ditegakkan karena pasien mengatakan kurang memahami penyakit yang dideritanya. Pasien juga tampak kurang mengerti informasi tentang ISK dan tampak gelisah. Masalah ini perlu ditangani karena pengetahuan pasien dan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan, kebersihan urogenital, kecukupan cairan, dan pencegahan kekambuhan.

Terdapat perbedaan antara teori dan kasus pada diagnosis inkontinensia urine stres. Diagnosis tersebut tidak ditegakkan karena selama pengkajian tidak ditemukan adanya

kebocoran urine secara tidak disadari ketika terjadi peningkatan tekanan intraabdomen, seperti saat batuk, bersin, tertawa, atau aktivitas fisik. Menurut International Continence Society (ICS), inkontinensia urine stres merupakan keluhan keluarnya urine secara involunter pada saat melakukan aktivitas atau keadaan yang meningkatkan tekanan intraabdomen (Abrams et al., 2010). Pada kasus Nn. P, keluhan utama yang ditemukan adalah peningkatan frekuensi berkemih dengan volume urine sedikit disertai rasa perih saat berkemih, sehingga data tersebut lebih mengarah pada manifestasi klinis infeksi saluran kemih daripada inkontinensia urine stres.

Diagnosis hipertermia dan defisit pengetahuan tetap ditegakkan pada kasus meskipun tidak termasuk diagnosis utama dalam tinjauan teori yang digunakan. Diagnosis hipertermia didukung oleh adanya demam dengan suhu tubuh 38,9°C serta peningkatan jumlah leukosit yang menunjukkan respons inflamasi sistemik akibat infeksi bakteri. Infeksi saluran kemih, terutama yang telah berkembang menjadi infeksi saluran kemih bagian atas, dapat menimbulkan demam sebagai manifestasi respons imun tubuh terhadap invasi bakteri. Selain itu, diagnosis defisit pengetahuan juga relevan karena pasien belum memahami penyakit yang diderita, tata laksana, maupun upaya pencegahan kekambuhan, sehingga edukasi kesehatan menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan kepatuhan terapi dan mencegah kekambuhan.

Intervensi keperawatan

Intervensi pada diagnosis nyeri akut difokuskan pada penurunan nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien. Tindakan yang direncanakan meliputi: 1) mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; 2) memberikan teknik nonfarmakologis seperti kompres hangat; 3) mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri; 4) menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri; 5) mengajarkan strategi meredakan nyeri; dan 6) berkolaborasi dalam pemberian analgesik sesuai program terapi.

Intervensi pada diagnosis gangguan eliminasi urine difokuskan pada pemantauan dan perbaikan pola berkemih. Tindakan yang direncanakan meliputi: 1) mengidentifikasi tanda dan gejala gangguan eliminasi urine; 2) mengidentifikasi faktor yang memengaruhi pola eliminasi urine; 3) memonitor frekuensi, warna, jumlah, dan keluhan saat BAK; 4) mengajarkan tanda dan gejala ISK; 5) mengajarkan latihan otot dasar panggul atau senam Kegel sesuai kemampuan pasien; dan 6) menganjurkan minum cukup jika tidak ada kontraindikasi.

Intervensi pada diagnosis hipertermia difokuskan pada pengendalian suhu tubuh dan kenyamanan pasien. Tindakan yang direncanakan meliputi: 1) memonitor tanda-tanda vital; 2) mengidentifikasi penyebab hipertermia; 3) menganjurkan pakaian longgar; 4) memberikan kompres hangat; 5) menganjurkan peningkatan asupan cairan sesuai toleransi; dan 6) berkolaborasi dalam pemberian antipiretik sesuai program terapi.

Intervensi pada diagnosis defisit pengetahuan difokuskan pada peningkatan pemahaman pasien dan keluarga tentang ISK. Tindakan yang direncanakan meliputi: 1) mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi; 2) menyediakan materi pendidikan kesehatan, seperti menjaga kebersihan dan pencegahan infeksi (Kurniawan, 2019); 3) menjelaskan faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, kepatuhan minum obat, dan personal hygiene urogenitalia; 4) melibatkan keluarga dalam mendukung pengobatan; dan 5) mengevaluasi kembali pemahaman pasien dan keluarga setelah edukasi.

Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada Nn. P mengacu pada intervensi yang telah disusun berdasarkan SIKI dan dilaksanakan bersama pasien, keluarga, dan perawat ruangan. Implementasi dapat berjalan dengan baik karena pasien kooperatif, keluarga mendampingi pasien, perawat ruangan membantu pemantauan, serta program terapi medis tersedia selama masa perawatan. Faktor pendukung lainnya adalah adanya dokumentasi keperawatan yang terarah, media edukasi yang mudah dipahami, dan evaluasi harian terhadap respons pasien (Bonkat et al., 2024).

Pada diagnosis nyeri akut, implementasi utama yang diberikan adalah kompres hangat dan pengaturan kenyamanan pasien. Kompres hangat membantu merangsang vasodilatasi pembuluh darah, meningkatkan aliran darah ke jaringan, mengurangi spasme, dan menurunkan persepsi nyeri. Setelah tindakan dilakukan secara teratur, pasien tampak lebih nyaman dan keluhan nyeri berkurang. Temuan ini sejalan dengan (Widyastuti et al., 2021), yang menjelaskan bahwa kompres hangat dapat membantu menurunkan nyeri dan memberikan rasa nyaman.

Pada diagnosis gangguan eliminasi urine, implementasi dilakukan melalui pemantauan frekuensi BAK, keluhan saat berkemih, warna urine, dan jumlah urine yang keluar. Pasien juga diajarkan latihan otot dasar panggul atau senam Kegel sesuai toleransi untuk membantu meningkatkan kontrol berkemih (Baimakhanova et al., 2025). Menjelaskan bahwa senam Kegel bertujuan melatih otot dasar panggul dan membantu fungsi kandung kemih. Setelah edukasi dan pemantauan dilakukan, pasien melaporkan frekuensi BAK mulai membaik dan rasa perih saat berkemih berkurang.

Pada diagnosis hipertermia, implementasi dilakukan dengan memonitor suhu tubuh, memberikan kompres hangat, menganjurkan pakaian longgar, meningkatkan kenyamanan, memberikan cairan oral, menyediakan lingkungan yang dingin (Aerofa Tri Aryani et al., 2024), dan berkolaborasi dalam pemberian antipiretik sesuai program terapi. Pemantauan suhu dilakukan secara berkala untuk mengetahui respons pasien terhadap tindakan tersebut. Hasil implementasi menunjukkan suhu tubuh pasien menurun menjadi 36,9 °C pada evaluasi hari ketiga.

Asuhan keperawatan selama tiga hari pada Nn. P dengan infeksi saluran kemih mampu mengatasi nyeri akut, gangguan eliminasi urine, hipertermia, dan defisit pengetahuan. Perawat perlu meningkatkan pemantauan eliminasi urine, tindakan kenyamanan, edukasi personal hygiene urogenitalia, dan pelibatan keluarga untuk mencegah kekambuhan ISK.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi dilakukan pada setiap diagnosis keperawatan dengan memperhatikan data subjektif, data objektif, analisis, dan rencana tindak lanjut. Evaluasi dilakukan setiap hari selama tiga hari perawatan untuk menilai respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa empat diagnosis keperawatan yang ditegakkan mengalami perbaikan dan dapat teratasi sesuai kriteria hasil.

Diagnosis nyeri akut teratasi pada 2 Juni 2025. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada perut bagian bawah. Pasien juga tampak lebih nyaman dan dapat beristirahat dengan lebih baik.

Diagnosis gangguan eliminasi urine teratasi pada 2 Juni 2025. Pasien mengatakan frekuensi BAK sudah membaik, tidak terasa nyeri saat berkemih, dan urine yang keluar lebih banyak. Perubahan ini menunjukkan adanya perbaikan pada kebutuhan eliminasi urine pasien.

Diagnosis hipertermia teratasi pada 2 Juni 2025. Pasien mengatakan tidak demam lagi dan suhu tubuh menurun menjadi 36,9 °C. Kondisi umum pasien juga tampak lebih baik dibandingkan saat pengkajian awal.

Diagnosis defisit pengetahuan tentang penyakit teratasi pada 1 Juni 2025. Pasien dan keluarga mulai memahami informasi tentang ISK, faktor risiko, cara pencegahan, kepatuhan minum obat, dan pentingnya personal hygiene urogenitalia. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh pasien dan keluarga

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan yang diberikan selama tiga hari pada Nn. P dengan infeksi saluran kemih mampu mengatasi empat masalah keperawatan, yaitu nyeri akut, gangguan eliminasi urine, hipertermia, dan defisit pengetahuan. Keberhasilan implementasi didukung oleh kerja sama pasien, dukungan keluarga, kolaborasi dengan perawat ruangan, ketersediaan terapi medis, serta edukasi yang diberikan secara bertahap. Perawat diharapkan dapat meningkatkan pemantauan kebutuhan eliminasi urine, memberikan tindakan kenyamanan seperti kompres hangat sesuai indikasi, memperkuat edukasi personal hygiene urogenitalia, serta melibatkan keluarga dalam pencegahan kekambuhan ISK.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, P., Andersson, K. E., Birder, L., Brubaker, L., Cardozo, L., Chapple, C., Cottenden, A., Davila, W., de Ridder, D., Dmochowski, R., Drake, M., DuBeau, C., Fry, C., Hanno, P., Smith, J. H., Herschorn, S., Hosker, G., Kelleher, C., Koelbl, H., ... Wyndaele, J. J. (2010). Fourth international consultation on incontinence recommendations of the international scientific committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse, and fecal incontinence. *Neurourology and Urodynamics*, 29(1), 213–240. <https://doi.org/10.1002/nau.20870>
- Aerofa Tri Aryani, Esti Nur Janah, & Ahmad Zakiudin. (2024). Asuhan Keperawatan pada An.M dengan Diagnosa Hipertermi di Ruang Anak Anggrek 1 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Vitalitas Medis : Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 1(4), 188–197. <https://doi.org/10.62383/vimed.v1i4.806>
- Andriani, L., Palupi, E., & Raharjo, F. M. (n.d.). *ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN INFEKSI SALURAN KEMIH DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN ELIMINASI URINE: CASE REPORT*. 404–411. <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/1013>
- Annisah, N., Setyawati, T., & Amri, I. (2024). Faktor Risiko Infeksi Saluran Kemih (ISK): <http://jurnal.poltekkesmamaju.ac.id/index.php/p>

- Literature Review the Risk Factors of Urinary Tract Infection (Uti) : Literature Review. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 6(1), 86–93. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/1303>
- Baimakhanova, B., Sadanov, A., Trenochnikova, L., Balgimbaeva, A., Baimakhanova, G., Orasymbet, S., Tleubekova, D., Amangeldi, A., Turlybaeva, Z., Nurgaliyeva, Z., Seisebayeva, R., Kozhekenova, Z., Sairankyzy, S., Shynykul, Z., Yerkenova, S., & Turgumbayeva, A. (2025). Understanding the Burden and Management of Urinary Tract Infections in Women. *Diseases*, 13(2), 59. <https://doi.org/10.3390/diseases13020059>
- Bonkat, G., Bartoletti, R., Bruyère, F., Cai, T., Geerlings, S. E., Köves, B., Schubert, S., Pilatz, A., Veeratterapillay, R., & Wagenlehner, F. (2024). EAU Guidelines on Urological Infections (pocket). In *European Association of Urology 2024* (Nomor March). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://d56bochluxqnz.cloudfront.net/documents/full-guideline/EAU-Guidelines-on-Urological-Infections-2026_2026-05-18-101552_yupb.pdf
- Bono, Michael J., & Leslie, S. W. (2025). *Uncomplicated Urinary Tract Infections*. National Library Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470195/>
- Catheter-associated Urinary Tract Infection (CAUTI) Basics*. (2024). U.S. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/uti/about/cauti-basics.html>
- DEWI, Y. P. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN INFEKSI SALURAN KEMIH (ISK) YANG MENGALAMI HIPERTERMI DENGAN PEMBERIAN TERAPI KOMPRES HANGAT DI RUANGAN CENDRAWASIH BAWAH RSU ANUTAPURAH PALU*. Repository universitas Tadulako. <https://repository.untad.ac.id/id/eprint/150272/>
- Hooton, T. M., Vecchio, M., Iroz, A., Tack, I., Dornic, Q., Seksek, I., & Lotan, Y. (2018). Effect of Increased Daily Water Intake in Premenopausal Women With Recurrent Urinary Tract Infections. *JAMA Internal Medicine*, 178(11), 1509. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.4204>
- Jagtap, S., Harikumar, S., Vinayagamorthy, V., Mukhopadhyay, S., & Dongre, A. (2022). Comprehensive assessment of holding urine as a behavioral risk factor for UTI in women and reasons for delayed voiding. *BMC Infectious Diseases*, 22(1), 521. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07501-4>
- Kurniawan, A. W. (2019). *Manajemen Sistem Perkemihan, Teori dan Asuhan Keperawatan*.
- Linda Brubaker, M. . (n.d.). *Bladder Infection (Urinary Tract Infection—UTI) in Adults*. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases.

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/urologic-diseases/bladder-infection-uti-in-adults>

- MANALU, P. T. (2024). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI INFEKSI SALURAN KEMIH DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RSUD Dr. F. L TOBING KOTA SIBOLGA TAHUN 2024 OLEH* (Vol. 2). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repository.poltekkes-medan.ac.id/id/eprint/176/1/COVER.pdf>
- Mawaddah, I., Arisanti, N., & Prasetyaningati, D. (2018). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN INFEKSI SALURAN KEMIH DENGAN MASALAH GANGGUAN ELIMINASI URINE DI RUANG DAHLIA RSUD JOMBANG. 1*, 430–439. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/1755/1/jurnal TERBARU.pdf](https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/1755/1/jurnal%20TERBARU.pdf)
- National Institute for Health and Care. (2018). *Urinary tract infection (lower): antimicrobial prescribing guideline*. National Institute for Health and Care Excellence. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng109/evidence/evidence-review-october-2018-6545836766>
- Nurul, R. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI INFEKSI SALURAN KEMIH (ISK) DENGAN MASALAH HAMBATAN ELIMINASI URINE*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/3708/10/KTI %28Rika Nurul Latifah%29 NIM 171210032.pdf](https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/3708/10/KTI%20Rika%20Nurul%20Latifah%20NIM%20171210032.pdf)
- PPNI. (2022). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan / PPNI*. PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Perasatuan Perawat Nasional Indonesia.
- RSUD Provinsi Sulawesi Barat. (2024). *Profil RSUD Provinsi Sulawesi Barat*. RSUD Provinsi Sulawesi Barat.
- Widyastuti, A. P., Aziz, A., Hapsari, A. R., & Moebari, M. (2021). PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS. *Journal of Nursing and Health*, 6(2), 84–94. <https://doi.org/10.52488/jnh.v6i2.146>