**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Infeksi saluran kemih adalah kondisi infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen yang menyebar dari uretra ke kandung kemih, berkembang biak, dan bisa mencapai ureter serta ginjal (Lestari, 2019). Seseorang yang mengalami penyakit ISK sering merasakan ketidaknyamanan karena gejalanya. Gejala tersebut mencakup keinginan yang terus-menerus untuk buang air kecil dan nyeri saat berkemih, yang dapat mengganggu pola tidur pasien. Gangguan tidur ini sering menyebabkan peningkatan frekuensi terbangun dan kesulitan untuk kembali tidur, yang pada akhirnya mengurangi kualitas tidur (Irpandi, 2020).

Masalah keperawatan yang sering dihadapi pada pasien dengan ISK mencakup penanganan nyeri akut, manajemen hipertermi, gangguan eliminasi urin, dan penyeimbangan nutrisi serta kecemasan (Parwati *et al*, 2020). Manifestasi klinis umum yang sering terjadi pada infeksi saluran kemih (ISK) meliputi nyeri saat buang air kecil (disuria), peningkatan frekuensi berkemih dan urgensi untuk buang air kecil, nyeri di daerah suprapubik dan pinggang, demam, hematuria, urin berbau menyengat, serta anoreksia.

Di Indonesia infeksi saluran kemih merupakan penyakit yang menempati urutan pertama terbanyak dibidang urologi dengan prevalensi kasus ISK terdapat sekitar 180.000 kasus baru ISK setiap tahun, atau 90-100 kasus per 100.000 orang (Prasetya *et al*., 2022). Kasus baru infeksi saluran kemih di Kalimantan Tengah pada tahun 2022 mencapai 108 per 100.000 dengan 3 kota tertinggi adalah kota Palangkaraya sebesar 1.717 per 100.000, Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 1.109 per 100.000, Murungraya sebesar 89 per 100.000 (Dinkes Murung Raya, 2023). Puskesmas Puruk Cahu sampai Juni 2024 sebanyak 18 kasus ( UPT. Puskesmas Puruk Cahu, 2024)

Berdasarkan uraian diatas peran perawat sangatlah penting dalam merawat pasien infeksi saluran kemih sebagai pemberi asuhan keperawatan

untuk mencapai kesehatan pasien yang optimal. Penulis berminat untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran kemih di poli umum UPT Puskesmas Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya.

1. **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu “Bagaimana pengelolaan asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien infeksi saluran kemih di Poli Umum UPT Puskesmas Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya?

1. **Tujuan**
2. **Tujuan umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bertujuan memperoleh gambaran asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan rasa nyamanpasien infeksi saluran kemih di Poli Umum UPT Puskesmas Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya.

1. **Tujuan khusus**
2. Memperoleh gambaran hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran kemih untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada UPT Puskesmas Puruk Cahu.
3. Memperoleh gambaran hasil analisa data asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran kemih untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada UPT Puskesmas Puruk Cahu.
4. Memperoleh gambaran hasil intervensi keperawatan asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran kemih untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada UPT Puskesmas Puruk Cahu.
5. Memperoleh gambaran hasil implementasi keperawatan asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran kemih untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada UPT Puskesmas Puruk Cahu.
6. Memperoleh gambaran hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran kemih untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada UPT Puskesmas Puruk Cahu.
7. **Manfaat**
8. Bagi UPT Puskesmas Puruk Cahu

Sebagai masukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif pada tindakan komplementer terkait nyeri akut.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini bermanfaat bagi pembaca dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa perawat dalam intervensi keperawatan secara mandiri

1. Bagi Pasien

Dapat menambah ilmu pengetahuan mengurangi rasa nyeri akibat infeksi saluran kemih yang dirasakan dan memberikan inovasi baru bagi pasien

1. Bagi Perawat

Sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan pemberian intervensi keperawatan mandiri penatalaksanaan manajemen pernafasan.

1. **Keaslian Penelitian**

**Tabel 1.1**

**Keaslian Penelitian**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti dan** **Judul Penelitian** | **Metode Penelitian** | **Hasil Penelitian** |
| 1. | Susanti *et al* (2024)Penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien pasca apendektomi dengan masalah nyeri akut | Jenis penelitian: deskriptif analitikRancangan penelitian: studi kasus melalui asuhan keperawatanSubyek penelitian: pasienpasca apendektomiJumlah sampel : 2 orang  | Penerapan teknik relaksasi napas dalam pada kedua pasien post operasiappendectomy dapat menurunkan intensitas nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeriringan. |
| 2 | Safitri *et al* (2021)Penurunan nyeri dengan intervensi kombinasi terapi relaksasi pernafasan dan terapi SEFT pada pasien dengan kanker servik stadiumIIIB | Jenis penelitian: deskriptifRancangan penelitian: studi kasusSubyek penelitian: pasien dengan diagnosa medis kanker servik stadium IIIB yang mengalami nyeri Jumlah sampel : 2 orang | Adanya penurunan intensitas nyeri pada penderita kanker servik stadium IIIB yangsudah diberikan intervensi dengan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi SEFTmemiliki penurunan yang cukup baik. |
| 3 | Parwati *et al* (2020)Studi kasus : manajemen nyeri pada klien infeksisaluran kemih di ruang anggrek rumah sakit umumnegara | Jenis penelitian: deskriptif analitikRancangan penelitian: studi kasus melalui asuhan keperawatanSubyek penelitian: pasiendengan infeksi saluran kemihJumlah sampel : 1 orang  | Tindakan keperawatan 2x24 jam yang dilakukan pada klien dengan infeksi saluran kemih adalah mengajarkan teknik non- farmakologi untuk menurunkan nyeri yaitu menganjurkan klien untuk relaksasi nafas dalam, dan mengajarkan klien teknik distraksi. Masalah nyeriakut teratasi sebagian sehingga membutuhkan perawatan lebih lanjut dan kerjasama antara petugas medis, klien dan keluarga agar asuhan keperawatan dapat berhasil secara maksimal. |