**BAB III**

**GAMBARAN KASUS**

1. **Pengkajian**

Nama klien Tn. S.M, usia 22 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SMA, pekerjaan wiraswasta, agama islam, suku/bangsa bakumpai/indonesia, beralamat Gang Harmoni Puruk Cahu, dirawat di Poli umum Puskesmas Puruk Cahu pada hari Selasa 09 Juli 2024 tercatat dengan No.Register : 016XXX, diagnosa medis infeksi saluran kemih, dokter yang merawat adalah dr. H. Adapun keluhan utama pasien adalah pasien mengatakan nyeri saat BAK.

Berkaitan dengan riwayat kesehatan, diinformasikan riwayat penyakit sekarang pasien antara lain pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah, nyeri pada saat buang air kecil, dan pada saat BAK tidak puas, keluhan ini mulai dirasakan 2 hari yang lalu, setelah itu pasien memutuskan untuk berobat ke puskesmas pada tgl 09-07-2024. pasien menunjuk angka 6 pada skala nyeri 0-10, pasien mengatakan demam. Di Poli umum Puskesmas Puruk Cahu mendapatkan penanganan kesehatan dengan tanda-tanda vital, yaitu: kesadaran Composmentis, TD = 100/80 mmHg, RR. = 20x/mnt, N = 94 x/mnt, dan S = 37,5 oC. Pada pengkajian nyeri diperoleh P: klien mengatakan nyeri pada saat buang air kecil dan pada saat BAK tidak puas, Q: klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk/ditekan, R: nyeri di perut bagian bawah, S: skala nyeri 6 (sedang), T: klien mengeluh nyeri hilang timbul. Sementara riwayat penyakit dahulu adalah klien mengatakan tidak ada penyakit sebelumnya hanya batuk pilek biasa. Demikian pula pada riwayat penyakit keluarga klien mengatakan tidak ada yang mengalami sakit seperti yang dialamai pasien saat ini.

10

Berkaitan dengan pemeriksaan fisik, data fokus pada **1)** **Abdomen:** kondisi abdomen ada sedikit radang, abdomen simetris, tidak ada luka/lesi, bising usus 18x/menit, ada nyeri tekan pada abdomen bagian bawah, ada distensi abdomen dan suara tympani. **2)** **Kulit:** Kondisi kulit ada peningkatan suhu tubuh, tidak ada lesi, turgor kulit lembab dan kenyal dan kembali 2 detik ditekan, teraba hangat**. 3) Bibir:** Kondisi bibir terlihat kering , mukosa mulut merah muda.

Adapun pola fungsional kesehatan meliputi: **1) Pola Eliminasi** menjelaskan klien mengatakan BAK 4-5 kali sehari berwarna kuning keruh dan terasa sakit bila BAK, untuk BAK dan BAB saat ini masih bisa sendiri”. **2) Pola pemalihataan kesehatan:** Klien mengatakan selama bekerja ini kurang lebih 3 bulan (menyedot emas disungai barito) dia sering kurang minum karena merasa tidak haus berhubung pekerjaannya di air .

Hasil Pemeriksaan Laboratorium diperoleh 09 Juli 2024 yang meliputi: leukosit : H 11.30, Neutrofil Absolute: H 8.40, Monosit Absolute: H 1.20, Eosinofil: 1.40, Monosit : H 8.60, HB : 14.

1. **Analisa Data**

Untuk melakukan diagnosa keperawatan mengacu pada data subyektif dan data obyektif. Adapun **data subjektif (DS)** meliputi: pasien mengatakan nyeri saat BAK, pasien mengatakan saat kencing tidak puas, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sedang. Sementara **data obyektif (DO)** meliputi: TD:100/80 mmHg, N: 90 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S: 37,5oC, pasien meringis, skala nyeri 6, Warna urine kuning keruh, Leukosit H 11.30, nyeri tekan pada perut bagian bawah, distensi abdomen, kurang minum dan bibir kering.

1. **Diagnosa Keperawatan**

Dari data ini ditemukan permasalahan berkaitan dengan nyeri akut yang disebabkan karena pencederaan fisiologis. Sehingga diagnosa keperawatanyangditemukan pada 09 Juli 2024 menyebutkan nyeri akut berhubungan dengan pencederaan fisiologis yang didasarkan pada Data Subjektif: pasien mengatakan nyeri saat bak, pasien mengatakan tidak puas saat kencing, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sedang, pasien mengatakan kurang minum. Data Objektif: TD:100/80 mmHg. N: 94 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S: 37,5oC, Skala nyeri 6 (sedang), warna urine kuning keruh, leukosit H 11.30, nyeri tekan pada perut bagian bawah. pasien tampak meringis, tambak bibir kering

1. **Intervensi Keperawatan**

Pada bagian ini dideskripsikan tentang perencanaan keperawatan pada pasien infeksi saluran kemih berdasarkan diagnosa keperawatan. Perencanaan pada diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan pencederaan fisiologis bertujuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan nyeri akut berhubungan dengan fisiologis dapat membaik dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik. Selanjutnya interverensi (SIKI) mengacu pada manajemen nyeri dengan indikator yang meliputi: observasi k/u, menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, intensitas nyeri, mengobservasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidak nyamanan, ajarkan pasien untuk tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, teknik relaksasi nafas dalam ini adalah intervensi bersumber dari EBP, menganjurkan pasien untuk meningkatkan cairan yang adekuat dengan minum air putih 1400-1600 cc perhari, kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgetik dan antibiotik.

1. **Implementasi Keperawatan**

Nyeri akut berhubungan dengan pencederaan fisiologis, implementasi yang dilakukan yaitu pada hari Selasa tanggal 9 Juli 2024 penulis melakukan manajemen nyeri dengan cara mengobservasi k/u, menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, intensitas nyeri, mengobservasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidak nyamanan, mengajarkan pasien untuk tehnik relaksasi yaitu tarik nafas dalam melalui hidung sampai paru-paru tahan sampai hitungan ke tiga (tiga detik) lalu hembuskan nafas melalui mulut perlahan lahan diulang tiga atau empat kali sampai nyeri berkurang, menganjurkan pasien untuk meningkatkan cairan yang adekuat dengan minum air putih 1400-1600 cc perhari, pemberian obat analgesik (asam mefenamat 500mg) dan antibiotik (ciprofloxacin 500mg)

Pada hari Rabu tanggal 10 Juli 2024 penulis melanjutkan impelementasi manajemen nyeri dengan cara mengobservasi k/u, menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, intensitas nyeri, mengobservasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidak nyamanan, menganjurkan pasien untuk tetap melakukan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, menganjurkan pasien untuk meningkatkan cairan yang adekuat dengan minum air putih 1400-1600 cc perhari, pemberian obat analgesik (asam mefenamat 500mg) dan antibiotik (ciprofloxacin 500mg).

1. **Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi tindakan keperawatan nyeri akut berhubungan dengan pencederaan fisiologis selama 2 hari yaitu:

Pada hari selasa tanggal 09 Juli 2024 evaluasi yang didapatkan yaitu **S:** P: Nyeri karena infeksi saluran kemih dan distensi kandung kemih, Q: pasien mengatakan nyeri seperti ditekan dan panas, R: pasien mengatakan nyeri daerah perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang, S: skala nyeri sedang, T: Hilang Timbul. **O:** Pasien terlihat meringis,Pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam yang diajarkan, TD :100/80 mmHg, N : 90x/m, RR : 20x/m, S : 37,8 °C. **A:** tingkat nyeri belum menurun, masalah nyeri akut belum teratasi. **P:** intervensi manajemen nyeri dilanjutkan aktivitas keperawatan no ; 1, 2, 3, 4, dan 5.

Pada hari rabu tanggal 10 Juli 2024 evaluasi yang didapatkan yaitu **S:** Pasien mengatakan nyeri berkurang, S: skala: nyeri ringan. **O:** Pasien tampak lebih tenang, pasien tidak meringis lagi, pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam yang diajarkan, TD :120/80 mmHg N : 90 x/m, RR : 16x/m, S : 36,8°C. **A:** Nyeri akut menurun, masalah nyeri akut teratasi sebagian. **P:** Intervensi 4 dan 5 dilanjutkan.