




| | | | | |
|---|--|--|---|--|
|  | PENANGANAN INFEKSI SALURAN KEMIH | |  | |
| | SOP | No. Dokumen : ukp/079/2022 | | |
| | | No. Revisi : | | |
| | | Tanggal Terbit : 11-02-2022 | | |
| Halaman : 1/3 | | | | |
| UPT Puskesmas Bangsal |  | <u>dr. Ulfah Kurniasari, M.Kes</u> NIP. 198209132010012009 | | |
| 1. Pengertian | Infeksi saluran kemih merupakan salah satu masalah kesehatan akut yang sering terjadi pada perempuan. Masalah infeksi saluran kemih tersering adalah sistitis akut, sistitis kronik, dan urethritis. | | | |
| 2. Tujuan | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penanganan pasien Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) | | | |
| 3. Kebijakan | Keputusan Kepala UPT Puskesmas Bangsal Nomor : 188/011/SK/06/2022 Tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di UPT Puskesmas Bangsal | | | |
| 4. Referensi | Keputusan Menteri Kesehatan nomor 514 tahun 2015 tentang Panduan Praktik Klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama | | | |
| 5. Prosedur/ Langkah- langkah | <p>Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. APD (masker, gaun) <p>Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menggunakan APD (masker, gaun) dan melakukan anamnesa didapatkan keluhan pada sistitis akut keluhan berupa: demam, susah buang air kecil, nyeri saat di akhir BAK (disuria terminal), sering BAK (frequency), nocturia, anyang-anyangan (polakisuria), nyeri suprapubik Pada pielonefritis akut keluhan dapat juga berupa nyeri pinggang, demam tinggi sampai menggigil, mual muntah, dan nyeri pada sudutkostovertebra. 2. Petugas melakukan pemeriksaan fisik didapatkan demam, Flank pain (Nyeri ketok pinggang belakang/costovertebral angle), nyeri tekan suprapubic. 3. Petugas melakukan pemeriksaan Penunjang darah perifer lengkap, urinalisis, Ureum dan kreatinin dan Kadar gula darah. 4. Dokter menegakkan diagnosa infeksi saluran kemih 5. Dokter memberikan penatalaksanaan dilakukan : <ol style="list-style-type: none"> a. Minum air putih minimal 2 liter/hari bila fungsi ginjal normal. b. Menjaga higienitas genitalia eksterna c. Pada kasus nonkomplikata, pemberian antibiotik selama 3 hari dengan pilihan antibiotik sebagai berikut: 1) Trimetoprim | | | |

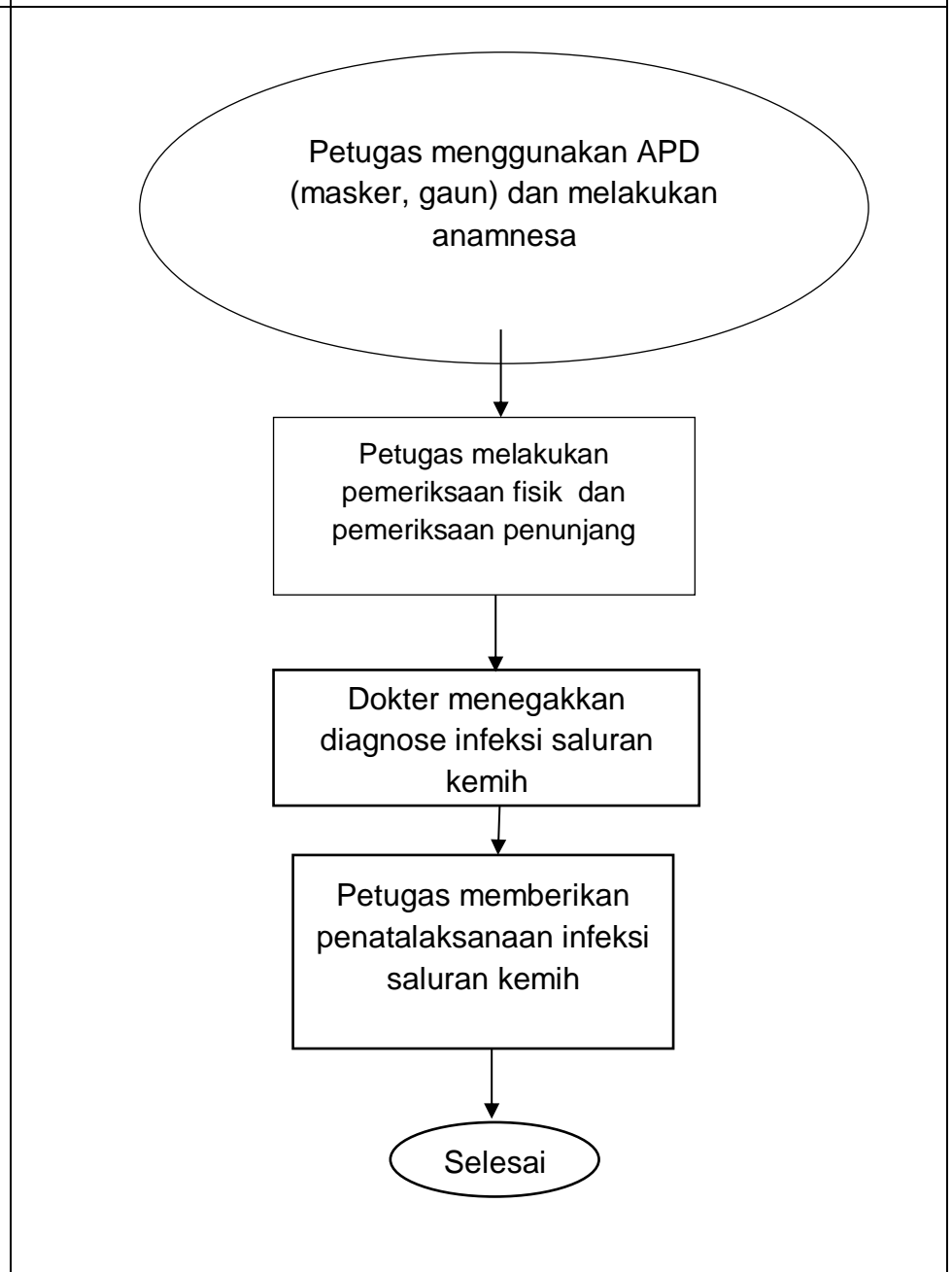
sulfametoxazole 2) Fluorikuinolon 3) Amoxicillin-clavulanate 4) Cefpodoxime

6. Petugas melakukan konseling dan edukasi kepada pasien dan keluarga diberikan pemahaman tentang infeksi saluran kemih dan hal-hal yang perlu diperhatikan, antara lain:

- a. Edukasi tentang penyebab dan faktor risiko penyakit infeksi saluran kemih. Penyebab infeksi saluran kemih yang paling sering adalah karena masuknya flora anus ke kandung kemih melalui perilaku atau higiene pribadi yang kurang baik. Pada saat pengobatan infeksi saluran kemih, diharapkan tidak berhubungan seks.
- b. Waspada terhadap tanda-tanda infeksi saluran kemih bagian atas (nyeri pinggang) dan pentingnya untuk kontrol kembali.
- c. Patuh dalam pengobatan antibiotik yang telah direncanakan.

7. Menjaga higiene pribadi dan lingkungan.

6.Diagram Alir



| | |
|-----------------|--|
| 7. Unit terkait | <ol style="list-style-type: none">1. Ruang Pemeriksaan Umum2. Ruang Gawat Darurat dan Tindakan3. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut4. Ruang KIA dan KB5. Ruang Lansia6. Ruang PONED7. Rawat Inap |
|-----------------|--|