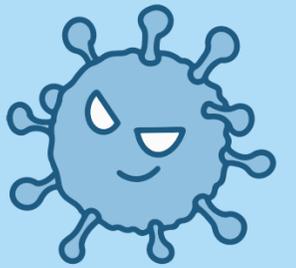


MAKALAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN COVID-19

**Dosen pengampu : Bapak Giri Susilo Adi,
S.Kep.,Ns.,M.Kep**



Nama Kelompok :



- | | | | |
|---------------------------|---------------|----------------------|---------------|
| 1. Adilia Sita Dewi H | (SKA22023046) | 7. Fanny Nabila Y | (SKA22023059) |
| 2. Aisyah Amalia Putri | (SKA22023048) | 8. Fanny Kumalasari | (SKA22023060) |
| 3. Amanda Kayla F | (SKA22023051) | 9. Lura Devia R | (SKA22023068) |
| 4. Amelia Nova S | (SKA22023052) | 10. Sela Oktami | (SKA22023078) |
| 5. Cahyaningtyas Nianda J | (SKA22023054) | 11. Tasya Hafizhah A | (SKA22023079) |
| 6. Devi Rindiani Eka S | (SKA22023052) | 12. Vania Adelia S | (SKA22023082) |



Latar Belakang



COVID-19 pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, China, dan disebabkan oleh betacoronavirus baru yang mirip dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Penulisan ini bertujuan untuk menelaah patofisiologi, manifestasi klinis, dan perkembangan penelitian tatalaksana COVID-19. Gejala awal yang umum meliputi demam (83–98%), kelelahan atau myalgia, batuk kering (76–82%), dan sesak napas (31–55%). Beberapa organ yang dapat terlibat adalah sistem pernapasan, gastrointestinal, dan neurologis. Saat ini, WHO dan berbagai negara masih melakukan uji klinis untuk menemukan terapi yang tepat, dan Remdesivir dianggap sebagai obat yang paling potensial, meskipun penelitian lebih lanjut masih diperlukan.



Definisi



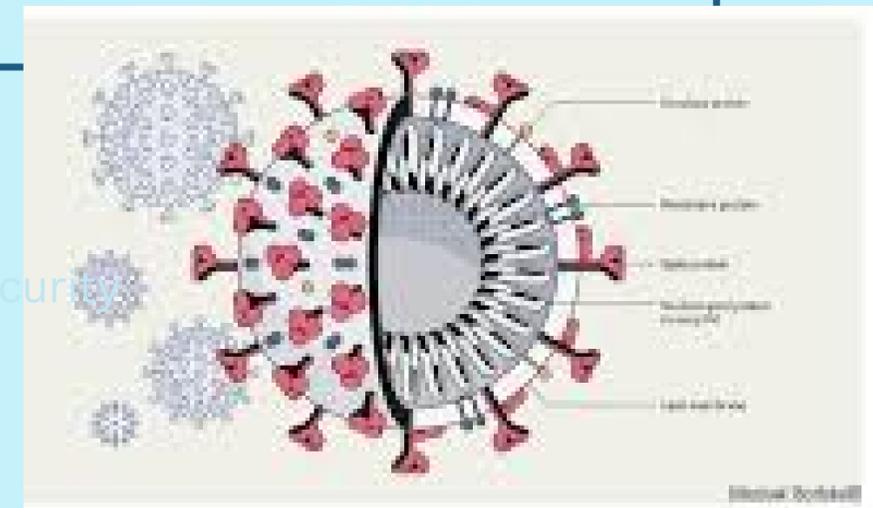
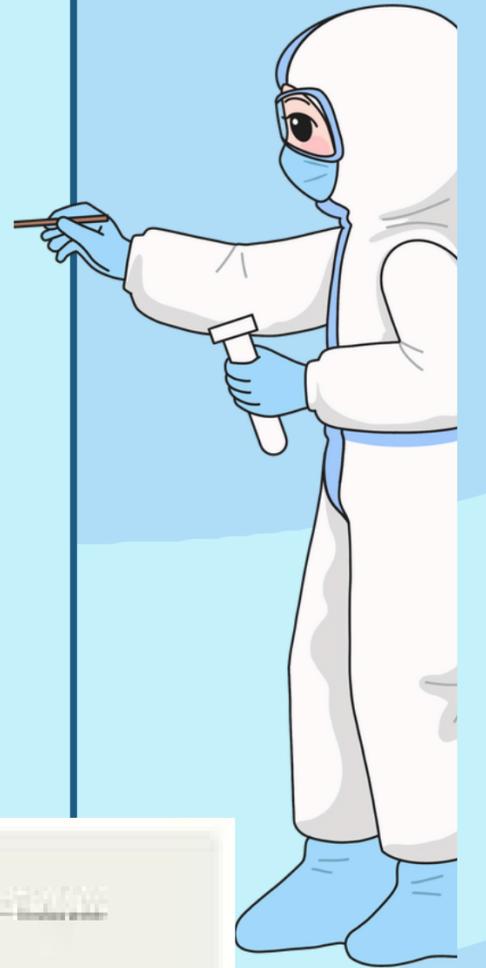
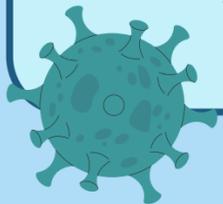
Coronavirus adalah virus RNA berselubung yang menyerang sistem pernapasan manusia. Virus ini memiliki bentuk khas seperti mahkota dan termasuk dalam subfamili Orthocoronavirinae. Tiga jenis utama yang telah dikenal adalah SARS, MERS, dan yang terbaru adalah COVID-19, yang pertama kali muncul di Wuhan, Tiongkok pada Desember 2019.

COVID-19 disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan menyebar lebih cepat dibandingkan SARS dan MERS, meskipun tingkat kematiannya lebih rendah. Gejalanya muncul dalam 1–14 hari dan menular melalui percikan air liur dari batuk atau bersin. Pada Maret 2020, tercatat hampir 80 ribu kasus dengan lebih dari 2.800 kematian. Karena penyebarannya yang cepat, WHO menetapkan COVID-19 sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (PHEIC) pada 31 Januari 2020.



Etiologi

Analisis genom SARS-CoV-2 menunjukkan kesamaan 88% dengan virus corona mirip SARS dari kelelawar, namun berbeda dari SARS-CoV. Virus ini adalah RNA untai tunggal berselubung, dengan duri permukaan (protein S) yang memungkinkan virus masuk ke sel inang melalui reseptor ACE2. Pada 11 Februari 2020, virus ini resmi dinamai SARS-CoV-2 oleh Komite Internasional Taksonomi Virus, dan WHO menamai penyakitnya COVID-19. Diduga virus ini berasal dari kelelawar dan menular ke manusia melalui hewan perantara seperti trenggiling di pasar Huanan, kemudian menyebar antar manusia.



Instruments

Equipment

Protection and security

Patofisiologi

Patofisiologi COVID-19 masih memerlukan penelitian lebih lanjut. Virus SARS-CoV-2 menyerang sel-sel saluran pernapasan, khususnya di alveoli. Virus ini adalah virus RNA dengan empat protein utama: protein N (mengandung materi genetik), protein S (berikatan dengan reseptor ACE2), serta protein M dan E (berperan dalam perakitan virus). Penularan terjadi melalui droplet saat penderita batuk atau bersin, dan virus masuk lewat mukosa mata, hidung, atau mulut. SARS-CoV-2 menggunakan domain pengikat reseptor (RBD dan RBM) untuk berinteraksi langsung dengan reseptor ACE2 yang ada di saluran pernapasan bawah dan usus halus, sehingga memungkinkan virus masuk dan menginfeksi sel.



Manifestasi Klinis

Covid-19 menjadi isu besar dalam dunia medis karena penyebarannya yang cepat serta kemampuannya menimbulkan berbagai tingkat keparahan, dari tanpa gejala hingga kondisi kritis yang memerlukan perawatan di ICU dengan ventilasi mekanik. Selain potensi menekan sistem pelayanan kesehatan, Covid-19 juga menunjukkan spektrum manifestasi klinis yang luas, mirip dengan infeksi betacoronavirus lain seperti SARS-CoV dan MERS-CoV.

Kesamaan gejala antara Covid-19 dan infeksi betacoronavirus sebelumnya antara lain adalah demam, batuk kering, serta gambaran opasitas ground-glass pada foto toraks. Gejala klinis umum yang ditemukan pada pasien Covid-19 meliputi demam, batuk kering, sesak napas (dispnea), kelelahan (fatigue), nyeri otot (myalgia), dan sakit kepala. Berdasarkan penelitian oleh Huang dkk. (2020), demam merupakan gejala paling sering muncul (98%), diikuti oleh batuk (76%) dan myalgia atau kelemahan (44%). Gejala lain yang lebih jarang ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala (8%), batuk darah (5%), dan diare (3%). Selain itu, sebanyak 55% pasien mengalami sesak napas.

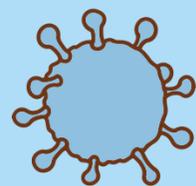
Keragaman gejala ini menunjukkan pentingnya penanganan yang tepat dan responsif terhadap pasien Covid-19, terutama bagi mereka dengan gejala berat yang berisiko mengalami komplikasi serius.



Pemeriksaan Penunjang

1. **Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah.**
2. **Pemeriksaan Kimia darah:** Pemeriksaan penunjang yang dilakukan dalam mendiagnostik untuk menilai Tingkat keparahan penyakit dan memprediksi risiko pada pasien COVID-19.
3. **Pemeriksaan feses dan urin:** Virus dapat terdeteksi dalam feses dan urin. Dilakukan pemeriksaan feses dan urin dapat mengukur konsentrasi virus yang terdapat didalam feses dan urin guna mendeteksi gelombang kedua COVID- 19.
4. **Pemeriksaan Radiologi (Foto Toraks):** Foto toraks tingkat sensitifitasnya lebih rendah dibandingkan CT-scan, tetapi foto toraks lini pertama karena ketersediaanya dan mudah untuk dibersihkan.





Komplikasi

Salah satu komplikasi utama dan paling serius pada pasien COVID-19 adalah Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), yang dapat mengancam jiwa. Selain itu, komplikasi lain yang sering ditemukan meliputi gangguan ginjal akut (29%), kerusakan jantung (23%), disfungsi hati (29%), dan pneumotoraks (2%).

Komplikasi tambahan yang juga dilaporkan meliputi:

- Koagulopati seperti disseminated intravascular coagulation (DIC), tromboemboli vena, peningkatan D-dimer, dan waktu protrombin yang memanjang.
- Edema laring dan radang tenggorokan, terutama pada pasien yang sakit kritis.
- Pneumonia nekrotikans akibat superinfeksi *Staphylococcus aureus* penghasil leukocidin Panton-Valentine, yang sering berakibat fatal.
- Gagal napas akut, dengan sekitar 5% pasien memerlukan perawatan intensif karena kondisi parah dan ARDS.
- Sepsis, syok septik, dan kegagalan multiorgan.

Risiko kematian meningkat pada pasien laki-laki dengan penyakit berat, cedera dan komplikasi jantung, hiperglikemia, serta pada pasien yang mendapat kortikosteroid dosis tinggi.



Penularan dan Pencegahan

Menurut Aditia (2021), penularan COVID-19 terbagi menjadi tiga jenis utama:

1. **Kontak dan droplet** – Penularan terjadi melalui kontak langsung, tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi, melalui air liur dan droplet yang keluar saat berbicara, bernyanyi, atau batuk. Droplet dapat menular dalam jarak sekitar 1 meter (WHO, 2020).
2. **Udara (airborne)** – Penularan melalui droplet kecil yang melayang di udara, tetap infeksius, dan dapat menyebar dalam jarak yang lebih jauh (WHO, 2020).
3. **Fomit** – Penularan melalui permukaan atau benda yang terkontaminasi droplet dari penderita COVID-19 (WHO, 2020).



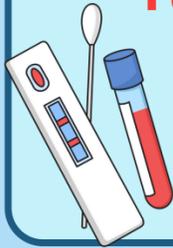
Pencegahan COVID-19 menurut (Aditia, 2021) meliputi:

1. Rajin mencuci tangan dengan cairan alkohol maupun sabun dan air untuk membunuh virus
2. Menjaga jarak sejauh 1 meter dengan orang lain
3. Menghindari tempat yang ramai dan memungkinkan terjadi kontak dengan orang lain
4. Jangan menyentuh mata, hidung dan mulut secara langsung sebelum membersihkan tangan
5. Tetap di rumah untuk menghindari kontak dengan orang lain
6. Jika mengalami gejala umum COVID-19 segera mencari bantuan medis.
7. Selalu mengakses informasi yang dapat dibuktikan dan dipercaya terkait COVID-19

PENATALAKSANAAN



Tanpa Gejala



- Isolasi dan pemantauan: Isolasi mandiri selama 10 hari, dipantau petugas kesehatan via telepon.
- Non-farmakologi: Gunakan masker, cuci tangan, jaga jarak, etika batuk, dan berjemur di bawah sinar matahari.

Gejala Ringan



- Isolasi dan pemantauan: Isolasi mandiri hingga 3 hari bebas gejala (maksimal 10 hari).
- Non-farmakologi: Edukasi pasien terkait tindakan pencegahan dan perawatan mandiri.

Gejala Sedang



- Isolasi dan pemantauan: Dirujuk ke rumah sakit untuk perawatan di ruang COVID-19.
- Non-farmakologi: Istirahat total, pemantauan cairan, elektrolit, oksigen, dan pemeriksaan darah lengkap.

Gejala Berat atau Kritis



- Isolasi dan pemantauan: Isolasi di rumah sakit rujukan, pengambilan swab PCR.
- Non-farmakologi: Pemantauan intensif, pemeriksaan laboratorium dan toraks, serta terapi oksigen lanjutan, termasuk penggunaan HFNC dan perawatan ICU bila diperlukan

Pengkajian



1. Biodata pasien

Meliputi nama, umur (kebanyakan terjadi pada usia tua), jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, suku bangsa dan diagnosis medis.

2. Keluhan utama

Keluhan utama adalah keluhan yang paling dirasakan dan mengganggu pasien. Keluhan utama akan menentukan prioritas intervensi dan mengkaji pengetahuan pasien tentang kondisinya saat ini. Keluhan utama yang biasa muncul pada pasien COVID-19 adalah batuk, pilek, sesak nafas.

3. Riwayat kesehatan saat ini

Pengkajian riwayat kesehatan dilakukan dengan menanyakan perjalanan penyakit dari awal munculnya keluhan hingga saat pengkajian. Perawat menggali informasi seperti waktu munculnya keluhan, frekuensi, durasi, intensitas, lokasi awal, tindakan yang telah dilakukan, faktor yang memperberat atau meringankan, serta upaya penanganan sebelumnya dan hasilnya.

4. Riwayat kesehatan masa lalu

Riwayat kesehatan masa lalu mencakup informasi tentang kondisi kesehatan pasien dan keluarganya. Perawat perlu menilai adanya kondisi kronis dengan gejala pernapasan seperti batuk, sputum, dan mengi, karena dapat mengindikasikan masalah baru. Juga ditanyakan riwayat perawatan rumah sakit atau pengobatan sebelumnya serta waktu terjadinya penyakit.



5. Riwayat penyakit keluarga

Riwayat penyakit keluarga penting dalam pengkajian gangguan pernapasan, karena dapat mendukung keluhan pasien. Perlu ditelusuri adanya riwayat sesak napas, batuk lama, atau batuk darah pada anggota keluarga terdahulu yang dapat menjadi faktor predisposisi.

6. Pemeriksaan fisik

Ada 4 cara dalam pemeriksaan fisik yaitu:

- Inspeksi, adalah proses observasi dengan melihat untuk mendeteksi tanda fisik terkait aktivitas tubuh. Fokusnya mencakup ukuran, warna, bentuk, posisi, simetri, luka, perubahan kulit, dan kelainan anatomi.
- Palpasi, adalah pemeriksaan dengan perabaan menggunakan tangan dan jari untuk mendeteksi perubahan tubuh. Digunakan untuk menilai temperatur, turgor, bentuk, ukuran, massa, kelembapan, vibrasi, dan tekstur.
- Perkusi, adalah metode pemeriksaan dengan menepuk untuk menentukan batas organ atau bagian tubuh melalui vibrasi yang dihasilkan dari gerakan pada jaringan.
- Auskultasi, adalah pemeriksaan dengan mendengarkan menggunakan stetoskop untuk menilai bunyi jantung, suara napas, bunyi usus, denyut jantung janin, dan tekanan darah.

7. Pemeriksaan diagnostic

Meliputi pemeriksaan radiologis, pemeriksaan faal paru, analisis gas darah, pemeriksaan EKG, laboratorium darah lengkap, rotgen dada.

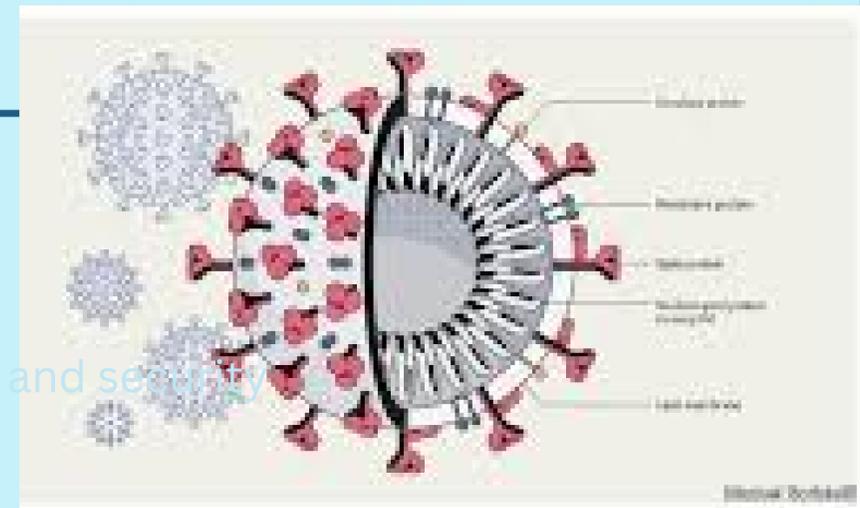
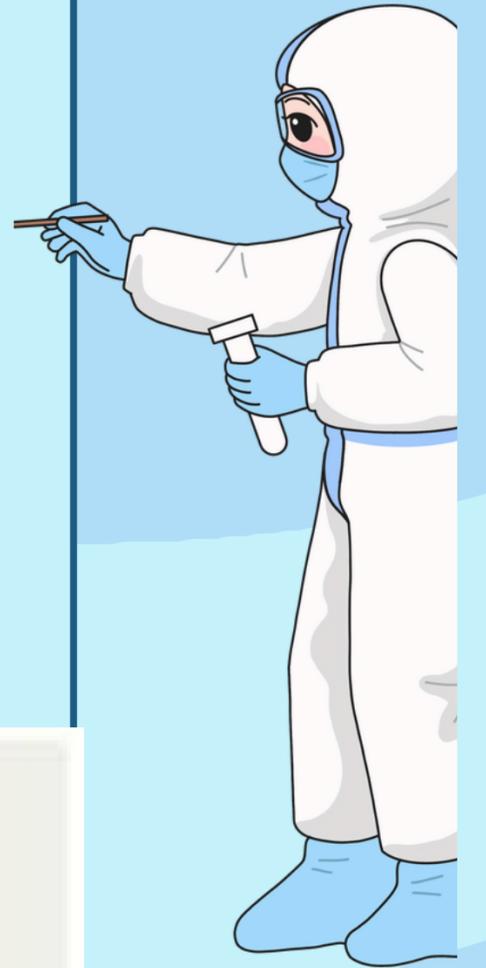
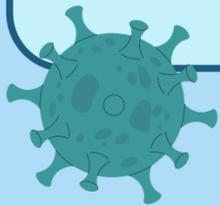
8. Analisa data

Setelah data terkumpul, data harus ditentukan validasinya. Setiap data didapat, kemudian dianalisis sesuai dengan masalah. Menentukan validasi data dapat membantu menghindari kesalahan dalam interpretasi data.

Diagnosa keperawatan

Diagnosa Keperawatan Yang Mungkin Muncul :

1. Bersihan jalan napas tidak efektif
2. Ansietas
3. Isolasi sosial



Instruments

Equipment

Protection and security

C. Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama beberapa menit diharapkan masalah bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil (L.01001):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif cukup meningkat (4) 2. Mengi menurun (5) 3. Wheezing menurun (5) 4. Dipsnea cukup menurun (4) 5. Produksi sputum menurun (5) 	<p>Manajemen jalan nafas (I.01011) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, weezing, rongkhi) <p>Terapeutik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendeteksi dini gangguan pernapasan seperti hipoksia atau kelelahan napas. 2. Untuk mengidentifikasi adanya obstruksi atau penumpukan sekret di saluran napas. <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk membuka jalan napas dan mencegah obstruksi

		<p>6. Frekuensi nafas cukup membaik (4)</p> <p>7. Pola pernapasan membaik (5)</p>	<p>1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head tilt dan chin-lif (jawtrus jika dicurigai trauma servikal)</p> <p>2. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian</p>	<p>2. Untuk mempermudah ekspansi paru dan memaksimalkan ventilasi, serta mengurangi tekanan pada diafragma</p> <p>1. Membantu mengencerkan sekret saluran napas sehingga lebih mudah dikeluarkan dan meningkatkan hidrasi tubuh.</p> <p>1. Untuk membantu melebarkan jalan napas, mengencerkan dan mengeluarkan sekret untuk</p>
--	--	---	---	--

			bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu 1.	memperbaiki ventilasi dan oksigenas
2.	Ansietas (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diharapkan masalah tingkat ansietas dapat menurun kriteria hasil (L.09093): <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 2. Perilaku gelisah menurun (5) 3. Pola tidur membaik (5) 4. Frekuensi pernapasan membaik (5) 5. Frekuensi nadi membaik (5) 	Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stresor) 2. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk membantu mengenali pemicu ansietas sehingga intervensi dapat diberikan secara tepat dan tepat waktu. 2. Untuk mendeteksi tingkat ansietas secara dini sehingga dapat dilakukan intervensi yang sesuai. <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien merasa aman,

6. Tekanan darah membaik (5)

Terapeutik

1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
2. Pahami situasi yang membuat ansietas dengarkan dengan penuh perhatian Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
3. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
4. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa

didengar, dan nyaman dalam mengungkapkan perasaan sehingga mempermudah proses perawatan.

2. Agar pasien merasa dihargai dan dipahami, serta mengurangi beban emosional yang dapat memperberat ansietas.
3. Untuk menciptakan rasa aman.
4. Untuk membantu pasien mengenali pemicu agar bisa mengelola respons emosional dengan lebih baik

1. Untuk mengurangi

			<p>yang akan datang</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 4. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 5. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat 	<p>ketidakpastian dan memberikan rasa kontrol terhadap situasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Untuk mengurangi kecemasan akibat ketidaktahuan dan meningkatkan kesiapan mental. 3. Untuk membantu agar pasien memahami kondisinya dan mengambil keputusan secara rasional. 4. Untuk mengurangi tekanan emosional dan mencegah penumpukan stres. 5. Untuk mendorong respons psikologis yang sehat dalam menghadapi stres. 6. Untuk membantu
--	--	--	--	---

			6. Latih teknik relaksasi	menurunkan ketegangan fisik dan emosional serta meningkatkan rasa tenang
3	Isolasi Sosial (D.0121)	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diharapkan masalah isolasi sosial meningkat dengan kriteria hasil (L):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minat Interaksi meningkat (5) 2. Minat terhadap aktivitas meningkat (5) 3. Verbalisasi isolasi menurun (5) 4. Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum menurun 	<p>Promosi Sosialisasi (I.13498)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain 2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi meningkatkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui sejauh mana pasien mampu melakukan interaksi sosial agar intervensi yang diberikan tepat sasaran. 2. Untuk mengenali faktor penghambat interaksi sosial yang perlu ditangani secara spesifik. 1. Untuk mendorong pasien membangun relasi yang

		<p>(5)</p> <p>5. Perilaku menarik diri menurun (5)</p> <p>6. Afek murung/sedih menurun (5)</p> <p>7. Kontak mata membaik (5)</p>	<p>keterlibatan dalam suatu hubungan</p> <p>2. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok</p> <p>3. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan</p> <p>4. Beri umpan balik positif dalam perawatan diri</p> <p>5. Beri umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan</p>	<p>positif sebagai upaya mengurangi rasa kesepian.</p> <p>2. Untuk meningkatkan keterlibatan sosial melalui kegiatan yang menyenangkan dan terstruktur.</p> <p>3. Untuk membantu pasien memiliki harapan dan tujuan masa depan, sehingga lebih termotivasi untuk bersosialisasi.</p> <p>4. Untuk meningkatkan harga diri pasien melalui penguatan terhadap keberhasilan dalam merawat diri.</p> <p>5. Untuk memperkuat perilaku positif yang ditunjukkan</p>
--	--	--	--	--

			<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap2. Anjurkan berbagipengalaman dengan orang lain3. Anjurkan membuatperencanaan kelompok kecil untuk kegitan khusus	<p>pasien dalam proses peningkatan interaksi sosial</p> <ol style="list-style-type: none">1. Untuk membantu pasien membangun kemampuan sosial secara bertahap dan mengurangi kecanggungan.2. Untuk melatih pasien dalam mengungkapkan perasaan, pengalaman, dan pikiran secara sehat.3. Untuk meningkatkan kemampuan bekerjasama dan berinteraksi melalui perencanaan dan kegiatan kelompok kecil.
--	--	--	---	--

Kesimpulan

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang menyerang sistem pernapasan dan memiliki spektrum klinis yang luas, mulai dari tanpa gejala hingga kondisi kritis.

Penyebarannya yang cepat memerlukan respons cepat dan tepat, termasuk dalam hal pelayanan keperawatan. Asuhan keperawatan yang komprehensif, mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, hingga intervensi yang tepat sangat diperlukan untuk mendukung proses penyembuhan pasien. Perawat tidak hanya berperan dalam aspek fisik pasien, tetapi juga harus peka terhadap kondisi psikologis pasien, seperti kecemasan dan perasaan isolasi sosial. Dengan penerapan asuhan keperawatan yang tepat, risiko komplikasi dapat diminimalkan dan kualitas hidup pasien dapat meningkat.



THANK YOU!

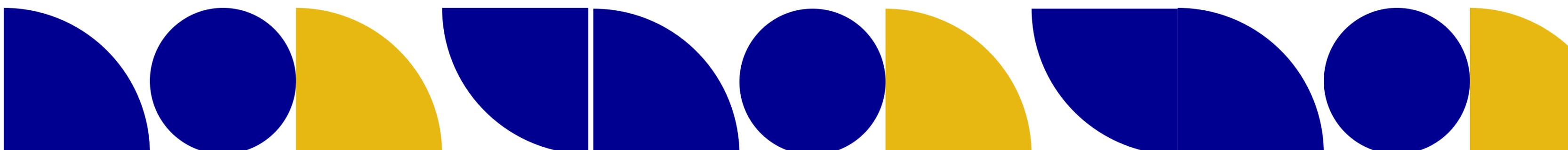
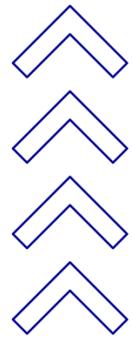
Selamat belajar....

Presentasi

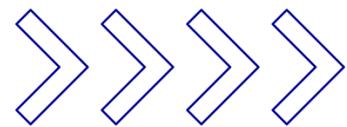
ASKEP

HIV/AIDS

Kelompok 2



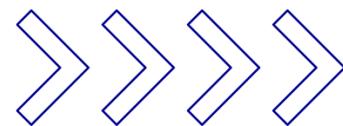
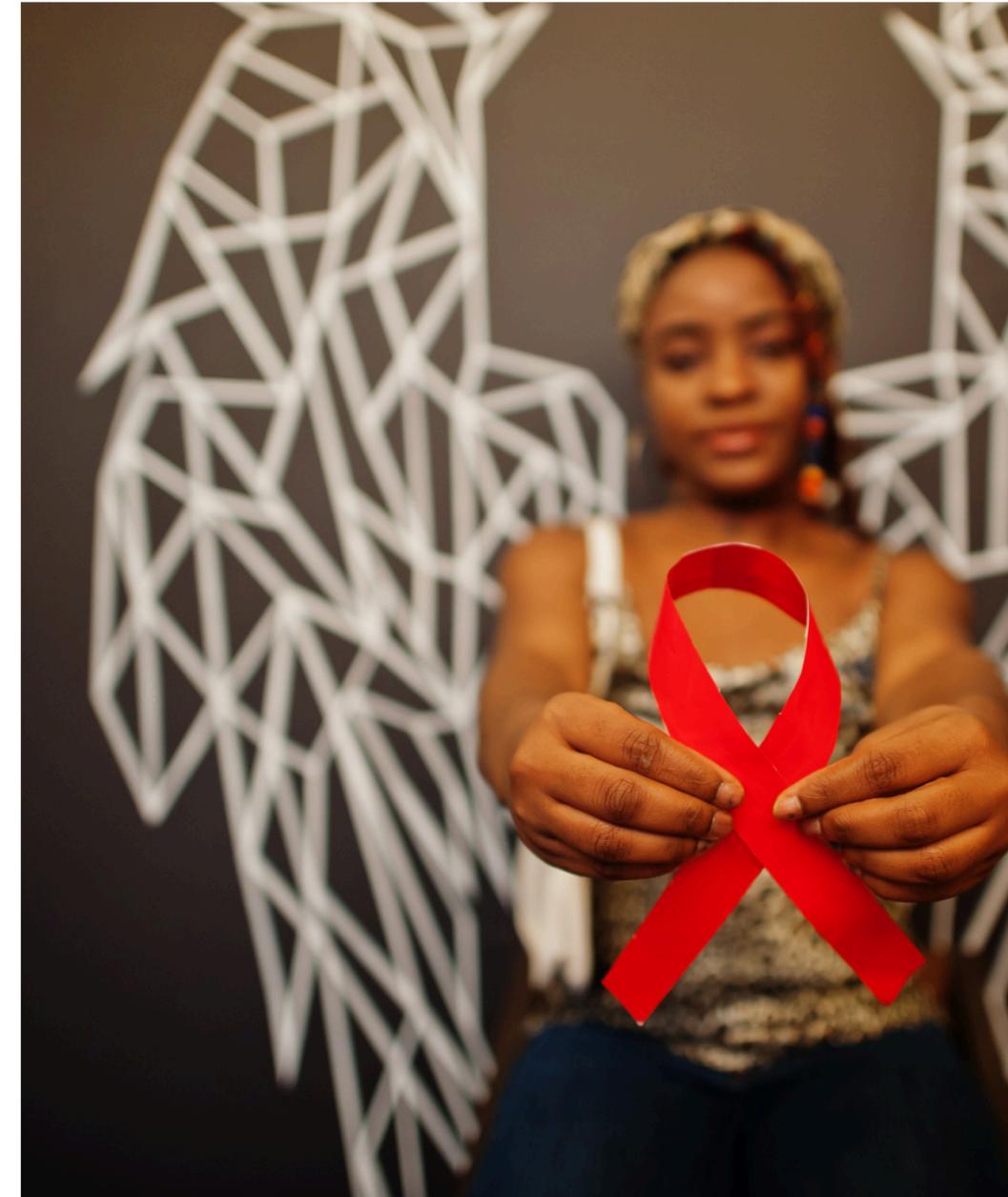
ANGGOTA KELOMPOK



Hasna Anjani	(SKA22023063)
Hamdan Nurohman	(SKA22023062)
Ikhrom Nurul Khasanah	(SKA22023064)
Jantica Baghrum L.K.D	(SKA22023065)
Layla rahmaningsih	(SKA22023067)
Maya Setiyaningrum	(SKA22023070)
Octaviany Arumsari K.W	(SKA22023073)
Puput Fatikasari	(SKA22023074)
Ria Kristi Fadilah	(SKA22023075)
Rindang Kumalasari	(SKA22023076)
Varenta Marshelly Sherlent	(SKA22023083)
Yesika Lintang Sari	(SKA22023084)

LATAR BELAKANG

Di Indonesia, lima provinsi dengan kasus HIV tertinggi antara 2017-2022 adalah Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Papua. Kalimantan Selatan mencatat sekitar 3.300 kasus, dengan 40% berasal dari Kota Banjarmasin. Stigma terhadap ODHIV menghambat penurunan kasus, sehingga pendidikan kesehatan penting. Penelitian mengembangkan video edukasi tentang HIV/AIDS dan mengeksplorasi hubungan pengetahuan serta dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien terhadap pengobatan ARV. Hasil menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan, namun ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan. Diharapkan layanan kesehatan dapat melibatkan keluarga pasien dalam informasi yang diberikan.



DEFINISI HIV/AIDS

HIV (Virus Immunodefisiensi Manusia) menyerang sistem kekebalan tubuh, melemahkan kemampuan tubuh melawan penyakit dan dapat menyebabkan AIDS. Virus ini terdapat dalam cairan tubuh seperti darah dan susu ibu. HIV-1 ditemukan pada tahun 1983 dan HIV-2 pada tahun 1986. Secara struktural, HIV termasuk dalam famili Retroviridae dan memiliki dua protein utama, gp120 dan gp41, yang penting untuk interaksi dengan sel target.



ETIOLOGI

HIV/AIDS disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), termasuk dalam keluarga Retroviridae, subfamili Lentiviridae, dan genus Lentivirus.

Terdiri dari dua tipe:

- HIV-1: lebih umum, lebih menular, dan lebih agresif.
- HIV-2: lebih jarang, penyebaran lebih lambat.
- Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh, terutama sel CD4+, yang menyebabkan penurunan fungsi imun dan meningkatkan risiko infeksi oportunistik serta kanker.

Cara Penularan:

- Hubungan seksual tanpa pelindung (melalui air mani, cairan vagina, dan darah).
- Transfusi darah atau penggunaan alat medis yang tidak steril.
- Penggunaan jarum suntik secara bergantian, terutama pada pengguna narkoba suntik.
- Dari ibu ke bayi saat kehamilan, proses persalinan, atau saat menyusui.
- Luka terbuka yang bersentuhan dengan cairan tubuh penderita HIV.

Tidak menular melalui: bersalaman, pelukan, air mata, keringat, air liur, gigitan serangga, atau berbagi makanan.



PATOFISIOLOGI

HIV-1 adalah retrovirus yang menyebabkan penyakit dengan dampak pada sistem saraf pusat dan sistem kekebalan. Virus ini menginfeksi sel T pembantu, makrofag, dan sel B, dengan infeksi di sistem saraf pusat melalui makrofag terinfeksi. Proses infeksi dimulai saat HIV melekat pada reseptor CD4, memasukkan RNA ke dalam sel, dan mengubahnya menjadi DNA. DNA virus kemudian terintegrasi ke dalam DNA seluler sebagai provirus. Setelah itu, meskipun sel berfungsi normal, sel T4 pembantu akan mati dan memproduksi virus baru. Penurunan jumlah sel CD4+ T pembantu mengurangi koordinasi sistem imun, membuat individu dengan HIV/AIDS lebih rentan terhadap infeksi.



MANIFESTASI KLINIS

1. Tahap Infeksi Akut

- Muncul dalam 6 minggu pertama setelah terpapar HIV.
- Gejala: demam, kelelahan, nyeri otot, nyeri tenggorokan, pembesaran kelenjar getah bening, hingga meningitis aseptik.

2. Tahap Asimtomatis

- Tanpa gejala, bisa berlangsung selama bulan hingga bertahun-tahun.
- Virus aktif di dalam tubuh, namun penderita tampak sehat dan beraktivitas normal.

3. Tahap Simtomatis

- Gejala mulai muncul: penurunan berat badan (<10%), sariawan, radang sudut mulut, infeksi saluran napas atas, kelelahan.
- Aktivitas mulai terganggu, penderita lebih sering berbaring.

4. Tahap AIDS (Tahap Lanjut)

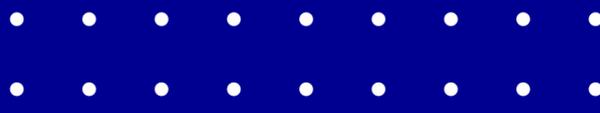
- Gejala berat: penurunan berat badan >10%, diare dan demam kronis (>1 bulan), kandidiasis oral, pneumonia, infeksi oportunistik (toksoplasmosis, herpes), serta kanker tertentu.
- Penderita lebih banyak berbaring (>12 jam/hari).

PENCEGAHAN

Pencegahan penyakit HIV dilakukan melalui tiga tingkat:

- Pencegahan Primer: Melindungi individu yang belum terinfeksi dengan edukasi, promosi penggunaan kondom, penyediaan jarum steril, dan terapi PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) untuk individu berisiko tinggi.
- Pencegahan Sekunder: Mencegah penyebaran dari yang terinfeksi dengan akses tes dan konseling, terapi antiretroviral (ART) untuk menurunkan viral load, dan pencegahan penularan dari ibu ke anak.
- Pencegahan Tersier: Mengurangi dampak dan meningkatkan kualitas hidup penderita HIV melalui ART, penanganan infeksi oportunistik, edukasi untuk kepatuhan pengobatan, dan perawatan pendukung.

Langkah umum untuk mengurangi risiko penularan meliputi penggunaan kondom, memastikan jarum suntik steril, mendapatkan transfusi dari fasilitas aman, dan melakukan tes HIV secara berkala.



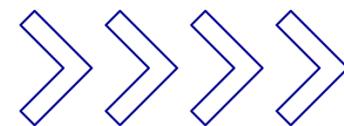
PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan penunjang untuk infeksi HIV/AIDS penting untuk diagnosis, penentuan tahap infeksi, dan pemantauan terapi antiretroviral. Terdapat dua kategori pemeriksaan: serologi yang mendeteksi antibodi HIV-1 dan HIV-2 serta antigen p24, dan virologi yang mendeteksi RNA HIV melalui PCR. Jika hasil skrining HIV reaktif, konfirmasi diperlukan dengan metode seperti Western Blot. Selain itu, pemeriksaan tambahan seperti hitung CD4 dan viral load penting untuk menilai status imunitas dan efektivitas terapi, serta deteksi infeksi oportunistik.

PENATALAKSANAAN MEDIS



Penatalaksanaan HIV/AIDS memerlukan pendekatan komprehensif yang disesuaikan dengan stadium penyakit dan infeksi oportunistik. Terapi antiretroviral (ART) bertujuan menekan virus dan mempertahankan sel CD4. Pencegahan infeksi oportunistik, perawatan penunjang, pemantauan kesehatan berkala, dan pendidikan kesehatan untuk pasien sangat penting. Tim medis yang kompeten harus terlibat untuk menyesuaikan perawatan dengan kondisi individu.



ASUHAN KEPERAWATAN

Pengkajian keperawatan mencakup:

- Data Pasien:
 - Identitas Klien: Nama, umur, alamat, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan, tanggal masuk.
 - Identitas Penanggung Jawab: Nama, umur, alamat, pekerjaan, hubungan dengan klien.
- Riwayat Kesehatan:
 - Keluhan Utama: Sesak napas, demam berkepanjangan, diare kronis, penurunan berat badan, batuk kronis, infeksi mulut oleh Candida, pembengkakan kelenjar getah bening, herpes zoster berulang, bercak gatal.
 - Kesehatan Sekarang: Sesak napas, batuk, demam, nyeri dada, mual, diare, penurunan berat badan drastis.
 - Riwayat Dahulu: Pernah dirawat dengan keluhan serupa, riwayat penggunaan narkoba suntik, hubungan seks berisiko, kontak dengan cairan tubuh HIV/AIDS.
 - Riwayat Keluarga: Anggota keluarga terinfeksi HIV (termasuk orang tua), pekerjaan berisiko (misal: tempat hiburan malam, pekerja seks komersial).

- Pola Aktivitas Sehari-hari (ADL):
 - Pola Nutrisi: Mual, muntah, anoreksia.
 - Pola Eliminasi: Diare intermiten, nyeri panggul, feses encer berdarah.
 - Pola Aktivitas: Mudah lelah, penurunan massa otot.
 - Pola Higiene: Ketidakmampuan menyelesaikan aktivitas sehari-hari, penampilan kurang terawat.
 - Pola Interaksi Sosial: Isolasi, perubahan interaksi akibat trauma AIDS.
 - Pola Reproduksi Seksual: Penurunan libido, penggunaan alat pencegahan kehamilan.
- Pemeriksaan Fisik:
 - Kondisi Umum: Pasien dengan kesadaran baik, suhu tubuh meningkat, nadi kadang meningkat, batuk dan sesak napas.
 - Kulit: Kulit kepala kering, dermatitis seboroika.
 - Mata: CMV retinitis pada CD4 <100 sel/MCL, gejala floaters dan penglihatan kabur.
 - Pernafasan: Nafas pendek, dispnea, batuk, nyeri dada, demam.
 - Mulut: Infeksi jamur mulut dan luka lainnya.
 - Kelenjar Getah Bening: Pembesaran kelenjar getah bening.
 - Masalah Abdomen: Kehilangan nafsu makan, mual, muntah, kandidiasis, diare kronis.
- Pemeriksaan Laboratorium:
 - Uji Immunologi: Deteksi antibodi HIV dengan ELISA, konfirmasi dengan Western Blot atau IFA, rapid test untuk IgG antibodi HIV-1, penurunan CD4+ T limfosit.
 - Uji Virologi: Kultur HIV, NAAT untuk RNA atau DNA HIV-1 (penting untuk diagnosis anak), uji antigen p24.



DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
2. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan kerusakan neurologis, ansietas, nyeri dan keletihan.
3. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan.
4. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif.
5. Diare berhubungan dengan proses infeksi.
6. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian.
7. Resiko infeksi berhubungan dengan, imunosupresi, malnutrisi, kerusakan integritas kulit.
8. Keletihan berhubungan dengan status penyakit, kelelahan fisik, malnutrisi, ansitas, depresi, stress.
9. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan.
10. Resiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan diare, muntah
11. Nyeri kronis berhubungan dengan agen cedera biologis m. Hipertermi berhubungan dengan penyakit, peningkatan laju metabolisme.
12. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan status cairan, perubahan pigmentasi, perubahan turgor, kondisi ketidak seimbangan nutrisi, penurunan imunologis.
13. Resiko kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan pigmentasi, perubahan turgor kulit, kondisi ketidak seimbangan nutrisi, faktor imunologi.
14. Resiko infeksi berhubungan dengan Limunosupresi, malnutrisi, kerusakan integritas kulit.

ASUHAN KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. (D.0001)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Bersihkan Jalan Napas Meningkat (L.01001) dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk Efektif meningkat. 2. Wheezing menurun. 3. Dyspnea menurun. 4. Ortopnea menurun. 5. Sianosis menurun. 6. Gelisah menurun. 7. Frekuensi napas normal. 	Manajemen Jalan Napas (I.01011): Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i>, mengi, <i>wheezing</i>, ronkhi kering). 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan kepatenan jalan napas <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal). 2. Posisikan semi- fowler atau fowler. 3. Berikan minum hangat. 4. Lakukan fisioterapi dada jika perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memantau pola nafas pada pasien. 2. Untuk mengetahui apakah ada suara nafas tambahan. 3. Untuk mengetahui jumlah, warna, dan aroma sputum yang dikeluarkan oleh pasien. 4. Agar jalan napas pasien tetap terbuka dan mengurangi

ASUHAN KEPERAWATAN

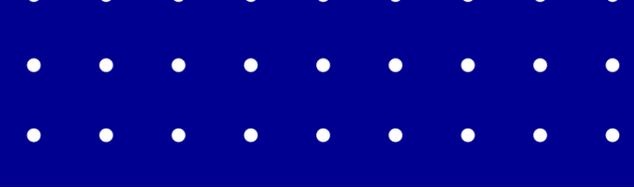
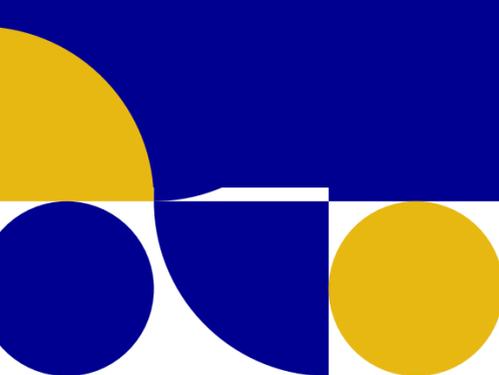
			<p>5. Berikan oksigen, jika perlu.</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi.2. Ajarkan teknik batuk efektif. <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.	<p>obstruksi jalan napas.</p> <ol style="list-style-type: none">5. Agar membantu pasien bernapas lebih lega dan mengurangi sesak napas.6. Untuk melegakan dan memberikan rasa nyaman pada pasien.7. Untuk membantu mengumpulkan sputum pasien.8. Untuk meningkatkan kadar oksigen dalam darah dan melindungi fungsi organ tubuh.
--	--	--	--	---

ASUHAN KEPERAWATAN

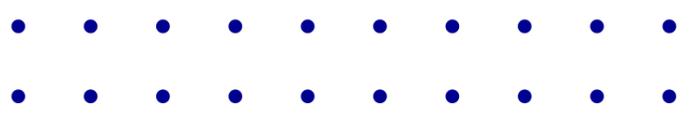
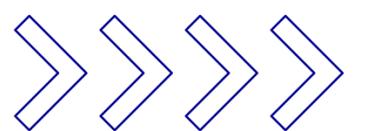
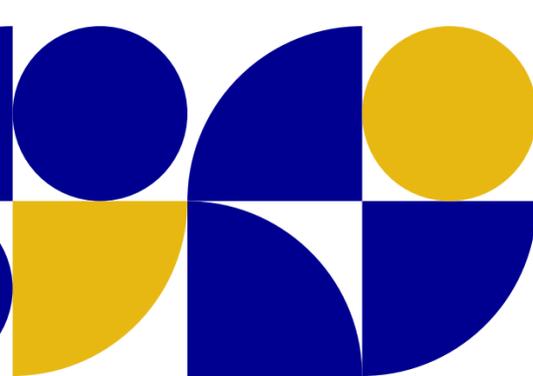
				<p>9. Memenuhi kebutuhan cairan dan mencegah resiko dehidrasi.</p> <p>10. Agar pasien mengetahui tata cara batuk efektif.</p> <p>11. Untuk membantu mengurangi gejala pada pasien.</p>
--	--	--	--	--

KESIMPULAN

HIV/AIDS adalah masalah kesehatan global yang melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat individu rentan terhadap infeksi. Penularan virus sering disalahpahami, menimbulkan stigma terhadap ODHIV. Pencegahan penting melalui edukasi, perilaku hidup sehat, dan alat pelindung. Terapi antiretroviral (ARV) menekan virus dan meningkatkan kualitas hidup pasien, dengan dukungan keluarga berpengaruh pada kepatuhan. Tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi tentang ARV dan mendampingi pasien. Masyarakat harus memahami HIV/AIDS untuk mengurangi stigma, sedangkan pemerintah perlu memperluas akses layanan kesehatan dan penyediaan ARV gratis.

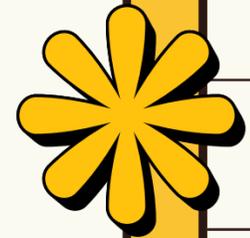


TERIMA KASIH



ASUHAN KEPERAWATAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

Kelompok: 3



ANGGOTA

1

Afrilia Citra Maulidya

2

Alfian Dion Andriansyah

3

Amalia Maharani

4

Chairul rahma ariyanto

5

Eva Utami

6

Ferlinda Syafira Pratiwi

7

Marlinda Emilia P.A

8

Najla putri eka yulianto

9

Safa Rahma Fajarwati

10

Zaeni Duta Ningrum





LATAR BELAKANG



NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) adalah zat yang memengaruhi sistem saraf pusat dan dapat menyebabkan perubahan perilaku, kesadaran, serta ketergantungan. Jika digunakan tanpa pengawasan medis, NAPZA dapat berujung pada kerusakan organ, gangguan mental, hingga kematian.

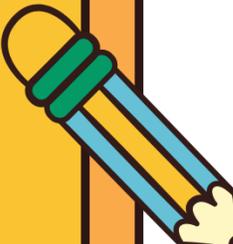
Penyalahgunaan zat merupakan masalah serius di masyarakat karena berdampak pada kesehatan fisik, mental, sosial, serta memicu tindakan kriminal dan penyebaran penyakit seperti HIV/AIDS. Remaja menjadi kelompok paling rentan akibat rasa ingin tahu, tekanan lingkungan, dan kurangnya edukasi.

Dampaknya tidak hanya dirasakan oleh pengguna, tetapi juga oleh keluarga dan komunitas sekitarnya. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan penyalahgunaan NAPZA memerlukan kerja sama berbagai pihak, termasuk keluarga, sekolah, masyarakat, dan pemerintah. Edukasi dan lingkungan yang suportif sangat penting untuk menciptakan generasi bebas NAPZA.



DEFINISI NAPZA

- 
- ▶ Napza adalah singkatan dari Narkotik, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya.
 - **Narkotik:** Obat yang memengaruhi sistem saraf pusat, digunakan untuk menghilangkan rasa sakit.

- 
- ▶ **Psikotropika:** Obat yang memengaruhi kondisi mental dan perilaku, biasanya digunakan dalam pengobatan gangguan kejiwaan.
 - **Zat Adiktif:** Substansi yang menyebabkan ketergantungan atau kecanduan.

AKIBAT PENGUNAAN ZAT AKDITIF

- Penggunaan zat adiktif berdampak pada sistem saraf pusat, menyebabkan intoksikasi—perubahan dalam perilaku, emosi, memori, kognisi, dan kesadaran.
- Jika dikonsumsi terus-menerus, akan muncul:
- Toleransi: butuh dosis lebih besar untuk efek yang sama.
- Overdosis: akibat dosis berlebih dari toleransi tinggi.
- Withdrawal (gejala putus zat): muncul saat zat dihentikan, ditandai dengan gejala fisik dan psikologis.

Penggunaan zat adiktif bukan hanya soal ketagihan, tapi bisa menyebabkan gangguan serius secara fisik, psikologis, sosial, dan fungsional. Semakin dini digunakan, semakin besar risikonya.



PENYALAHGUNAAN NARKOBA



1. Ingin Tampil Trendy
Pengguna merasa lebih percaya diri, santai, atau keren saat memakai zat terlarang. Dianggap gaul atau fashionable oleh lingkungan sosial.

2. Rasa Kebersamaan
Tekanan kelompok atau solidaritas dalam komunitas bisa mendorong seseorang mengikuti jejak anggota lain yang memakai narkoba.

3. Meredakan Nyeri
Pengguna mencari cara cepat untuk menghilangkan rasa sakit fisik, seringkali tanpa pengawasan medis.

4. Rasa Ingin Tahu

Dorongan untuk mencoba karena penasarannya terhadap efek narkoba, apalagi jika tidak disertai keyakinan diri yang kuat.

5. Melarikan Diri dari Masalah

Narkoba dijadikan pelarian dari stres, konflik, atau tekanan hidup, walaupun hanya memberi ketenangan sesaat.

6. Mencari Risiko

Individu dengan kecenderungan menyukai tantangan ekstrem kadang menggunakan zat terlarang untuk meningkatkan adrenalin dan percaya diri.



PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN



**1. Preventif (pencegahan)
meningkatkan ketahanan masyarakat
terhadap narkoba dilakukan melalui
penyuluhan, pengawasan keluarga ,
sekolah, tempat hiburan dan
pengendalian obat ilegal.**



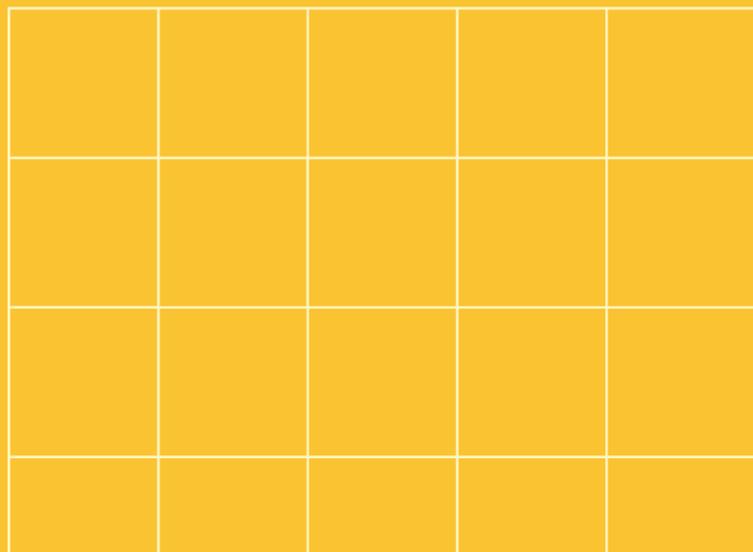
**2. Represif (penindakan hukum)
menindak perilaku penyalahgunaan
narkoba melalui jalur hukum. dilakukan
oleh aparat keamanan dengan dukungan
masyarakat.**

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

**3. kuratif pengobatan
mengobati pecandu narkoba
dengan cara medis atau terapi
lainnya.**



**4. Rehabilitatif (pemulihan)
membantu mantan pecandu agar
tidak kembali kekecanduan. fokus
pada pemulihan fisik, mental, dan
reintegrasi sosial**



JENIS JENIS NAPZA

narkotika

- kelas I contoh eroin, kokain, ganja
- kelas III contoh morfin dan petidin
- kelas III contoh kodein



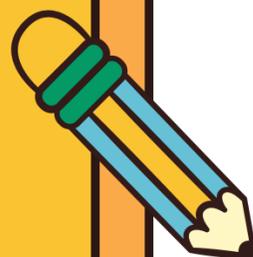
psikotropika

- kelas I contoh MDMA, ekstasi, LSD dan STP
- kelas II contoh amfetamin, metamfetamin dan metakualon
- kelas III contoh lumibal, buprenorfin



nitrazepan dan diazepam

zat aktif contoh rokok, alkohol, serta minuman lain yang menghasilkan efek memabukkan dan menyebabkan kecanduan

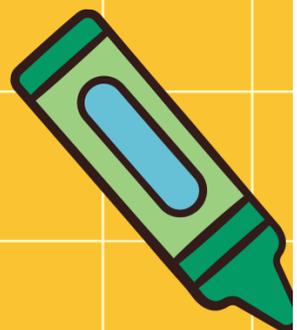




3.1 pengkajian

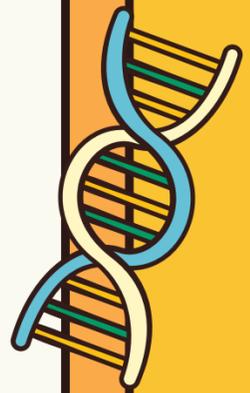
Penilaian adalah suatu metode pengumpulan informasi yang dilakukan dengan cara yang teratur, bertujuan untuk mengidentifikasi pola reaksi klien saat ini serta di masa lalu (Tiara Ramadani, 2019). Proses penilaian dalam perawatan keperawatan untuk klien yang mengalami penyalahgunaan NAPZA meliputi:

1. Data identitas pasien (nama, usia, jenis kelamin, status pernikahan, agama, suku/bangsa, tingkat pendidikan, pekerjaan, alamat, nomor registrasi, dan informasi lainnya).
2. Data identitas orang yang bertanggung jawab (nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, alamat, serta hubungan dengan pasien).
3. Riwayat kesehatan (keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit dalam keluarga, riwayat alergi, dan genogram).
4. Pola fungsi (kebutuhan oksigen, kebutuhan nutrisi, kebutuhan untuk istirahat dan tidur, kebutuhan cairan dan elektrolit, kebutuhan rasa aman dan nyaman, kebutuhan untuk bergerak, serta kebutuhan untuk eliminasi).
5. Pemeriksaan fisik (kondisi umum, tingkat kesadaran, tanda vital, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, serta pemeriksaan fisik pada kepala, wajah, mata, hidung, mulut, telinga, leher, dada, abdomen, genitalia, dan ekstremitas) menggunakan teknik IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi).
6. Uji laboratorium (pemeriksaan urine, skrining, konfirmasi, dan tes darah).





DIAGNOSA

1. kecemasan yang terkaita dengan penggunaan zat
 2. ketidakmampuan keluarga dalam cara mengatasi masalah yang berkaitan dengan perbedaan strategi menghadapi masalah
 3. stateri koping tidak efektif berhubungan dengan kurangnya adequasi dalam pendekatan menghadapi masalah
- 
- 
- 
- 
- 
- 

RENCANA KEPERAWATAN

3.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan mencakup semua perawatan yang dilaksanakan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai hasil yang diinginkan (PPNI, 2018). Dalam intervensi keperawatan tersebut, terdapat hasil keperawatan yang dijadikan standar sebagai pedoman untuk menentukan hasil keperawatan demi memberikan asuhan yang aman, efektif, dan beretika (PPNI, 2019).

3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merujuk pada serangkaian tindakan yang dijalankan oleh perawat berkolaborasi dengan pasien, keluarganya, serta anggota tim kesehatan lainnya untuk menangani masalah kesehatan pasien sesuai dengan rencana dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dengan cara mengawasi serta mendokumentasikan respons pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah diberikan (Rizka Safitri, 2015). Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas khusus yang dilakukan oleh perawat untuk mengaktifkan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).



3.5 Evaluasi Keperawatan

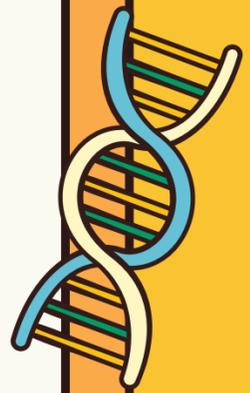
Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dalam rangkaian proses keperawatan yang berguna untuk menentukan apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan sudah tercapai atau perlu adanya strategi berbeda. Evaluasi keperawatan menilai tingkat keberhasilan dari rencana serta pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Yuli Muryati, 2017).





KESIMPULAN

NAPZA mencakup narkotika, psikotropika, serta zat-zat adiktif lainnya. Penyalahgunaan NAPZA terjadi akibat penggunaan zat yang berkelanjutan, yang pada akhirnya menyebabkan masalah bagi pengguna. Situasi ini menunjukkan pentingnya manajemen kasus bagi individu yang mengalami penyalahgunaan NAPZA, yang meliputi langkah-langkah pencegahan, terapi, dan pemulihan. Terdapat berbagai jenis NAPZA, dan semuanya dapat menimbulkan efek negatif jika digunakan secara tidak benar..



TERIMA KASIH

ada pertanyaan?

