


KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN PATOLOGIS SISTEM IMMUNE: REAKSI OBAT ALERGI DAN SLE

www.stikes-notokusumo.ac.id
 Jl. Bener No. 26 Tegalrejo Yogyakarta

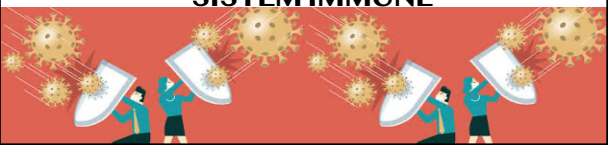
Bahan kajian


Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem immune: reaksi obat dan alergi, SLE

- Pengkajian
 - 1) Anamnesa
 - 2) Pemeriksaan Fisik
 - 3) Pemeriksaan Diagnostik
- Diagnosa keperawatan
- Rencana keperawatan
- Implementasi keperawatan
- Evaluasi
- Dokumentasi

SUB TEMA:

- ☐ Anatomi Fisiologi Sistem Immune (*Review*)
- ☐ Anamnesa Gangguan Sistem Immune
- ☐ Pemeriksaan Fisik Gangguan Sistem Immune
- ☐ Pemeriksaan Diagnostik Sistem Immune
- ☐ Asuhan Keperawatan Reaksi Obat-Alergi-SLE

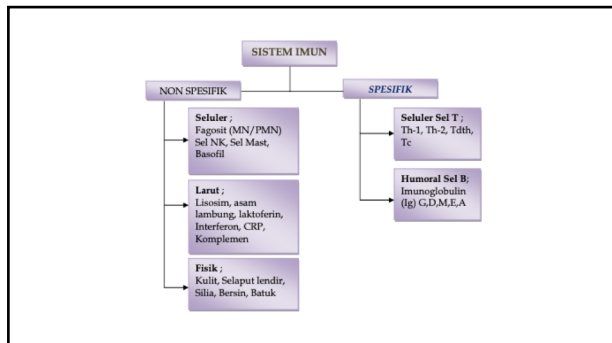

REVIEW ANATOMI DAN FISILOGI SISTEM IMMUNE


Pendahuluan

- Kita bisa hidup sehat disebabkan karena tubuh mempunyai **sistem imun**
- Sistem imun dapat **mengenal antigen asing** di sekitar seperti mikroorganisme baik bakteri, virus, jamur maupun parasite
- Imunologi** : studi mekanisme dan fungsi sistem kekebalan akibat **pengenalan zat asing dan usaha netralisasi, eliminasi dan metabolisme zat asing**
- Mekanisme Reaksi Kekebalan meliputi **reaksi imun spesifik yaitu reaksi Humoral & reaksi Seluler, reaksi Imun Non Spesifik yaitu reaksi Humoral & reaksi Seluler, interaksi dari kedua mekanisme tsb.**
- Fungsi Reaksi Kekebalan** adalah **Pertahanan Tubuh, Homeostatis Surveillance.**
- Zat Asing terdiri dari mikroorganisme (Bakteri, Virus, Fungus, Parasit), sel Tumor, sel / Jaringan Alogen, bahan / zat yang bersifat antigen (Alergen).

Tabel 1. Unsur-Unsur Imunitas Bawaan dan Didapat

	Bawaan (Nonspesifik)	Didapat (Spesifik)
Physicochemical Barrier	Kulit Mukosa	Sistem Imun Dlm Kulit / Mukosa Sekresi Mukosa
Circulating Molecules	Komplemen APR (Acute Phase Reactant)	Antibodi Dlm Darah
Cell	Fagosit, Monosit, PMN, Makrofag, NK	Limfosit
Soluble Mediators On Other Cells	Active Macrophage Cytokine : IFN α , IFN β , TNF	Derived Lymphocyte Cytokines : IFN γ



Respon Imun Non Spesifik

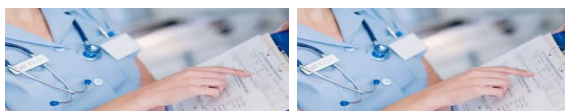
- Imunitas non spesifik fisiologik** berupa **komponen normal tubuh**, selalu ditemukan pada **individu sehat dan siap mencegah mikroba masuk tubuh dan dengan cepat menyingkirkannya**.
- Jumlahnya dapat ditingkatkan oleh infeksi, misalnya jumlah **sel darah putih** meningkat selama fase akut pada banyak penyakit.
- Disebut **nonspesifik karena tidak ditujukan terhadap mikroba tertentu**, telah ada dan siap berfungsi sejak lahir.
- Mekanismenya tidak menunjukkan spesifisitas terhadap bahan asing dan mampu melindungi tubuh terhadap banyak patogen potensial.
- Sistem tersebut merupakan pertahanan terdepan dalam menghadapi serangan berbagai mikroba dan dapat memberikan respon langsung.**
- Imunitas bawaan (non spesifik) meliputi **kulit dan mukosa sebagai barrier, cara kimia & fisik, asam lemak (kulit, folikel rambut), lisozim (air mata, saliva), mukus, asam lambung, gerak silia, batuk/ bersin**

Respon Imun Spesifik

- Berbeda dengan sistem imun non spesifik, sistem imun spesifik mempunyai **kemampuan untuk mengenal benda yang dianggap asing bagi dirinya**.
- Benda asing yang pertama kali terpapar dengan tubuh segera dikenal oleh sistem imun spesifik**
- Pajanan tersebut menimbulkan **sensitasi**, sehingga antigen yang sama dan masuk tubuh untuk kedua kali akan dikenal lebih cepat dan kemudian dihancurkan.
- Untuk menghancurkan benda asing yang berbahaya bagi tubuh, sistem imun spesifik dapat bekerja tanpa bantuan sistem imun nonspesifik.
- Namun pada umumnya terjalin **kerjasama yang baik antara sistem imun nonspesifik dan spesifik seperti antara komplemen-fagosit-antibodi dan antara makrofag-sel T**.
- Sistem imun spesifik terdiri atas sistem humoral dan sistem seluler. Pada imunitas humoral, sel B melepas antibodi untuk menyingkirkan mikroba ekstraseluler. Pada imunitas seluler, sel T mengaktifkan makrofag sebagai efektor untuk menghancurkan mikroba atau mengaktifkan sel CTC/Te sebagai efektor yang menghancurkan sel terinfeksi.**

Tabel 1.2 Perbedaan sifat-sifat system imun nonspesifik dan spesifik

Sifat	Non spesifik	Spesifik
Resistensi	Tidak berubah oleh infeksi	Membaik oleh infeksi berulang karena ada sifat memori
Spesifisitas	Umumnya efektif terhadap semua mikroba	Spesifik untuk mikroba yang sudah mensensitasi sebelumnya
Sel yang penting	Sel Fagosit (mononuclear dan polimorfonuclear), Sel NK, sel mast, eosinofil	Th, Tdth, Tc, Ts dan sel B
Molekul yang penting	Lisozim, komplemen, protein fase akut, interferon, CRP, kolektin, Molekul adhesi	Antibodi, sitokin, mediator, molekul adhesi

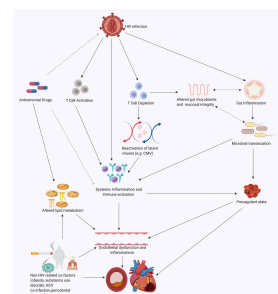


GANGGUAN SISTEM IMMUNE



HIV

- AIDS adalah sindroma yang menunjukkan defisiensi imun seluler pada seseorang tanpa adanya penyebab yang diketahui untuk dapat menerangkan terjadinya defisiensi, tersebut seperti keganasan, obat-obat supresi imun, penyakit infeksi yang sudah dikenal dan sebagainya.
- Penyebab adalah golongan virus retro yang disebut human immunodeficiency virus (HIV).



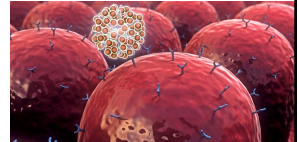
Steven Jhonson

- **Sindrom Steven Johnson** Adalah sindrom yang mengenai kulit, selaput lender di orifisium dan mata dengan keadaan umum berfariasi dari ringan sampai berat kelainan pada kulit berupa eritema vesikel / bula, dapat disertai purpura.
- Patogenesisnya belum jelas, mungkin disebabkan oleh reaksi hipersensitif tipe III dan IV. Reaksi tipe III terjadi akibat terbentuknya kompleks antigen antibodi yang membentuk mikro-presipitasi sehingga terjadi aktifitas system komplemen. Akibatnya terjadi akumulasi neutrofil yang kemudian melepaskan lisozim dan menyebabkan kerusakan jaringan pada organ sasaran (target organ). Reaksi hipersensitifitas tipe IV terjadi akibat limfosit T yang tersintesisasi berkontak kembali dengan antigen yang sama kemudian limfokin dilepaskan sehingga terjadi reaksi radang .



PENYAKIT AUTOIMUN

- Sistem imun dapat berbalik menyerang tubuh sendiri memunculkan berbagai alergi dan penyakit autoimun
- Penyakit autoimun yang sering muncul adalah: LUPUS, PSORIASIS, REUMATOID ARTHRITIS (Waluyo and Marhaendra, 2014).



REAKSI OBAT

- **Gangguan reaksi obat** adalah kondisi yang terjadi ketika tubuh memberikan respon yang tidak diinginkan atau merugikan terhadap obat yang dikonsumsi.
- Gangguan ini dapat memengaruhi efektivitas pengobatan, menimbulkan gejala yang tidak diharapkan, hingga menyebabkan komplikasi serius.

REAKSI OBAT

• Reaksi Alergi (Hipersensitivitas)

Merupakan reaksi sistem imun terhadap obat yang dianggap sebagai zat asing.

Contoh: ruam kulit, gatal, bengkak, sesak napas, atau anafilaksis (reaksi alergi berat yang mengancam nyawa).

• Efek Samping (Side Effects)

Reaksi yang tidak diinginkan namun seringkali telah diketahui dan masih dalam batas yang bisa ditoleransi.

Contoh: mual akibat antibiotik, kantuk akibat antihistamin.

• Reaksi Toksik

Terjadi ketika dosis obat melebihi ambang toksik tubuh, bisa karena overdosis atau gangguan metabolisme/ekskresi obat.

Contoh: kerusakan hati akibat parasetamol dalam dosis tinggi.

REAKSI OBAT

• Interaksi Obat

Reaksi yang muncul akibat kombinasi dua atau lebih obat yang saling memengaruhi kerja atau efek satu sama lain.

Contoh: penggunaan warfarin dengan antibiotik tertentu dapat meningkatkan risiko perdarahan.

• Idiosinkrasi

Reaksi obat yang tidak biasa, terjadi secara tak terduga dan bukan karena alergi atau dosis.

Contoh: anemia hemolitik akibat obat tertentu pada penderita defisiensi G6PD.

• Intoleransi Obat

Ketidakmampuan tubuh mentoleransi dosis normal suatu obat, menyebabkan gejala yang lebih berat.

Contoh: sakit kepala hebat setelah konsumsi nitrat walaupun dalam dosis standar.

SLE

- **SLE (Systemic Lupus Erythematosus)** adalah penyakit autoimun kronis di mana sistem kekebalan tubuh menyerang jaringan dan organ tubuh sendiri. Penyakit ini bisa memengaruhi berbagai bagian tubuh seperti kulit, sendi, ginjal, otak, jantung, dan paru-paru.

- **Systemic:** berarti menyerang banyak sistem organ dalam tubuh, tidak terbatas pada satu bagian.

- **Lupus:** istilah umum untuk kondisi ini, yang berarti "serigala" dalam bahasa Latin (karena dulu ruam wajah menyerupai gigitan serigala).

- **Erythematosus:** mengacu pada kemerahan atau peradangan pada kulit, khususnya ruam khas berbentuk kupu-kupu di pipi dan hidung.

SLE

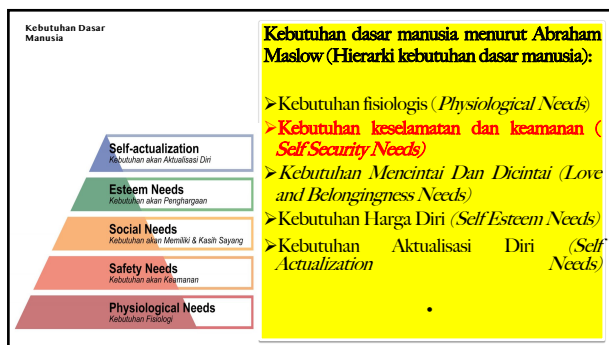
Penyebab pasti SLE belum diketahui, tetapi dipengaruhi oleh kombinasi faktor:

- Genetik
- Hormon (lebih sering menyerang wanita usia subur)
- Lingkungan (sinar UV, infeksi, stres, obat-obatan tertentu)

SLE

Gejala Umum:

- Ruam wajah berbentuk kupu-kupu
- Nyeri dan bengkak sendi
- Demam tanpa sebab jelas
- Kelelahan berat
- Gangguan ginjal
- Sariawan berulang
- Rambut rontok
- Sensitivitas terhadap cahaya matahari
- Masalah pada jantung atau paru-paru



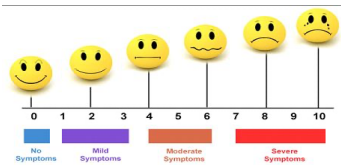
KEBUTUHAN RASA AMAN NYAMAN

- Ancaman terhadap keselamatan seseorang dapat dikategorikan sebagai **ancaman mekanis, kimiawi, dan bakteriologis**.
- **Keselamatan adalah** keadaan **bebas dari cedera fisik dan psikologis** atau bisa juga keadaan aman dan tentram (Potter & Perry, 2006).
- **Keselamatan fisik:** Mempertahankan keselamatan fisik melibatkan keadaan mengurangi atau mengeluarkan **ancaman pada tubuh** atau kehidupan. Ancaman tersebut mungkin penyakit, kecelakaan, bahaya, atau penjamahan pada lingkungan.
- **Keselamatan psikologis:** Untuk selamat dan aman secara psikologi, seorang manusia harus memahami apa yang diharapkan dari orang lain, termasuk anggota keluarga dan profesional pemberi perawatan kesehatan. Seseorang harus mengetahui apa yang diharapkan dari prosedur, pengalaman yang baru, dan hal-hal yang dijumpai dalam lingkungan. Setiap orang merasakan beberapa ancaman keselamatan psikologis pada pengalaman yang baru dan yang tidak dikenal (Potter & Perry, 2005).

- **Kenyamanan/rasa nyaman** adalah suatu keadaan telah **terpenuhinya kebutuhan dasar manusia** yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah atau nyeri) (Kolcaba 1992, dalam Potter & Perry, 2005).
- **Pada pasien dengan masalah yang ada pada sistem imun rentan terjadi masalah rasa aman dan nyaman oleh karena itu perlu mendapatkan perhatian khusus.**
- **Contohnya :** pasien dengan AIDS terjadi penurunan sistem imun tubuh sehingga rentan terjadi infeksi sekunder dan juga rentan terjadi bahaya lainnya termasuk gangguan psikologis
- **Salah satu masalah yang sering dialami adalah gangguan rasa aman dan nyaman : "Nyeri"**

NYERI

- Nyeri merupakan suatu **kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu**. Nyeri merupakan kondisi berupa **perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subyektif** karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.



ANAMNESA Gangguan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman Akibat Patologis System Immune

Tahapan pengkajian ini menggunakan dua kegiatan, yaitu :

1. Anamnesis
2. Pemeriksaan fisik

Anamnesis dapat menggunakan **teknik wawancara** untuk menggali masalah kesehatan yang dihadapi pasien.

Wawancara untuk menggali masalah pasien ini dapat dilakukan terhadap **pasien itu sendiri atau keluarga terdekat** sebagai sumber data.

Dalam melakukan anamnesis terhadap pasien maupun keluarga harus terjalin **hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien atau keluarga** dengan Komunikasi Terapeutik.



ANAMNESA Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat Patologis System Immune

- Data Demografi
- Riwayat Kesehatan Keluarga
- Riwayat Kesehatan dan Keperawatan Klien
- Riwayat Diet
- Status Sosial Ekonomi
- Masalah Kesehatan Sekarang (Keluhan Utama)

DATA DEMOGRAFI

- Usia dan jenis kelamin merupakan data dasar yang penting..
- Beberapa gangguan sistem tubuh tertentu baru jelas dirasakan pada usia tertentu meskipun mungkin proses patologi sudah berlangsung sejak lama.
- Kelainan-kelainan somatik harus selalu dibandingkan dengan usia dan gender ,misalnya berat badan dan tinggi badan.
- Tempat tinggal juga merupakan data yang perlu dikaji, khususnya tempat tinggal pada masa bayi dan kanak-kanak dan juga tempat tinggal klien sekarang.

RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

- Mengkaji kemungkinan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan seperti yang dialami klien atau gangguan tertentu yang berhubungan secara langsung dengan gangguan

RIWAYAT KESEHATAN DAN KEPERAWATAN KLIEN

- Perawat mengkaji kondisi yang pernah dialami oleh klien di luar gangguan yang dirasakan sekarang khususnya gangguan yang mungkin sudah berlangsung lama bila di hubungkan dengan usia dan kemungkinan penyebabnya namun karena tidak mengganggu aktivitas klien, kondisi ini tidak dikeluhkan.

RIWAYAT DIET

- Perubahan status nutrisi atau gangguan pada saluran pencernaan dapat saja mencerminkan gangguan sistem tubuh tertentu atau pola dan kebiasaan makan yang salah dapat menjadi faktor penyebab.



STATUS SOSIAL EKONOMI

- Karena status social ekonomi merupakan aspek yang sangat peka bagi banyak orang maka hendaknya dalam mengidentifikasi kondisi ini perawat melakukannya bersama-sama dengan klien.

MASALAH KESEHATAN SEKARANG/ KELUHAN UTAMA

- Masalah Kesehatan Sekarang Atau disebut juga Keluhan Utama Perawat memfokuskan pertanyaan pada hal-hal yang menyebabkan klien meminta bantuan pelayanan

POLA ELIMINASI DAN KESEIMBANGAN CAIRAN

- Perawat menanyakan tentang pola berkemih dan jumlah volume urine dan apakah klien sering terbangun malam hari untuk berkemih
- Nyatakan volume urine dalam gelas untuk memudahkan persepsi klien
- Eliminasi urine tentu sangat berhubungan erat dengan keseimbangan air dan elektrolit tubuh
- Bila dari hasil anamnesa adalah yang mengindikasikan volume urine berlebih, pertanyaan kita di arahkan lebih jauh ke kemungkinan klien kekurangan cairan, kaji
- apakah klien mengalami gejala kurang cairan dan bagaimana klien mengatasinya.
- Tanyakan seberapa banyak volume cairan yang dikonsumsi setiap hari
- Kaji pola sebelum sakit untuk membandingkan pola sebelum sakit untuk membandingkan pola yang ada sekarang

PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN

- Secara langsung pertumbuhan dan perkembangan ada di bawah pengaruh GH, kelenjar tiroid dan kelenjar gonad.
- Perlu mengkaji gangguan ini apakah terjadi semenjak bayi dilahirkan dengan tubuh yang kerdil atau terjadi selama proses pertumbuhan dan bahkan tidak dapat diidentifikasi jelas kapan mulai tampak gejala tersebut.

SEKS DAN REPRODUKSI

- Fungsi seksual dan reproduksi sama penting untuk dikaji baik klien wanita maupun pria.



PENGKAJIAN DATA DASAR

Nama Mahasiswa : Tempat Praktik :
 NIM : Tgl Praktik :

A. Identitas Klien

Nama : No. RM :
 Usia : Tgl Masuk RS :
 Jenis Kelamin : Tgl Pengkajian :
 Alamat : Sumber Informasi :
 No. Telepon : Nama Keluarga Dekat yang Dapat
 Status Pernikahan : Dihubungi :
 Agama : Status :
 Suku : Alamat :
 Pendidikan : No. Telepon :
 Pekerjaan : Pendidikan :
 Lama Bekerja : Pekerjaan :

B. Status Kesehatan Saat Ini

1. Keluhan Utama :
 2. Lama Keluhan :
 3. Kualitas Keluhan :
 4. Faktor Pemicu :
 5. Faktor Pembeda :
 6. Upaya yang telah dilakukan :

7. Diagnosa Medis :

a.
 b.
 c.

Riwayat Kesehatan Saat Ini

Saat MRS :

.....

Saat Pengkajian :

.....

C. Riwayat Kesehatan Terdahulu

1. Penyakit yang pernah dialami :
 a. Kecelakaan (jenis & waktu)
 b. Operasi (jenis & waktu)
 c. Penyakit :
 Kronis :
 Akut :
 d. Terakhir masuk RS :
 2. Alergi (obat, makanan, plester, dll)
 Tipe Reaksi Tindakan

 3. Imunisasi
 () BCG () Hepatitis
 () Polio () Campak
 () DPT ()

4. Kebiasaan
 Jenis Frekuensi Jumlah Lamanya
 Merokok
 Kopi
 Alkohol

5. Obat-obatan yang digunakan :
 Jenis Lamanya Dosis

D. Riwayat Keluarga

Genogram :

.....

E. Riwayat Lingkungan

Jenis Rumah Pekerjaan
 * Kebersihan
 * Bahaya Kecelakaan
 * Polusi
 * Ventilasi
 * Pencemaran
 *

F. Pola Aktivitas – Latihan

DI Rumah (skor) DI RS (skor)
 * Makan/Minum
 * Mandi
 * Berpakaian/Berdandan
 * Toileting
 * Mobilitas di tempat tidur
 * Berpindah
 * Berjalan
 * Naik Tangga

Pemberian skor : 0 = mandiri, 1 = alat bantu, 2 = dibantu orang lain

3 = dibantu orang lain, 4 = tidak mampu

Alat bantu : Tongkat/Splint/Brace/Kursi Roda/Pisip/Walker/Lain2

H. Pola Eliminasi

Jenis DI Rumah DI RS
 *BAB : Frekuensi/pola
 Konsistensi
 Warna & Bau
 Kesulitan
 Upaya mengatasi
 *BAK : Frekuensi/pola
 Konsistensi
 Warna & Bau
 Kesulitan
 Upaya mengatasi

I. Pola Tidur – Istirahat

DI Rumah DI RS
 * Tidur siang : Lamanya
 Jam ... s/d ...
 Kenyamanan sth tidur
 * Tidur Malam : Lamanya
 Jam ... s/d ...
 Kenyamanan sth tidur
 Kebiasaan sebelum tidur
 Kesulitan
 Upaya yang dilakukan

J. Pola Kebersihan Diri

Jenis	Di Rumah	Di RS
*Mandi : Frekuensi		
Penggunaan sabun		
*Keramas : Frekuensi		
Penggunaan shampoo		
*Gosok gigi : Frekuensi		
Penggunaan odol		
* Kesulitan		
* Upaya yang dilakukan		

K. Pola Toleransi – Koping Stres

- Pengambilan Keputusan : () sendiri () Dibantu orang lain. Sebutkan
- Masalah utama terkait dengan perawatan di RS atau penyakit (biaya perawatan diri, dll):
- Yang biasa dilakukan apabila stres/mengalami masalah:
- Harapan setelah menjalani perawatan :
- Perubahan yang dirasa setelah sakit :

L. Pola Peran – Hubungan

- Peran dalam Keluarga :
- Sistem pendukung : Suami / Istri / Anak / Tetangga / Teman / Saudara / Tidak ada / lain-lain, sebutkan
- Kesulitan dalam keluarga:
 - () Hub. Dengan orang tua () Hub. Dengan pasangan
 - () Hub. Dengan sanak saudara () Hub. Dengan anak
 - () Lain-lain, sebutkan :
- Masalah tentang peran / hubungan dengan keluarga selama perawatan di RS :
- Upaya yang dilakukan untuk mengatasi:

M. Pola Komunikasi

- Bicara : () normal () Bahasa utama :
- () tidak jelas () Bahasa daerah :
- () Bicara berputar-putar () Rentang perhatian :
- () Mampu mengerti () Alek :
- Tempat Tinggal : () Sendiri
- () Kos / Asrama
- () Bersama orang lain, Yaitu :
- Kehidupan keluarga
 - a. Adat istiadat yang dianut :
 - b. Pantangan adat dan agama yang dianut :
 - c. Penghasilan keluarga : () < Rp 250.000 () Rp 1 juta – 1,5 juta
 - () Rp 250.000 – 500.000 () Rp 1,5 juta – 2 juta
 - () Rp 500.000 – 1 juta () > 2 juta

N. Pola Seksualitas

- Masalah dalam hubungan seksual selama sakit
 - () tidak ada () ada
- Upaya yang dilakukan pasangan
 - () perhatian () lain – lain, seperti
 - () sentuhan

O. Pola Nilai dan Kepercayaan

- Apakah Tuhan, agama, kepercayaan penting untuk Anda : Ya Tidak
- Kegiatan agama/kepercayaan yang dilakukan di rumah (jenis & frekuensi) :
- Kegiatan agama /kepercayaan yang tidak dapat dilakukan di RS :
- Harapan klien terhadap perawatan untuk melaksanakan ibadahnya :

PEMERIKSAAN FISIK

Gangguan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman Akibat Patologis Sistem Immune

Head To Toe (mulai kepala sampai ujung kaki) atau Per Sistem Tubuh:

metode Inspeksi, Auskultasi, Perkusi, Palpasi . **Sedangkan pengkajian focus sistem perlu pengkajian fisik yang lebih rinci**

Pengkajian fisik bagi perawat yaitu untuk menentukan respon pasien terhadap penyakit/berfokus pada respon yang ditimbulkan pasien akibat masalah kesehatan yang sudah didiagnose oleh dokter.



Adapun prinsip-prinsip umum dalam melakukan pengkajian fisik adalah sebagai berikut:

- Menjaga kesopanan dan bina trust
- Cara mengadakan hubungan dengan pasien/kontrak
- Pencapaian dan lingkungan yang memadai
- Privacy / menutup ruangan atau tempat tidur dengan tirai

P. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum
 - a. Kesadaran :
 - b. Tanda-tanda vital: - Tek. Darah : Suhu :
- Nadi : Pernapasan :
 - c. Tinggi badan : Berat Badan :
2. Kepala dan leher
 - a. Kepala : Bentuk Massa
Distribusi rambut Warna kulit kepala
Keluhan : pusing/sakit kepala/migren/lainnya, sebutkan
 - b. Mata : Bentuk Konjungtiva
Pupil : () reaksi terhadap cahaya () isokor () miosis
() pin point () midriasis
Tanda-tanda radang :
Fungsi penglihatan : () Baik () Kabur
Penggunaan alat bantu : () Ya () Tidak
Apabila ya menggunakan : () Kaca mata () Lensa Kontak
() Minuska/.....ki () Pluska/.....ki () Silinderka/.....ki.
Pemeriksaan mata terakhir
Riwayat Operasi

- c. Hidung : Bentuk Warna Pembengkakan
Nyeri tekan Perdarahan Sinus
Riw. Alergi Cara mengatasinya
Penyakit yang pernah terjadi
Frekuensi Cara mengatasinya
- d. Mulut & Tenggorokan :
Warna bibir Mukosa Ulkus
Lesi Massa Warna lidah

Perdarahan gusi Karies
Kesulitan menelan Gigi geligi
Sakit tenggorok Gangg. Bicara
Pemeriksaan gigi terakhir

- e. Telinga : Bentuk Warna Lesi
Massa Nyeri
Fgs. Pendengaran Alat bantu pendengaran
Masalah yang terjadi
Upaya utk mengatasi
- f. Leher : Kekakuan Nyeri/Nyeri tekan
Benjolan/massa Keterbatasan gerak
Vena Jugularis Tiroid Limfe
Trakea Keluhan
Upaya utk mengatasi
3. Dada : Bentuk Pergerakan dada
Nyeri/Nyeri tekan Massa Peradangan
Taktil fremitus Pola nafas
- Jantung : Perkusi
Auskultasi
- Paru : Perkusi
Auskultasi

4. Payudara dan Ketiak :
Benjolan / Massa Nyeri / Nyeri tekan
Bengkak Kesimetrisan
 5. Abdomen : Inspeksi
Palpasi
Perkusi
Auskultasi
 6. Genitalia : Inspeksi
Palpasi
Perempuan : Siklus menstruasi
Kontrasepsi
Kehamilan
Keluhan
Pria : Keluhan
 7. Ekstremitas : Kekuatan otot
Kontraktur Pergerakan
Deformitas Pembengkakan
Edema Nyeri/Nyeri tekan
- Pus/luka
Refleks : Sensasi :
- Bisep : - Raba/sentuhan :
- Trisep : - Panas :
- Brakioradialis : - Dingin :
- Patellar : - Tekanan/tusuk :
- Achilles : - Plantar (babinski) :

8. Kulit dan kuku : Kulit : Warna Jaringan Parut
Lesi Suhu Tekstur
Kuku : Warna Bentuk
Lesi Pengisian kapiler
9. Punggung : Inspeksi:
Palpasi :

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK Gangguan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman Akibat Patologis System Immune



PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK REAKSI OBAT - ALERGI

a. Tes Kulit (Skin Test)

Digunakan untuk reaksi alergi tipe cepat (tipe I), seperti alergi terhadap antibiotik (misalnya: penisilin).
•Skin Prick Test (SPT): obat diencerkan lalu diteteskan ke kulit, kemudian ditusuk ringan.
•Intradermal Test: larutan obat disuntikkan ke lapisan dermis kulit.

b. Tes Darah (Imunologi)

•Pemeriksaan IgE spesifik terhadap obat: menilai apakah tubuh memproduksi antibodi IgE terhadap obat tertentu.
•Hitung eosinofil: bisa meningkat pada reaksi alergi, tetapi tidak spesifik.
•Serum tryptase: meningkat jika terjadi anafilaksis.

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK REAKSI OBAT - ALERGI

c. Tes Provokasi Obat (Drug Provocation Test)

•Obat dicoba diberikan kembali dalam dosis kecil dan bertahap di bawah pengawasan medis.
•Tes ini adalah "gold standard" untuk diagnosis alergi obat jika tidak tersedia tes lain, tetapi sangat berisiko dan hanya dilakukan di fasilitas dengan pengawasan ketat.

4. Biopsi Kulit (jika diperlukan)

Jika terdapat lesi kulit berat (seperti sindrom Stevens-Johnson), biopsi kulit bisa dilakukan untuk menegakkan diagnosis banding dan mengidentifikasi pola reaksi imun.

Pemeriksaan Diagnostik SLE

1. Tes Serologi & Imunologi

a. ANA (Antinuclear Antibody)

•Tes skrining awal untuk SLE.
•Hasil positif pada >95% pasien SLE, tapi juga bisa positif pada penyakit autoimun lain.
•Tidak spesifik, tetapi sangat sensitif.

b. Anti-dsDNA (anti-double-stranded DNA)

•Lebih spesifik untuk SLE.
•Kadar tinggi menunjukkan aktivitas penyakit, terutama bila terdapat lupus nefritis.

c. Anti-Sm (anti-Smith)

•Spesifik tinggi (hampir eksklusif untuk SLE), meskipun tidak sensitif (hanya ditemukan pada ~30% pasien).

Pemeriksaan Diagnostik SLE

d. Anti-Ro/SSA dan Anti-La/SSB

•Bisa muncul pada SLE, khususnya jika disertai gejala Sjögren atau lupus neonatal.

e. Komplemen (C3 dan C4)

•Kadar menurun saat flare SLE.
•Digunakan untuk memantau aktivitas penyakit, terutama pada lupus nefritis.

Pemeriksaan Diagnostik SLE

2. Pemeriksaan Hematologi

•**Anemia:** normositik normokrom (anemia penyakit kronis) atau hemolitik.
•Leukopenia: penurunan sel darah putih.
•Trombositopenia: bisa terjadi karena antibodi antiplatelet.
•Ditemukan pada kriteria diagnosis ACR dan SLICC untuk SLE.

3. Urinalisis

•Untuk mendeteksi keterlibatan ginjal (lupus nefritis).
•Temuan abnormal:

- Proteinuria
- Hematuria mikroskopik
- Silinder eritrosit

Pemeriksaan Diagnostik SLE

4. Tes Fungsi Ginjal

•Pemeriksaan **ureum dan kreatinin** untuk menilai fungsi ginjal.
•Penting bila terdapat proteinuria atau dicurigai nefritis.

5. Tes Fungsi Hati

•Kadang abnormal akibat penggunaan obat atau keterlibatan organ.

6. Pemeriksaan Radiologi (jika diperlukan)

•**Foto toraks:** untuk mendeteksi efusi pleura atau kelainan paru.
•USG/CT ginjal: jika dicurigai keterlibatan ginjal berat.
•MRI/CT otak: jika ada gejala neurologis.

7. Biopsi (khususnya ginjal atau kulit)

•**Biopsi ginjal** dilakukan untuk menegakkan diagnosis **lupus nefritis** dan menentukan klasifikasi histopatologinya.
•Biopsi kulit jika terdapat lesi yang mencurigakan untuk lupus kutaneus.



ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN REAKSI OBAT-ALERGI DAN SLE



PROSES KEPERAWATAN PADA KASUS GANGGUAN REAKSI OBAT-ALERGI DAN SLE



Review Study Case

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN REAKSI OBAT-ALERGI



Review Study Case

Review Study Case

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SLE



Review Study Case

Review Study Case

DAFTAR PUSTAKA

- Avner JR. (2006) Altered states of consciousness. *Pediatrics in Review*; 27:331-8
- Singhal NS, Josephson SA. (2014) A practical approach to neurologic evaluation in the intensive care unit. *J Crit Care*; 29(4): 627-33.
- Marlina, N., Widhyasih, R.N., 2018. *Bahan Ajar Teknologi Laboratorium Medik (TLM) Imunoserologi*. PPSDM Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI: Jakarta
- Purwanto, H., 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Keperawatan Medikal Bedah II. PPSDM Kemenkes RI: Jakarta
- Suliswati, 2005. Konsep dasar keperawatan jiwa. Jakarta : EGC
- Long, Barbara, 2006. Perawatan medical bedah jilid III. Padjadjaran : IAPK

- Abend, R., Dan, O., Maoz, K., Raz, S., & Bar-Haim, Y. (2014). Reliability, validity and sensitivity of a computerized visual analog scale measuring state anxiety. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 45(4). 447-453.
- Waluyo, S., Marhaendra, B., 2014. Penyakit-penyakit AUTO IMUN. Penerbit PT Elex Media Komputindo, Jakarta

