

LAMPIRAN

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. M. Arifin Noor, M. Kep

NIDN : 06.2708.8403

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi D-III Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Kartika Wulansari

NIM : 48901700037

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada N.y S dengan HIV di Ruang Baitul Izzah
2 RSI Sultan Agung Semarang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 Agustus 2020

Pembimbing



Ns. Moh. Arifin Noor, M. Kep

NIDN. 06.2708.8403

Lampiran 1

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Fitria Endah Janitra, M.Kep

NIDN : 06.1302.8605

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Mia Dwi Rahmawati

NIM : 48901700042

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada N.y S dengan HIV di Ruang Baitul Izzah
2 RSI Sultan Agung Semarang

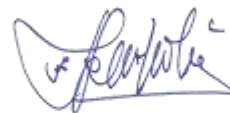
Menyatakan bahwa mahasiwa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 2 Maret 2020 sampai dengan

11 Mei 2020 Bertempat di prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 Agustus 2020

Pembimbing



Ns. Moh. Arifin Noor, M.Kep







NIDN. 06.2708.8403








Lampiran 2

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN
FIK UNISSULA
2020**

NAMA MAHASISWA : Kartika Wulansari
NIM : 48901700037
JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan pada N.y S dengan HIV di
Ruang Baitul Izzah 2 RSI Sultan Agung Semarang
PEMBIMBING : Ns. Moh. Arifin Noor, M.Kep

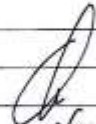
HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD
Senin, 2 Maret 2020	Pengajuan judul	Askep dikonsulkan dengan CI ruangan terlebih dahulu	
Selasa, 10 Maret 2020	Penulisan BAB 1	Cari referensi yang sesuai dengan judul	
Senin, 30 Maret 2020	Revisi BAB 1	Cari prevalensi di RISKESDAS,tujuan dan manfaat disamakan	
Senin, 6 April 2020	Perbaiki tujuan khusus dan manfaat	Samakan dengan teman yang lain	

Jumat, 10 April 2020	Penulisan BAB 2 dan BAB 3	Cari sumber materi di buku maupun literature online lain	
Selasa, 14 April 2020	Perbaiki konsep dasar keperawatan	Penambahan point untuk tujuan khusus	
Sabtu, 18 April 2020	Perbaiki literature	Cari sumber dengan penulis yang lebih berpengalaman dibidangnya	
Minggu, 19 April 2020	Tambahan asuhan keperawatan, analisa data, intervensi, implementasi, evaluasi dibuat narasi	Samakan dengan buku panduan, dan lihat contohnya milik kating	
Sabtu, 25 April 2020	Data penunjang dibuat narasi	Lihat contoh KTI kating	
Rabu, 29 April 2020	Penulisan BAB 4 dan BAB 5	Sesuaikan dengan buku panduan	

Senin, 4 Mei 2020	Perbaiki penutup. Kesimpulan diambil dari tujuan khusus	Sesuaikan dengan tujuan khusus di bab 1	
Selasa, 5 Mei 2020	Penulisan cover serta halaman	Samakan dengan buku panduan	
Rabu, 6 Mei 2020	Perbaiki saran, diambil dari manfaat pada BAB 1	Untuk BAB 2 ambil yang penting – penting saja, BAB 3 dibuat narasi, BAB 5 disamakan dengan BAB 1	
Kamis, 7 Mei 2020	Perbaiki penulisan semua BAB	Diperbaiki tentang penggunaan huruf capital disetiap paragraph	
Senin, 11 Mei 2020	Persiapan sidang	Membuat PPT untuk sidang dan mengirim file kepada penguji	
Senin, 24 Agustus 2020	Revisian KTI	ACC revisian KTI	
Sabtu, 3 oktober 2020	Turnitin	ACC turnitin	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NYS
DENGAN HIV DI RUANG BAITUL IZZAH 2
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG




29/02/20

KARTIKA WULANSARI
48.901700037

PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG

F. Riwayat kesehatan lingkungan

Klien mengatakan lingkungannya bersih dan selalu menjaga kebersihan rumah.

2. Pola kesehatan fungsional

a. pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum sakit

Klien mengatakan selalu menjaga kesehatannya selama di rumah.

Sesudah sakit

Klien mengatakan hanya bisa berbaring ditempat tidur dan terkadang berjalan didalam kamar namun sedikit laras.

b. pola nutrisi metabolik

Sebelum sakit

Klien mengatakan makan sedanya dapat ada alergi 3x sehari.

Sesudah sakit

Klien mengatakan jika makan selalu muntah dan hanya bisa mengonsumsi susu saat di RS karena terpasang NGT.

c. pola eliminasi

Sebelum sakit

Klien mengatakan BAB 1x sehari dipagi hari dan tidak ada gangguan. BAK kurang lebih 5x sehari dan lancar.

d. pola aktivitas dan latihan

Sebelum sakit

Klien mengatakan tidak ada gangguan tidur.

Sesudah sakit

Klien mengatakan sulit tidur karena memikirkan kondisinya saat ini.

e. pola kognitif, perseptual sensor

Klien tidak memiliki gangguan pendengaran, penglihatan dan pengecap.

f. pola perseptual diri dan konsep diri

Klien mengatakan hanya bisa berbaring untuk kesehatannya dan berharap bisa pulang kerumah.

- peran

klien mengatakan ingin menjadi istri yang baik untuk suaminya.

- Ideal diri

klien mengatakan ingin cepat pulang dan berkumpul dengan keluarga.

g. Pola mekanisme coping

klien mengatakan selalu berbicara dengan keluarganya saat ada masalah.

h. pola seksual reproduksi

klien mengatakan tidak memiliki gangguan seksual/reproduksi.

i. Peran hubungan dengan orang lain

klien mengatakan di jauhi oleh orang lain dan tetangganya karena penyakitnya.

j. Nilai kepercayaan

klien selalu shalat dan berdoa untuk kesembuhannya.

3. Pemeriksaan fisik

a. kesadaran : composmentis

b. pronaupila : tenang, pucah

c. Vital sign

TD : 112/81 mmHg S : 36°C

SpO₂ : 95%

RR : 22 x/mnt N : 91 x/mnt

d. Kepala

berbentuk mesocephal, rambut ketombe dan rontok, tidak ada lesi.

e. Mata

Mata terlihat simetris, konjungtiva tidak anemis dan tidak ada gangguan penglihatan.

f. Hidung

Hidung bersih, terpasang NBT.

g. Telinga

bersih, tidak ada lesi dan tidak ada gangguan pendengaran.

h. Mulut dan Tenggorokan

Lidah kotor, tidak ada gangguan menelan, fibril sanjawan.

] : dada

- Jantung

] : Totus cordis tampak

P : Ictus cordis teraba

P : Suara redup

A : bunyi regular

- paru-paru

] : simetris

P : Ictus cordis teraba vocal fremitus kanan kiri sama

P : vocal suara seror

A : bunyi vesikular tidak ada hambatan

] : Abdomen

I : Bentuk simetris

A : peristaltik usus 1gx /menit

P : tympani kaudran

P : tidak ada nyeri tekan

K : Genitalia

klien tidak terpasang kateter.

] : Ekstremitas

tangan kanan terpasang infus dan tidak ada tanda edem.

1. Data penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Catatan
HEMATOLOGI				
Darah rutin				
Hemoglobin	12,9	11,7-15,5	g/dl	
Hematokrit	37,2	32-46	%	
Leukosit	2,92 L	3,6-11,0 ✓	ribu / μ L	
Tranbosit	191	150-440	ribu / μ L	
Gdl darah	0/pesidif		-	
IMUNESEROLOGI				
HBsAg kualitas	Non reaktif	Non Reaktif	-	
KIMIA				
Gula darah sewaktu	70 L	75-110	mg/dl	
Ureum	70	10-30	mg/dl	
Creatinin darah	2,96 H	0,6-1,1 ✓	mg/dl	duplo
SGOT	89 H	0-35 ✓	u/l	duplo
SGPT	48 H	0-35 ✓	u/l	
Na, K, Cl				
Natrium	136,3	135-147	mmol/L	
Kalium	4,73	3,5-5	mmol/L	

Therapy

- Asam folat 1x100
- ceficor 2x10
- cotrimoxazol
- Edurant 1x25mg
- Emtricitabin
- Infus RL : D5% 20tpr

Diet

Terpasang NGT . diet Sonda 4x250 kkal
diet oral 1000 kkal

B. Analisa data

Tgl/jam	Data fokus	probleem	etiologi	TD
27/2/20 09:00	DS: klien mengatakan sedap makan muntah, lemah dan lemas. DO: - berat badan menurun 10% dibawah rentang ideal. - sianawan - membran mukosa pucat TD: 112/90 S : 36°C N: 90x/mnt RR: 20x/mnt	Defisit nutrisi	ketidakmampuan mencerna makanan	TD
27/2/20 09:15	DS: Elin mengatakan takut gelisah dengan kondisinya DO: - tampak gelisah - merasa khawatir dengan akibat dari kondisinya - muka tampak pucat - merasa folak berdaya	Ansietas	Ancaman terhadap kesehatan	TD

C. Diagnosa keperawatan

1. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan dibuktikan dengan berat badan menurun 10% dibawah rentang ideal, sianawan, membran mukosa pucat.
2. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kesehatan dibuktikan dengan tampak gelisah, merasa khawatir, muka tampak pucat, merasa folak berdaya.



D-Planning / intervensi

Tgl/jam	DX	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	770
27/2/20	1	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka status nutrisi meningkat dengan ketl:	<p><u>observasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - monitor asupan makanan - monitor BB - monitor adanya mual muntah. <p><u>Terapeutik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - sediakan makan yang tepat sesuai kondisi pasien (mis: makanan dengan tekstur halus, makanan yang diblender makanan cair yang diberikan melalui NBR / gastrostomi, jika parenteral nutrisi sesuai indikasi) - Berikan pujian pada klien untuk peningkatan yang diraih. <p><u>Edukasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan diet yang diprogramkan - jelaskan asupan kalori yang dibutuhkan. <p><u>Kolaborasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu. - kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: pereda nyeri, antemetik). jika perlu. 	
09.30		- frekuensi makan membaik		
		- Sajikan menurut		
		- membari akses membaik		



Tgl/Jam	DX	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	OTD
27/2/20 10:00	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka tingkat ansietas membaik dengan KTI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puas menurun - Perasaan keberdayaan membaik - Keluhan (pusing) menurun. 	<p>observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi jenis terapi yang digunakan berdasarkan keadaan dan kemampuan pasien (mendengarkan/membaca Al-Qur'an) - Identifikasi media yang digunakan (mis, speaker, earphone, handphone). - monitor perubahan yang dipantau. <p><u>Terapeutik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - posisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman. - Balok tansungan eksternal selama terapi dilakukan (mis. lampu, suara, pengunjung). - yakinkan volume yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien. <p><u>Edukasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - jelaskan tujuan dan manfaat terapi - Anjurkan memusatkan perhatian pada lantunan ayat Al-Qur'an. 	OTD



Implementasi			
tgl/jam dx	Implementasi	respon klien	TTO
27/2/20 10.15	1 Memonitor asupan makanan	DS: klien bersedia dilakukan monitor asupan makanan. DO: klien tampak mendapat makan susu	
27/2/20 10.30	1 Sediakan makan yang tepat sesuai kondisi pasien (mis makanan cair yang diberikan melalui NGT)	DS: klien bersedia diberikan makanan berupa susu DO: klien tampak diberikan makan lewat NGT.	
27/2/20 10.50	1 Menjelaskan asupan kalori yang dibutuhkan	DS: klien bersedia dilakukan edukasi. DO: klien tampak mengerti.	
27/2/20 11.00	1 Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yg dibutuhkan.	DS: klien bersedia dilakukan kolaborasi dg ahli gizi DO: klien tampak menyetujui.	
27/2/20 13.00	2 Mengidentifikasi media yang digunakan.	DS: klien bersedia diberikan tindakan untuk mengurangi ansietas. DO: klien memilih menggunakan HP.	
27/2/20 13.05	2 Memposisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman.	DS: klien bersedia diberikan posisi dan lingkungan yg nyaman. DO: klien tampak lebih memilih posisi duduk dan pintu ditutup.	
27/2/20 13.15	2 Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi murratal.	DS: klien bersedia diberikan penjelasan. DO: klien tampak mengerti.	

28/2/20 09.00	1	Memonitor asupan makanan	DS: klien bersedia dilakukan monitor asupan makanan. DO: klien tampak mendapat makan susu.
28/2/20 09.15	1	Menyediakan makan yg tepat sesuai kondisi pasien (mis. makanan cair yang diberikan melalui NGT)	DS: klien bersedia diberikan makanan berupa susu. DO: klien tampak diberikan makan lewat NGT.
28/2/20 09.35	1	Menjelaskan asupan kalori yg dibutuhkan	DS: klien bersedia dilakukan edukasi. DO: klien tampak mengerti.
09.50	1	Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yg dibutuhkan	DS: klien bersedia dilakukan kolaborasi dg ahli gizi. DO: klien tampak menyetujui.
28/2/20 13.00	2	Mengidentifikasi Media yg digunakan	DS: klien bersedia diberikan tindakan untuk mengurangi ansietas. DO: klien memilih menggunakan HIP.
28/2/20 13.10	2	Memposisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman.	DS: klien bersedia diberikan posisi dan lingkungan yang nyaman. DO: klien tampak lebih memilih posisi duduk dan pintu ditutup.
28/2/20 13.25	2	Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi manual.	DS: klien bersedia diberikan penjelasan. DO: klien tampak mengerti.



29/2/20 09.00	1	Memonitor asupan makanan	DS: klien bersedia dilakukan monitor asupan makanan. DO: klien tampak mendapat makan susu.
29/2/20 09.10	1	Menyediakan makan yang tepat sesuai kondisi pasica (mis makanan cair yang diberikan melalui NGT)	DS: klien bersedia diberikan makanan berupa susu. DO: klien tampak didentarkan makan lewat NGT.
29/2/20 09.25	1	Menjelaskan asupan kelen yang dibutuhkan.	DS: klien bersedia dilakukan edukasi. DO: klien tampak mengerti.
29/2/20 09.30	1	Mengkolaborasi dgn ahli gizi untuk menentukan jumlah kelen dan jenis nutrisi yang dibutuhkan.	DS: klien bersedia dilakukan kolaborasi dengan ahli gizi. DO: klien tampak menyahujanya.
29/2/20 13.00	2	Mengidentifikasi media yang dibutuhkan	PS: klien bersedia diberikan tindakan untuk mengurangi ansietas. DO: klien memilih menggunakan HP.
29/2/20 13.10	2	Memposisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman.	DS: klien bersedia diberikan posisi dan lingkungan yang nyaman. DO: klien tampak lebih memilih posisi duduk dan patah duduk.
29/2/20 13.15	2	Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi muratal	PS: klien bersedia diberikan penjelasan. DO: klien tampak mengerti.



EVALUASI

Tanggal 27 Februari 2020 pukul 14.00 WIB hasil evaluasi untuk diagnosa pertama:

S: Klien mengatakan lemas, mulut masih terasa, BB tidak ada perubahan.

O: KU cukup TD: 112/81 mmHg, S: 36°C, N: 90x/mnt
RR: 20x/mnt, SpO₂: 99%, BB: 25 kg, TB: 150 cm

A: Masalah belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi

DX2:

S: Klien tampak masih cemas

O: Klien mengerb manfaat dan tujuan terapi nutrisi

A: masalah belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi

Tanggal 28 Februari 2020 pukul 14.00 WIB hasil untuk diagnosa pertama

S: Klien mengatakan masih lemas, mulut sudah hilang, BB belum ada perubahan.

O: KU cukup TD: 120/87 mmHg, S: 36,2°C, N: 88x/mnt
RR: 22x/mnt, SpO₂: 99%, BB: 25 kg, TB: 150 cm

A: masalah belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi

DX2: S: Klien mengatakan lebih tenang daripada hari sebelumnya

O: Klien mengerb manfaat dan tujuan terapi

A: masalah teratasi

P: Pertahankan intervensi

Tanggal 29 Februari 2020 pukul 14.00 WIB hasil evaluasi diagnosa pertama:

S: Klien mengatakan badan sudah sudah membent, mulut sudah hilang, BB ~~25 kg~~ 25 kg

O: KU cukup TD: 120/60 mmHg, S: 36°C, N: 80x/mnt
RR: 29x/mnt, SpO₂: 99%, BB: 25,5 kg

P: Pertahankan intervensi

A: masalah teratasi

GELATIK

