

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TUAN “R” DENGAN
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROM (AIDS)

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan



Oleh
Latiffia Eka Nurlistiani
D3.KP.1800540

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TUAN “R” DENGAN

ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROM (AIDS)

Oleh :

Latiffia Eka Nurlistiani

D3.KP.1800540

Telah diujikan di depan Dewan penguji Karya Tulis Ilmiah dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada tanggal : Mei 2021

Dewan penguji :

1. Doni Setiyawan, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Murgi Handari, S.KM.,M.Kes

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada
Yogyakarta



Nur Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN	x
KATA PENGANTAR	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Ruang lingkup	4
D. Tujuan.....	5
E. Manfaat.....	6
F. Metode	7
G. Sistematika penulisan	9
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Gambaran Umum AIDS	11
1. Definisi	12
2. Etiologi	12
3. Klasifikasi	14
4. Manifestasi Klinis.....	15
5. Patofisiologi	17
6. Pathway	22
7. Pemeriksaan penunjang	23
8. Penatalaksanaan	24

9. Komplikasi.....	28
10. Prognosis	30
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Kasus HIV/AIDS	32
1. Pengkajian	32
2. Diagnosa Keperawatan	38
3. Rencana Keperawatan	39
4. Implementasi	44
5. Evaluasi	45
6. Dokumentasi	46
BAB III : TINJAUAN KASUS	48
A. Pengkajian	48
B. Analisa data	69
C. Diagnosa keperawatan.....	70
D. Rencana keperawatan dan catatan perkembangan	72
BAB IV : PEMBAHASAN KASUS	107
A. Pengkajian keperawatan	107
B. Diagnosa keperawatan.....	117
C. Intervensi keperawatan.....	122
D. Implementasi keperawatan	126
E. Evaluasi keperawatan	129
F. Dokumentasi keperawatan.....	132
BAB V : PENUTUP	134
A. Kesimpulan	134
B. Saran	136
DAFTAR PUSTAKA	137
LAMPIRAM	

DAFTAR TABEL

1. Pemeriksaan Nervus	51
2. Pemeriksaan Penunjang	53
3. Terapi Obat	55
4. Analisa Data	56
5. Rencana Keperawatan	59

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar Virus HIV.....	13
2. Pathway	20
3. Genogram	41

DAFTAR LAMPIRAN

1. Satuan penyuluhan AIDS	119
2. Leaflet	125

MOTTO

***“ Kamu mungkin saja melihat saya berujung (kepayahan)
Tapi kamu tidak akan pernah melihat saya berhenti
(menyerah)”***

PERSEMBAHAN

Laporan karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan, kemampuan, dan kesempatan untuk kuliah di keperawatan dan memberikan saya segala kecukupan selama ini.
2. Kedua orang tua kandung saya, Bapak Sukarmin dan Ibu Dwi Utama serta ayah doa, materi, kerja keras, dan semangat serta kasih sayang, semoga tiri saya Bapak Jianto yang sangat saya sayangi, terimakasih untuk segala dukungan bapak dan ibu selalu dalam lindungan Allah SWT dan selalu mendapat kesehatan dan limpahan rahmat serta hidayah Allah SWT.
3. Adek saya Rayyan Hamdani Nufarifqi yang selalu mendukung dan mendoakan saya, semoga kita dapat membanggakan kedua orang tua kita.
4. Dosen pembimbing saya Bapak Doni Styawan dan, Ibu Murgi Handari, terimakasih sudah bersedia untuk membimbing saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga dapat terlaksana dengan baik dan lancar sesuai yang diharapkan.
5. Bapak/Ibu dosen prodi keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya selama 3 tahun ini, semoga ilmu yang sudah diberikan kepada saya dapat saya gunakan dengan baik dan bermanfaat kedepannya.
6. Teman-teman D3 keperawatan terutama Intan, Priska, Farida untuk selalu menyemagati dan membantu, terimakasih kebersamaan dalam perjuangan selama 3 tahun ini, kalian luar biasa.

7. Terimakasih untuk sahabat saya yang selalu ada Lia mardianti dan Ummu mufidatin ulfa, dan terimakasih untuk kakak tingkat saya Untoro Aji Cahyono yang mengajari saya untuk mengerjakan karya tulis ilmiah ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah dilimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Studi Kasus dengan judul : Asuhan Keperawatan pada Tn.R dengan AIDS.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Wira Husada Yogyakarta.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Nur Hidayat, S.Kep, Ns., M.Kes selaku Ketua prodi DIII Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta ,
3. Doni Setiyawan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing sekaligus dewan penguji akhir program
4. Murgi Handari, S.Kep., M.Kes selaku dosen pembimbing sekaligus dewan penguji akhir program
5. Semua dosen dan staff STIKES WIRAHUSADA YOGYAKARTA

Penulis menyadari laporan studi kasus ini masih jauh dari kata kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan penyempurnaan kedepannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan tambahan wawasan pengetahuan , serta referensi dalam pembelajaran ilmu pengetahuan , baik bagi pembaca maupun penulis sendiri.

Penulis

Yogyakarta, 14 Mei 2021

ABSTRAK

Nama : Latiffia Eka Nurlistiani
NIM : D3.KP.18.00540
Judul : Asuhan Keperawatan pada Tn."R" dengana *Acquireed Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS)
Dosen Pembimbing : Doni Setiawan S.Kep.,Ns.,M.Kep
Jumlah Halaman : 150 Halaman
Referensi : 5 jurnal penelitian dari rentang tahun 2011- 2017 dan 4 buku dari rentang tahun 2011 - 2019

Laporan karya tulis ilmiah ini berjudul Asuhan Keperawatan pada Tn."R" dengan AIDS yang dilaksanakan selama 3x24 jam dimulai tanggal 06 Mei 2021 pukul 07.30 WIB sampai tanggal 09 Mei 2021 pukul 07.30 WIB. *Acquireed Immunodeficiency Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan salah satu penyakit mematikan didunia yang menjadi wabah internasional. AIDS sampai saat ini sudah menyerang sebagian besar negara di dunia sehingga telah menjadi masalah internasional karena dalam waktu relatif singkat /cepat terjadi peningkatan jumlah penderita dan semakin banyak melanda negara di dunia baik negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia

Tujuan melaksanakan asuhan keperawatan, penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn R dengan AIDS. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Metode yang digunakan adalah mnggunakan metode dekriptif yaitu suatu penerapan permasalahan dan pemecahan secara langsung saat itu.

Selama melakukan asuhan keperawatan pada Tn."R"terdapa lima diagnosa keperawatan yaitu : defisit volume cairan, ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, defisit perawatan diri (mandi), harga diri rendah kronik, defisien pengetahuan. Evaluasi merupakan hasil yang diharapkan untuk pasien dan dari lima diagnosa yang penulis angkat di dapatkan evaluasi hasil tiga diagnosa tujuan tercapai dan dua diagnosa tujuan tercapai sebagian. Pelaksanaan asuhan keperawatan tidak lepas dari kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, perawat, dokter dan tim kesehatan lainnya.

Kesimpulan, setelah menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul asuhan keperawatan pada Tn R dengan *Acquireed Immuno Deficiency Syndrome*(AIDS) penulis mendapatkan pengalaman nyata.

Kata kunci : Asuhan keperawatan, *Acquireed Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan salah satu penyakit mematikan di dunia yang menjadi wabah internasional sejak pertama kehadiran pada tahun 1981 (Arizza, Dewi, Dkk, 2015). Penyakit ini disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia (Kemenkes, 2015).

Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal (Kemenkes RI, 2014). Kefatalan akibat menurunnya kekebalan tubuh yang diakibatkan oleh virus HIV salah satunya penyakit AIDS (Smeltzer dan Bare, 2015).

AIDS sampai saat ini sudah menyerang sebagian besar negara di dunia sehingga telah menjadi masalah internasional karena dalam waktu relatif singkat /cepat terjadi peningkatan jumlah penderita dan semakin banyak melanda negara di dunia baik negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia (Sonhaji, 2012).

Laporan dari *United Nations Program on HIV dan AIDS* atau UNAIDS pada tahun 2015 terdapat 2,1 juta infeksi baru diseluruh dunia yang menjadi 36,7 juta dan penderita AIDS sebanyak 1,1 juta orang (UNAIDS, 2016). Diperkirakan 0,8% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV (WHO, 2016).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia pertama kali ditemukan di provinsi Bali pada tahun 1987 (Kemenkes RI, 2014). Sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan Maret 2016, HIV/AIDS tersebar di 407 (80%) dari 507 kabupaten/kota diseluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Maret 2017 sebanyak 242.699. Sedangkan jumlah kumulatif AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Maret 2017 sebanyak 87.453 orang (Kemenkes RI, 2017).

Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan kasus AIDS tertinggi. Penemuan kasus baru di tahun 2019 HIV tertinggi di kelompok usia produktif yaitu 20 - 29 tahun dan usia 30 - 39 tahun (DINKES Yogyakarta, 2020). Survei yang dilakukan dinas kesehatan Yogyakarta (2020) berkaitan dengan HIV/AIDS dalam kurun waktu 2004 sampai tahun 2019, didapatkan jumlah total penderita HIV/AIDS sebanyak 1247 kasus. Jumlah tersebut sudah termasuk kasus baru HIV/AIDS di tahun 2019, sebanyak 128 kasus HIV dan 33 kasus AIDS. Prevalensi HIV/AIDS tahun 2019 dari 128 adalah dibagi sasaran populasi umum tercapai 0.012%, status prevalensinya adalah Epidemik Terkonsentrasi.

AIDS merupakan sekumpulan gejala dan tanda penyakit yang disebabkan karena menurunnya sistem imunitas akibat infeksi HIV. AIDS merupakan tahap akhir dari HIV. Seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS sering disebut orang dengan HIV/AIDS (ODHA) (Sofro, 2016). ODHA mulai menampakkan gejala akibat infeksi oportunistik (IO) karena menurunnya sistem kekebalan tubuh. IO adalah infeksi mikroorganisme yang tidak

menyebabkan penyakit serius pada orang sehat. Penyebabnya bisa berasal dari bakteri, virus, jamur, parasit dan lainnya, dan dapat menginfeksi berbagai orang, sehingga imunitas tubuh pasien akan menurun dan mengakibatkan gangguan fisik bahkan sampai kematian (Veronique Grozard, 2016).

HIV/AIDS akan menimbulkan gangguan secara fisik antara lain penurunan berat badan lebih dari 10% dalam tiga bulan, diare kronis lebih dari satu bulan berulang maupun terus menerus, batuk kronis lebih dari satu bulan, infeksi pada mulut dan tenggorokan yang disebabkan jamur *Candida Albicans* serta gangguan psikologis yakni berupa adanya stigma negatif berkaitan dengan perilaku homoseksual, heteroseksual dan *Injection Drug User* (IDU) sehingga orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dipandang tidak memiliki moral yang baik (Carsom, 2016).

Penatalaksanaan penyakit AIDS ada dua yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi salah satunya terapi antiretroviral (ARV) terapi menghambat perkembangan HIV menuju AIDS, vaksin dan rekontruksi imun. Terapi non farmakologi yaitu pemberian nutrisi, aktivitas olahraga.

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan AIDS meliputi asuhan promotif yaitu selalu menjaga kebersihan baik kebersihan fisik maupun kebersihan lingkungan seperti tempat sampah, ventilasi, dan kebersihan lain-lain. Preventif dilakukan dengan cara menjaga pola hidup bersih dan sehat, upaya kuratif dilakukan dengan cara memberikan obat yang sesuai indikasi yang dianjurkan oleh dokter dan perawat memiliki

peran dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan AIDS secara optimal, professional dan komprehensif, sedangkan pada aspek rehabilitatif, perawat berperan dalam memulihkan kondisi klien dan menganjurkan pada keluarga klien untuk kontrol ke rumah sakit, (Wahyuni, 2015).

Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang“ Asuhan Keperawatan pada pasien dengan “AIDS ”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien AIDS dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi serta dokumentasi.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penyusunan laporan karya tulis ilmiah adalah sebagai berikut :

1. Lingkup Mata Kuliah

Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan AIDS termasuk dalam mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah, khususnya pada sistem imunologi.

2. Lingkup Kasus

Ruang lingkup kasus Karya Tulis Ilmiah ini merupakan Asuhan Keperawatan Tn.” R “ dengan AIDS

3. Lingkup Waktu

Asuhan Keperawatan pada Tn “R” dengan AIDS selama 3 x 24 jam dari tanggal 06 Mei 2021 pukul 08.00 WIB sampai 08 Mei 2021 pukul 08.00 WIB.

4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Pemberian Asuhan Keperawatan pada Tn “R” dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan tahapannya yaitu dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta pendokumentasian.

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah, mendapatkan atau memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Tn. “R” dengan AIDS menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Penulis mampu

- a. Melakukan pengkajian pasien Tn. “R” dengan AIDS
- b. Menegakan diagnosa keperawatan pasien Tn.”R” dengan AIDS
- c. Membuat rencana tindakan asuhan keperawatan pasien Tn.”R” dengan AIDS
- d. Melakukan tindakan keperawatan pasien Tn.”R” dengan AIDS
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Tn. “R” dengan AIDS
- f. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada pasien Tn”R” dengan AIDS

E. **Manfaat**

Manfaat penulisan laporan studi kasus asuhan keperawatan pada Tn “R” dengan AIDS yaitu:

1. Bagi Penulis

Menambah khasanah keilmuan sehingga meningkatkan ilmu pengetahuan dalam mencari pemecahan permasalahan pada pasien AIDS dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn “R” dengan AIDS. Mendapatkan pengalaman nyata dalam penerapan langsung antara teori dan praktek .

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan untuk tenaga kesehatan khususnya pada profesi keperawatan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien AIDS dengan pendekatan proses keperawatan.

3. Bagi Mahasiswa Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Laporan karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi masukan dalam pelaksanaan proses belajar untuk meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan di Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

4. Bagi pasien

Sebagai informasi kepada pasien dan keluarga untuk memahami tentang penyakit AIDS.

F. Metode

1. Metode Pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah

Metode yang digunakan adalah menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penerapan permasalahan dan pemecahan masalah secara langsung saat itu.

2. Metode Pengumpulan Data

Adapun teknik penulisan data adalah sebagai berikut :

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien, yang dikumpulkan dengan teknik :

1) Pemeriksaan fisik secara teliti dari ujung rambut sampai ke ujung kaki (cephalo caudal) yang meliputi:

a) Mendapatkan data tentang pergerakan dan perbedaan bentuk.

Yang dilakukan dengan cara mengamati secara teliti dari ujung rambut sampai ujung kaki agar dapat mendeteksi karakteristik normal atau tanda fisik trauma bagian dari fungsi tubuh.

b) Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan dengan sentuhan atau sensasi untuk merasakan kelembapan kulit, adanya massa dan adanya nyeri tekan.

c) Perkusi

Pemeriksaan dengan cara mengetuk rongga tubuh untuk menghasilkan bunyi atau suara yang dapat diidentifikasi.

d) Auskultasi

Pemeriksaan yang menggunakan stetoskop mendengarkan berbagai bunyi dari dalam tubuh.

2) Wawancara

Merupakan Tanya jawab kepada pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan yang dilakukan untuk memperoleh data subyektif tentang masalah keperawatan yang dihadapi pasien.

3) Observasi

Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung pada pasien selama di rawat di rumah sakit untuk mengetahui perkembangan , keadaan kesehatan pasien, tingkah laku , dan respon pasien setelah mendapatkan tindakan keperawatan atau tindakan medis selama perawatan.

b. Metode Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder menggunakan sumber informasi yang ada yaitu studi dokumentasi dan status pasien atau catatan medic dengan cara menggali data dari keluarga dan tenaga medis (perawat,dokter,ahli gizi dan tim medis lainnya).

G. Sistematika Penulisan

Penyusunan karya tulis ilmiah ini terdiri dari lima bab yang penyusunannya sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Ruang, Lingkup Masalah, Tujuan Penulisan, Manfaat, Metode, dan Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

- A. Gambaran umum AIDS yaitu pengertian AIDS, anatomi fisiologi, etiologi dan patofisiologi, manifestasi klinik, klasifikasi, pemeriksaan penunjang, prognosis, komplikasi dan penatalaksanaan.
- B. Gambaran umum asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia yang terdiri dari teori proses keperawatan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Merupakan laporan kasus, yaitu kasus yang dikelola oleh penulis selama 3 x 24 jam. Sistematika laporan tinjauan kasus yang dibuat proses keperawatan utuh mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, sampai dengan evaluasi.

BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini berisikan pembahasan dari kasus yang dikelola oleh penulis dan dihubungkan dengan dasar teori yang dicantumkan pada bab dua. Penulis membahas tentang penyimpangan antara teori dengan kasus yang ada, serta menganalisis faktor pendukung, dan penghambatannya. Pembahasan

dilakukan pada tiap sesi tindakan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

BAB V : PENUTUP

Kesimpulan dan Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam yaitu dari tanggal 06 Mei 2021 sampai tanggal 09 Mei 2021 pada Tuan. "R" dengan AIDS di STIKES Wira Husada Yogyakarta, penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan dengan membina hubungan saling percaya sehingga keluarga mau mengungkapkan masalah yang dialami pasien, pada pengkajian penulis memperoleh data kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada hal ini dapat diuraikan sebagai berikut : pengkajian sesuai dengan teori dan muncul pada pasien meliputi poin pengkajian identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan keluarga, riwayat penyakit dahulu, pola aktivitas, pemeriksaan fisik. Sedangkan data pengkajian terdapat pada teori namun pada kasus tidak muncul adalah sebagai berikut : identitas khusus pada penanggung jawab pasien serta pola aktivitas pada teori pengkajian didapat hanya pada pasien saat sakit.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan teori dan kasus yaitu menurut Desmawati (2013) : defisien pengetahuan, kekurangan volume cairan dan ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Sedangkan diagnosa keperawatan yang tidak terdapat pada teori namun muncul pada kasus yakni, defisit perawatan diri mandi dan harga diri rendah kronis.

3. Perencanaan Keperawatan

Tahap perencanaan terdapat perencanaan yang sesuai dengan teori yang di sesuaikan pada kebutuhan pasien label NOC : termogulasi : hidrasi, NOC: pengetahuan : proses penyakit NIC : manajemen diare, perawat demam NIC : pengetahuan : proses penyakit. Dalam perencanaan terdapat perencanaan yang tidak terdapat pada teori akan tetapi penuli menambahkan perencanaan untuk mencapai targer pada label tujuan keperawatan yakni : NOC : status nutrisi : asupan nutrisi , NIC : manajemen nutrisi, NOC : perawatan diri :kebersihan, NIC : bantu perawatan diri : mandi, NOC harga diri rendah, NIC : peningkatan coping

Tahapan perencanaan yang diberikan kepada pasien di sesuaikan dengan kebutuhan dasar pasien guna memecahkan masalah yang dialami pasien. Dalam melakukan pelaksanaan keperawatan penulis menemukan faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan asuhan keperawatan yakni : Faktor yang mendukung dapat

melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien AIDS adalah kerja sama yang baik dan pengertian baik dari pasien, pihak keluarga, dan tim kesehatan, selain itu sarana dan prasarana cukup memadai dalam menunjang asuhan keperawatan, faktor penghambat ada beberapa hal yang pasien tidak mengatakan sejujurnya

4. Pelaksanaan Keperawatan

Tahap pelaksanaan keperawatan disesuaikan dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun. Pada kasus penulis menekankan pelaksanaan management volume cairan (monitor konsumsi cairan dan monitor fases).

5. Evaluasi

Evaluasi dari 5 diagnosa keperawatan yang muncul, terdapat 3 diagnosa yang tercapai yaitu, Defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan kelemahan, Harga diri rendah berhubungan dengan trauma negatifi yang berulang, Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi, dan 2 diagnosa tercapai sebagian yaitu Volume cairan kurang berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, Ketidak seimbangn nutrisi berhubungan dengan asupan diet kurang.

B. Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada tuan R dengan AIDS ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan yaitu:

1. Bagi penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan tentang AIDS, meningkatkan kemampuan melakukan proses keperawatan pada pasien AIDS mulai dari melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, melakukan rencana keperawatan yang telah disusun, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian

2. Bagi Profesi Keperawatan

Mempertahankan mutu pelayanan baik dalam bidang asuhan keperawatan pada pasien, khususnya pasien dengan AIDS yang mengalami rawat inap terutama pada aspek promotif dan preventif pada pasien dan keluarga

3. Bagi Mahasiswa Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi terkini dengan cara mencari dan menambah referensi dari buku, jurnal, maupun artikel dari sumber yang terpercaya.

4. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan keluarga dan pasien mengenai penyakit AIDS salah satunya memberikan informasi dengan media leaflet atau mengajari untuk membaca buku atau artikel dengan sumber yang terpercaya

Daftar Pustaka

- Afriandi, I. Nurhayati, E. & Sunjaya, D., K. (2012). Stigma dan Diskriminasi terhadap ODHA di Kota Bandung. Universitas Padjajaran
- Aksara Moorhead, Sue, Dkk. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. United Kingdom: ELSEVIER
- Brunner & Suddarth, (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2. Jakarta EGC
- Centres for Disease Control and Prevention (CDC). (2014). About HIV/AIDS. <http://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>. Diakses: Maret 2016
- Desmawati, (2013). *Sistem Hematologi Dan Immunologi; Asuhan Keperawatan Umum Dan Maternitas Dilengkapi Dengan Soal – Soal*. Jakarta In Media 2013/2015: Kemenkes RI; 2015.
- Desmawati. 2013. *Sistem Hematologi & Immunologi*. Jakarta: In Media
- Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI, (2016). *Laporan Perkembangan HIV AIDS triwulan 1 Tahun 2016*. Jakarta. <http://www.yaids.com/materi/M-5780-Final%20Laporan%20HIV%20AIDS%20TW%201%202016.pdf> . (Diakses pada tanggal 08 mei 2021)
- DIY, D. K. Profil Kesehatan Provinsi diDI Yogyakarta Tahun 2017.
- Ermawan, Budhy. 2017. *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Sistem Immunologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fauzan, Lutfi. 2015. Pendekatan-pendekatan Konseling Individual. Malang: Elang Mas. dan Flurentin, Eli. 2001. Konseling Lintas Budaya. Malang: Universitas Negeri Malang 107 Feist, Jess dan Feist, Gregory J. 2008. Theories of Personality. Yogyakarta: Pustaka belajar
- Grouzard, Veronique; Rigal, Jean, Sutton, Marianne. (Ed). *Clinical Guidelines: Diagnosis and treatment manual*. 2016 Editions. Paris: Médecins Sans Frontières. 2016; ISBN 978-2-37585-001-5
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/globalAIDSupdate2016_en.pdf (diakses pada tanggal 11 mei 2021)
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Sekretaris Jenderal

- Kummar, V., Abbas, AK., Aster JC (2015) *Robbins and Cotran; Pathologic Basis of Disease Ninth edition* Philadelphia : Saunders Elsevier.
- Mubarak, W.I. (2011). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2, Cetakan Ke 2. Jakarta: Sagung Seto.*
- NANDA International. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi. Jakarta. EGC*
- Nursalam & Ninuk. 2013. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika.*
- Nursalam dan Kurniawati, Ninuk Dian. 2011. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika*
- Nursalam. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV AIDS, Jakarta : Salemba Medika*
- Nursalam. (2017). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.*
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika*
- Perry, A.G., & Potter, P.A. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep proses, dan praktik* (Ed ke-4) (renata, K, dkk, Penerjemah)
- Price, S.A., and Wilson, L.M., 2017, *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Penyakit, Edisi 6, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta*
- Smeltzer dan Bare. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol.3. Jakarta: EGC*
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC.*
- Smeltzer, S.C., dan Bare, B.G. (2015). *Medical Surgical Nursing (Vol 1). : LWW*
- Sonhaji, A., 2012. *STOP! Aids Itu Berbahaya. Bandung: CV Firaz Publishing*
- Sterling TR, Pham PA, Chaisson RE. HIV infection—related tuberculosis: clinical manifestations and treatment. *Clin Infect Dis.* 2010;50(3):223-230
- (UNAIDS). United National on AIDS 2017. (2017).
- Utami, S., Sawitri, A. A. S., Wulandari, L. P. L., Artawan Eka Putra, I. wayan G., Astuti, P. A. S., Wirawan, D. N., ... Mathers, B. (2017). Mortality

among people living with HIV on antiretroviral treatment in Bali, Indonesia: incidence and predictors. *International Journal of STD & AIDS*, 28 (12), 1199–1207. <https://doi.org/10.1177/0956462417692942> (diakses pada tanggal 11 mei 2021)

WHO. Global AIDS Update 2016 21 november 2016. Available from: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/globalAIDSupdate2016_en.pdf (diakses pada tanggal 11 mei 2021)