#### **BAB III**

## LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

## A. Pengkajian

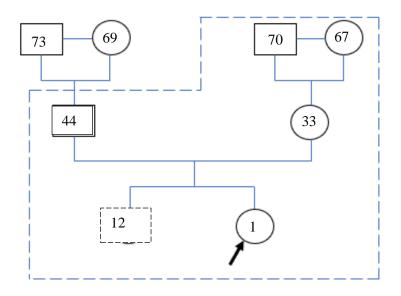
# Hasil Anamnesis Biodata dan Riwayat Kesehatan Pasien dengan TB.Paru

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	An. S	An. K
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Umur	1 tahun	1 tahun
Status Perkawinan	Belum menikah	Belum Menikah
Pekerjaan	Belum bekerja	Belum bekerja
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	Belum sekolah	Belum sekolah
Alamat	GG.Bapri VI	GG Bapri I

## Data Keluarga

N	Nam	Umu	J	Statu	Pend.	Pekerjaa	Imunisas	Statu
0	a	r	K	S		n	i	s Kes.
1	Ny. D	33 Th	P	Istri	SMP	IRT	Lengkap	Sehat
2	An.	12 Th	L	Anak	SD	Belum	Lengkap	Sehat
	M					bekerja		
3	An. S	1 Th	P	Anak	Belum	Belum	Lengkap	Sakit
					sekola	bekerja		
					h			

## Genogram Keluarga Tn. N



#### Keterangan:

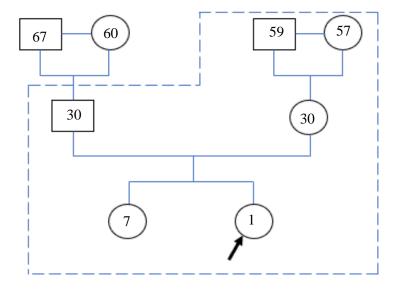


Pasien merupakan keluarga inti yang terdiri dari suami istri dan anak. Pasien merupakan pasangan, yang mana hasil pernikahannya telah dikarunai 2 orang anak laki-laki.dan perempuan An. M dan An. S. An. S memiliki riwayat penyakit TB sejak beberapa bulan yang lalu, ibu pasien mengatakan keluhan yang dirasakan adalah sulit untuk makan. ibu pasien mengatakan saat ini sedang menjalankan pengobatan TB sudah 5 bln. Pasien memiliki pola hidup yang cukup sehat,

meskipun tidak mau makan tetapi pasien slalu minum ASI. Pasien sering control 1 bln sekali ke RS Muhammadiyah Bandung.

Tipe Keluarga : Keluarga Inti yang artinya keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak kandung.

No	Nama	Umur	JK	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status
								Kesehatan
1	Tn. A	30	L	Kepala	SMA	Wiraswasta	Lengkap	Sehat
				Keluarga				
2	Ny. F	30	P	Istri	SMA	Swasta	Lengkap	Sehat
3	An. K	7	P	Anak	Tidak/Blm	Tidak/Blm	Lengkap	Sehat
					Sekolah	Bekerja		
4	An. K	1	P	Anak	Tidak/Blm	Tidak/Blm	Lengkap	TB Paru
					Sekolah	Bekerja		



#### Keterangan:



1 1

Pasien merupakan keluarga inti yang terdiri dari suami istri dan anak. Pasien merupakan pasangan, yang mana hasil pernikahannya telah dikarunai 2 orang anak Perempuan An. K dan An. K. An. Kmemiliki riwayat penyakit TB sejak beberapa bulan yang lalu, ibu pasien mengatakan keluhan yang dirasakan adalah sulit untuk makan. ibu Pasien mengatakan saat ini sedang menjalankan pengobatan TB sudah 5 bln. Pasien memiliki pola hidup yang cukup sehat, meskipun tidak mau makan tetapi pasien slalu minum ASI. Pasien sering control 1 bln sekali ke RS Muhammadiyah Bandung.

An. S merupakan tipe keluarga keluarga An.K merupakan tipe inti. Tn. N dan Ny, D masih tinggal keluarga inti. Tn. A dan Ny. bersama orang tuanya tinggal bersama orang tuanya Keluarga An. S berasal dari suku sunda asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari sunda asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari adalah bahasa sunda dan bahasa indonesia.	ari suku gunakan
5. Tipe Keluarga inti. Tn. N dan Ny, D masih tinggal keluarga inti. Tn. A dan Ny. bersama orang tuanya tinggal bersama orang tuanya Keluarga An. S berasal dari suku sunda asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari sunda asli. Bahasa yang di	F masih a ari suku gunakan
bersama orang tuanya tinggal bersama orang tuanya  Keluarga An. S berasal dari suku sunda Keluarga An. K berasal da asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari sunda asli. Bahasa yang di	ari suku gunakan
Keluarga An. S berasal dari suku sunda Keluarga An. K berasal da asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari sunda asli. Bahasa yang di	ari suku gunakan
asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari sunda asli. Bahasa yang di	gunakan
adalah bahasa sunda dan bahasa indonesia.   sehari – hari adalah bahasa su	
	ında dan
6. Suku An. S tinggal pada lingkungan yang masih bahasa indonesia. An. K ting	gal pada
ada hubungan keluarga dengan latar lingkungan yang masi	h ada
belakang suku yang sama. hubungan keluarga denga	ın latar
belakang suku yang sama.	
Keluarga An. S beragama Islam, dan Keluarga An. K beragama Is	lam, dan
7. Agama keluarga rajin menjalankan ibadah sholat 5 keluarga rajin beribadah	
waktu dan ibadah lainnya.	
Status Sosial Saat ini keuangan untuk memenuhi Saat ini keuangan untuk men	nenuhi
<b>8.</b>   kebutuhan sehari-hari masih di tanggung kebutuhan sehari-hari masih	di
Ekonomi orang tuanya tanggun orang tuanya	
Aktifitas Keluarga An. S suka rekreasi bila hari An. K jarang rekreasi lebi	h sering
9. Rekreasi libur berkumpul dengan keluargan	ıya
Keluarga	

# a. Riwayat Kesehatan

No		Pasien 1	Pasien 2
10.	Riwayat Kesehatan Sekarang	Ibu An. S mengatakan bahwa An. S mengalami demam 2 minggu naik turun serta di ikuti oleh adany	Nene An. K mengatakan demam selama 2 minggu naik turun dan batuk serta adanya kelenjar ditelinga kiri
	Scharting	kelenjar di tangan kirinya, dan batuk tidak berhenti, lalu susah makan dan	An. K berat badan nya naik turun namun nafsu makan banyak

		terlihat lemas	
		Hasil Pemeriksaan Tanda-tanda vital didapatkan: Nadi: 120x/menit, S: 36,7°C, RR: 25x/menit	Nadi: 125x/menit, S: 36,0°C, RR: 26x/menit
11.	Riwayat Kesehatan Dahulu	Ibu An. S mengatakan sebelumnya belum pernah menderita TB namun kakanya pada tahun 2021 sempat mengalami TB juga, dan gejalanya berbeda jika AN. S demam lalu dibawa ke rs karena sudah 2 minngu tidak turun dan adanya kelenjar di area tangan kiri setelah di periksaa dan ditindak lanjuti ternyata positif TB	ibu An. K mengatakan sebelumnya tidak mencurigai TB karena tidak ada Riwayat TB namun karena nenenya mempunyai Riwayat TB lalu di bawa ke Rs dan di nyatakan positif karena adanya kelenjar di telinga kiri dan demam serta batuk
12.	Riwayat Kesehatan Keluarga	Ibu An. S mengatakan kakanya pernah mengalami Riwayat penyakit TB	Nene An. K mengatakan bahwa dirinya pernah mempunyai Riwayat TB
13.	Tahap Perkembangan keluarga saat ini	An. S masih bergantung kepada kedua orang tuanya semua aktifitas masih di bantu orang tuanya	An. K masih bergantung kepada kedua orang tuanya namun yang membantu adalah nene dan kakenya karena ayah dan ibunya bekerja
14.	Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	Kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi.	Kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi,.
15.	Riwayat keluarga Inti	An. S tinggal bareng bersama kedua orang tuanya dan nene kakenya berserta kakanya, ibu dan ayah An. S sudah menikah 18 tahun lamanya dan tinggal bareng kedua orang tuanya juga	An. K tinggal bareng bersama kedua orang tuanya dan nene kakenya berserta kakanya, ibu dan ayah An. S sudah menikah 10 tahun lamanya dan tinggal bareng kedua orang tuanya juga
16.	Riwayat Keluarga Sebelumnya	Orang tua An, S masih berhubungan baik dengan orang tuanya. Dan keluarganya	Orang tua An, S masih berhubungan baik dengan orang tuanya. Dan keluarganya

## b. Karakteristik Rumah

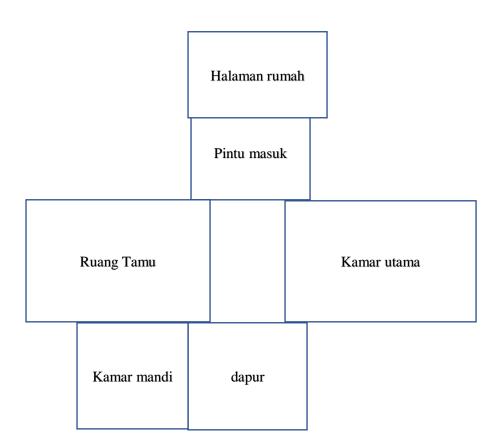
N	0	Pasien 1	Pasien 2	
				17

17.	Rumah yang ditempati adalah milik sendiri	Rumah yang ditempati oleh An. S merupakan rumah milik sendiri milik ayahnya dan nene kakenya ikut tinggal bersama orang tua An. S dengan 1 kamar tidur, satu dapu, satu kamar mandi, satu ruang tau dan ruang keluarga	Rumah yang di tinggali oleh An. K merupakan rumah milik sendiri milik ayahnya dan nene kakenya ikut tinggal bersama orang tua An. S dengan 2 kamar tidur, satu dapu, satu kamar mandi, satu ruang tau dan ruang keluarga
18.	Karakteristik tetangga dan Komunitas: Mobilitas Geografis	Lingkungan tetangga An.S merupakan lingkungan dari tetangga yang berdekatan jadi sllau saling membantu bila ada kesusahan An. S tidak pernah punya masalah dengan lingkungan sekitarnya.  Kerabat keluarga An. S tinggal	Lingkungan tetangga berasal dari lingkungan yang sama. Hubungan dengan tetangga baik, selama An. K tinggal di daerah tempat tinggalnya tidak pernah ada masalah dengan tetangga sekitar karena lingkungan sekitar rumah semua saling membantu, saling tolong menolong, dan saling bersosialisasi satu sama lain.  Tn. A dan Ny. F bekerja setiap hari dengan
	Keluarga:	didaerah yang sama jadi sangat sering untuk bertemu	3 shift kerja. Sedangkan setiap hari saat Tn. A dan Ny. F bekerja kedua anaknya diasuh oleh nenek dan kakeknya. Kakek dan nenek An. K dan An. K mengasuh sembari menunggu warung. Setiap hari An. K dan An. K berdiam diri di rumah dan kadang kadang An. K anak pertama Tn. A bermain bersama temantemannya. Sedangkan An. K anak kedua dari Tn. A dibiarkan di rumah saja bersama neneknya karena sedang sakit tb paru. Ny. F mengatakan jika hari libur menyempatkan untuk family time bersama anak-anaknya.

20.	Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat	Keluarga An. S sangat sering bersosialisaasi dengan tetangga dan sangat ramah sering juga mengikuti kegiatan yang ada di wilayahnya	Hubungan tetangga baik, lingkungan tetangga umumnya berasal dari desa yang sama. Fasilitas sekolah dan tempat beribadah tidak jauh, fasilitas kesehatan terdapat puskesmas yang jaraknya tidak terlalu jauh dengan rumah. Keberadaan posyandu di Rw1 aktif di wilayah ciseureuh.
21.	Sistem Pendukung keluarga	An. S dapat dukungan dari kedua orang tuanya dan keluarganya sehingga semangat untuk sembub dan salalu mementingkan kesehatan	Keharmonisan keluarga menjadi pendukung utama keluarga, keluarga selalu mendapatkan dukungan dari keluarga besar jika ada masalah, terutama sumber keuangan, saat ini jika ada kesulitan keuangan keluarga dari Tn. A selalu membantu.

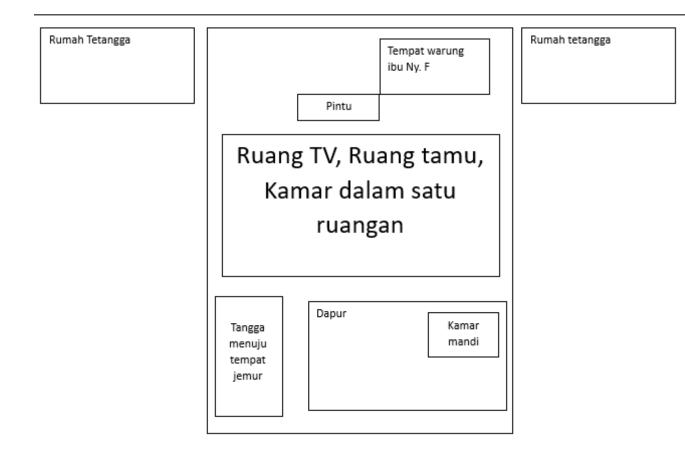
Denah

# Keluarga I



# Keluarga II

#### GANG



# Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik pada pasien dengan TB Paru

## Pasien 1

No	Komponen	Tn. N	Ny. D	An. M	An. S
1	Kepala	Rambut	Rambut panjang,	Tidak	Rambut
		berwarna	hitam bersih tidak	terkaji.	Hitam bersih
		Hitam, kulit	ada kelainan,		namun tipis
		kepala	tidak ada keluhan		
		tampak	gatal, tidak ada		
		bersih, tidak	ketombe, tidak		
		ada gatal	ada keluhan		
		dan tidak	lainnya		
		ada keluha			
		yang dirasa			
2	Mata	konjungtiva	konjungtiva	Tidak	konjungtiva
		anemis,	anemis, kornea	terkaji.	anemis,
		kornea	jernih,pupil mata		kornea
		jernih,pupil	simetris berwarna		jernih,pupil
		mata	hitam sklera mata		mata simetris
		simetris	berwarna putih		berwarna
		berwarna			hitam sklera
		hitam sklera			mata
		mata			berwarna
		berwarna			putih
		putih			

3	Telinga	Fungsi	Bersih tidak ada	Tidak	Pendengaran
		pendengara	serumen dan tidak	terkaji.	baik tidak ada
		n baik,	ada luka fungsi		edema dan
		bersih tidak	pendengaran baik.		tidak ada luka
		ada serumen			
4	Hidung	Bersih tidak	Bersih tidak ada	Tidak	Bersih tidak
		ada sekret,	sekret, tidak ada	terkaji.	ada secret
		tidak ada	kelainan.		tidak ada
		kelainan.			edema dan
					tidak ada
					kelainan
5	Mulut	Bersih,	Bersih, tidak ada	Tidak	Bersih, mulut
		tidak ada	stomatitis, tidak	terkaji.	simetris tidak
		stomatitis,	ada nyeri.		ada luka
		tidak ada	Berbicara normal,		
		nyeri.	bentuk simetris		
		Berbicara			
		normal			
		bentuk			
		simetris			
6	Leher dan	tidak ada	Leher terkadang	Tidak	Tidak ada
	Tenggoroka	pembesaran	pegal , tidak ada	terkaji.	edema, tidak
	n	kelenjar	pembesaran		ada kelenjar
		limfe dan	kelenjar limfe dan		limfe dan
		tiroid,	tiroid, fungsi		tiroid
		fungsi	menelan baik.		
		menelan			
		baik.			
7	Dada dan	Pergerakan	Pergerakan dada	Respirasi	Tidak ada
	paru	dada	simetris, tidak ada	20x/menit	suara nafas

		simetris,	suara nafas		tambahan,
		tidak ada	tambahan, tidak		tidak ada
		suara nafas	ada penggunaan		ronchi tidak
		tambahan,	otot bantu		ada mengi
		tidak ada	pernafasan.		Respirasi
		penggunaan	Respirasi		25x/menit
		otot bantu	21x/menit		
		pernafasan.			
		Respirasi			
		20x/menit			
8	Jantung	Tidak ada	Tidak ada bunyi	Tidak	Tidak ada
		bunyi	jantung tambahan,	terkaji.	bunyi jantung
		jantung	irama reguler		tambahan
		tambahan,	Nadi 80x/menit		irama regular
		irama	Tekanan darah		Nadi
		reguler	110/90		80x/menit
		Nadi			
		80x/menit			
		Tekanan			
		darah			
		120/80			
9	Abdomen	Bising usus	Bising usus 10 x/	Tidak	Bising usus
		9 x/ menit,	menit, tidak ada	terkaji.	12x/ menit.
		tidak ada	nyeri tekan.		Tidak ada
		nyeri tekan.			luka dan tidak
					ada nyeri
					tekan
10	Extremitas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak	Tidak ada
		kelainan,	kelainan, tidak	terkaji.	luka tidak ada
		tidak ada	ada luka, fungsi		kelainan

		luka, fungsi	pergerakan baik,		fungsi
		_			
		pergerakan	akral hangat		pergerakan
		baik, akral			baik dan akral
		hangat			hangat
11	Kulit	Bersih,	Bersih, tidak ada	Tidak	Bersih, tidak
		tidak ada	bekas luka, turgor	terkaji.	ada bekas
		bekas luka,	< 2 detik, warna		luka, turgor <
		turgor < 2	kulit merata		2 detik, warna
		detik, warna			kulit merata
		kulit merata			
12	Kuku	Pendek dan	Pendek dan	Tidak	Pendek dan
		bersih, tidak	bersih, tidak ada	terkaji.	bersih, tidak
		ada sianosis	sianosis		ada sianosis
13	BB	55 kg	58 Kg	Tidak	9,2 kg
				terkaji.	
14	TB	165 cm	155 cm	Tidak	75 cm
				terkaji.	
15	Tanda Vital	TD 120/80	TD :110/90	Tidak	N: 100 x/mnt
		mmHg	mmHg	terkaji	RR: 25 x/mnt
		N 80x/menit	N: 80 x/mnt		S:36,5 °C
		RR	RR: 17 x/mnt		
		20x/menit	S:36,5 °C		
		S 36,0°C			
16	Kesimpulan	Tidak	Tidak tampak	Tidak	Tidak terkaji
		tampak	kelainan	terkaji	
		kelainan		karena	
				sedang	
				sekolah	
<u> </u>	l	l		1	

Pasien II

Pemeriksaan	Tn. A	Ny. F	An. K	An. Kh
Fisik				
Kepala	Rambut	Rambut pendek,	Rambut	Rambut
	panjang, hitam	hitam bersih tidak	pendek, hitam	pendek
	bersih	ada kelainan,	bersih	hitam, teraba
	distribusi baik,	tidak ada keluhan	distribusi baik,	lengket, tidak
	tidak ada	gatal.	tidak ada	ada kelainan
	kelainan, tidak		kelainan, tidak	
	ada keluhan		ada keluhan	
	gatal,		gatal,	
	ketombe (-)		ketombe (-)	
Tanda Vital	TD:	TD:	S:36,5°C	Tidak terkaji
	120/80mmHg	120/90mmHg	N:90x/mnt	
	S:36°C	S:36°C	RR:23x/mnt	
	N:95x/mnt	N:85x/mnt		
	RR:20x/mnt	RR:18x/mnt		
BB dan TB	BB:60kg	BB:50kg	BB:35kg	BB: 8.6kg
	TB:170cm	TB:158cm	TB:140cm	
Mata	Seklera tidak	Seklera tidak	Seklera tidak	Seklera tidak
	ikterus,	ikterus,	ikterus,	ikterus,
	konjungtiva	konjungtiva tidak	konjungtiva	konjungtiva
	tidak anemis,	anemis, visus	tidak anemis	tidak anemis
	visus normal.	normal.		
Hidung	Bersih tidak	Bersih tidak ada	Bersih tidak	
	ada sekret,	sekret, tidak ada	ada sekret,	
	tidak ada	kelainan.	tidak ada	
	kelainan.		kelainan.	
Mulut	Stomatitis (-),	Gigi berwarna	Gigi berwarna	Gigi
	nyeri (-),	kuning,Stomatitis	putih	berwarna
	bersih, karies	(-), nyeri (-),	susu,Stomatitis	putih susu,

	(-), bagian	bersih, karies (-)	(-), nyeri (-),	belum
	dalam gigi		bersih, karies	lengkap,
	berwarna		(-)	tidak ada
	coklat terdapat			stomatitis
	bekas rokok,			
	bibir tampak			
	hitam.			
Leher	Nyeri (-),	Nyeri (-),	Nyeri (-),	Terdapat
	pembesaran	pembesaran	pembesaran	benjolan
	kelenjar limfe	kelenjar limfe dan	kelenjar limfe	kecil di leher
	dan Tiroid (-),	Tiroid (-),	dan Tiroid (-),	kiri
	kesulitan	kesulitan menelan	kesulitan	
	menelan (-)	(-)	menelan (-)	
Dada	Pergerakan	Pergerakan dada	Pergerakan	Pergerakan
	dada simetris,	simetris, ronchi (-	dada simetris,	dada
	ronchi (-),	), weeaing (-),	ronchi (-),	simetris,
	weeaing (-),	penggunaan otot	weeaing (-),	ronchi (-),
	penggunaan	bantu pernafasan	penggunaan	weeaing (-),
	otot bantu	(-), Batuk (-),	otot bantu	penggunaan
	pernafasan (-),	keluhan sesak (-)	pernafasan (-),	otot bantu
	Batuk kadang-		Batuk kadang-	pernafasan (-
	kadang,		kadang,	), Batuk
	keluhan sesak		keluhan sesak	kadang-
	(-)		(-)	kadang,
				keluhan
				sesak (-)
Abdomen	Tidak ada	Tidak ada nyeri	tidak ada nyeri	tidak ada
	nyeri tekan,	tekan, BAB	tekan, BAB	nyeri tekan,
	BAB Normal	normal	Normal	BAB Normal
Ekstermitas	Ekstermitas	Ekstermitas atas	Ekstermitas	Ekstermitas

	atas tidak ada	tidak ada keluhan,	atas tidak ada	atas tidak ada
	keluhan,	ektermitas bawah	keluhan,	keluhan,
	ektermitas	tidak ada keluhan,	ektermitas	ektermitas
	bawah tidak	fungsi	bawah tidak	bawah tidak
	ada keluhan,	pergerakkan baik	ada keluhan,	ada keluhan,
	fungsi	pergerakkan baik	fungsi	fungsi
				pergerakkan
	pergerakkan		pergerakkan	
TZ 11.	baik	D 11.11.1	baik	baik
Kulit	Bersih tidak	Bersih tidak ada	Bersih tidak	Bersih tidak
	ada bekas	bekas luka, tidak	ada bekas	ada bekas
	luka, tidak ada	ada jamur dan	luka, tidak ada	luka, tidak
	jamur dan	luka infeksi	jamur dan luka	ada jamur
	luka infeksi	turgor kulit< 2	infeksi turgor	dan luka
	turgor kulit< 2	detik	kulit< 2 detik	infeksi turgor
	detik			kulit< 2 detik
Kuku	Pendek dan	Pendek dan	Kuku agak	Kuku agak
	bersih, tidak	bersih, tidak ada	Panjang dan	Panjang dan
	ada sianosis	sianosis	hitam, tidak	hitam, tidak
			ada sianosis	ada sianosis
Genital	Tidak ada lesi,	Tidak ada lesi,	Tidak ada lesi,	Tidak ada
	oedema,	oedema, benjolan,	oedema,	lesi, oedema,
	benjolan, gatal	gatal ataupun	benjolan, gatal	benjolan,
	ataupun nyeri	nyeri di alat	ataupun nyeri	gatal ataupun
	di alat	genetalia dan	di alat	nyeri di alat
	genetalia dan	tidak ada	genetalia dan	genetalia dan
	tidak ada	gangguan pada	tidak ada	tidak ada
	gangguan	area genital.	gangguan pada	gangguan
	pada area		area genital.	pada area
	genital.			genital.

Tabel 1.3 ADL

Pasien I

Pola	Tn. N	Ny. D	An. M	An. S
Aktivitas				
PolaMakan				
- Jenis	- Nasi +	- Nasi + Lauk	- Nasi +	Nestle + ASI
- Frekuensi	Lauk	Pauk	Lauk Pauk	
- Porsi	Pauk	- 3x/hari	- 3x/hari	
- Keluhan	- 3x/hari	- 1 Porsi	- 1 Porsi	
	- 1 Porsi	Habis	Habis	
	Habis	- Tidak Ada	- Tidak Ada	
	- Tidak			
	Ada			
Pola				
Minum	- Air	- Air Putih	- Air Putih	- Air Putih
- Jenis	Putih +			
	kopi	- 6-7	- 6-7	- ASI
- Frekuensi	- 6-7	gelas/hari	gelas/hari	
- Keluhan	gelas/ha	- Tidak Ada	- Tidak Ada	
	ri			
	- Tidak			
	Ada			
PolaElimin				
asi	- 6x/hari	- 4x/hari	- 3x/hari	- 3x/hari
- BAK	- Kuning	- Kuning	- Kuning	- Kuning
Frekuensi	khas	khas urine	khas urine	khas
Warna	urine	- Tidak Ada	- Tidak Ada	urine
Keluhan	- Tidak			- Tidak
- BAB	Ada	- 1-2x/hari	- 1-2x/hari	Ada
Frekuensi		- Kuning	- Kuning	

Warna	- 1-	- padat	- padat	- 1-2x/hari
Konsistensi	Konsistensi 2x/hari		Tidak Ada	- Kuning
Keluhan	- Kuning			- padat
	- padat			Tidak Ada
	- Tidak			
	Ada			
Pola				
Istirahat				
Tidur	- Tidak	- Tidak	- Tidak	- 2 – 3 jam
- Tidur siang	pernah	pernah	pernah	
	- ± 5-6	- ± 8 jam		- ± 8 jam
- Tidur	Jam	- Tidak Ada	- ± 8 jam	- Tidak
malam	- Tidak		- Tidak Ada	Ada
- keluhan	Ada			
PolaKebersihan				
- Mandi /hari	- 2x/hari	- 2x/hari	- 2x/hari	- 2x/hari
- Gosok Gigi				
/hari	- 2x/hari	- 2x/hari	- 2x/hari	- 2x/hari
- Keramas	- 2x/ming	- 3x/minggu	- 2x/minggu	- 2x/ming
- Gunting	gu	- 1x/minggu	- 1x/minggu	gu
Kuku	- 1x/ming	- Tidak ada	- Tidak ada	- 1x/ming
- Keluhan	gu			gu
	- Tidak			- Tidak
	ada			ada

Pola	Tn. A	Ny. F	An. K	An. K
Aktivitas				

PolaMaka								
n	-	Nasi +	-	Nasi + Lauk	-	Nasi +	Ne	stle +
- Jenis		Lauk		Pauk		Lauk Pauk	suf	or, buah
- Frekuensi		Pauk	-	3x/hari	-	3x/hari	bua	ıhan, nasi
- Porsi	-	3x/hari	-	1 Porsi	-	1 Porsi		
- Keluhan	-	1 Porsi		Habis		Habis		
		Habis	-	Tidak Ada	-	Tidak Ada		
	-	Tidak						
		Ada						
Pola								
Minum	-	Air Putih	-	Air Putih	-	Air Putih	-	Air Putih
- Jenis		+ kopi					su	ıfor
	-	6-7	-	6-7	-	6-7		
- Frekuensi		gelas/hari		gelas/hari		gelas/hari		
- Keluhan	-	Tidak	-	Tidak Ada	-	Tidak Ada		
		Ada						
PolaElimi								
nasi	-	6x/hari	-	4x/hari	-	3x/hari	-	3x/hari
- BAK	-	Kuning	-	Kuning	-	Kuning	-	Kuning
Frekuensi		khas		khas urine		khas urine		khas
Warna		urine	-	Tidak Ada	-	Tidak Ada		urine
Keluhan	-	Tidak					-	Tidak
- BAB		Ada	-	1-2x/hari	-	1-2x/hari		Ada
Frekuensi			-	Kuning	-	Kuning		
Warna	-	1-2x/hari	-	padat	-	padat	-	1-2x/hari
Konsistensi	-	Kuning	Tid	lak Ada	Tic	lak Ada	-	Kuning
Keluhan	-	padat					-	padat
	-	Tidak					Tid	lak Ada
		Ada						

	Pola								
	Istirahat								
	Tidur	-	Tidak	-	Tidak	_	Tidak	-	2 – 3 jam
-	Tidur		pernah		pernah		pernah		
	siang	-	± 5-6	-	±8 jam			-	± 8 jam
			Jam	-	Tidak Ada	-	±8 jam	-	Tidak
-	Tidur	-	Tidak			-	Tidak Ada		Ada
	malam		Ada						
-	keluhan								
Pol	aKebersiha								
n		-	2x/hari	-	2x/hari	-	2x/hari	-	2x/hari
-	Mandi								
	/hari	-	2x/hari	-	2x/hari	-	2x/hari	-	2x/hari
-	Gosok	-	2x/mingg	-	3x/minggu	-	2x/minggu	-	2x/ming
	Gigi /hari		u	-	1x/minggu	-	1x/minggu		gu
-	Keramas	-	1x/mingg	-	Tidak ada	-	Tidak ada	-	1x/ming
-	Gunting		u						gu
	Kuku	-	Tidak					-	Tidak
-	Keluhan		ada						ada

## Harapan Keluarga Terhadap asuhan keperawatan keluarga

Keluarga berharap perawat dapat memberikan informasi sehingga dapat merawat anggota keluarga dengan baik

#### B. Analisa Data

Pasien I

No	Data	Masalah Kesehatan
1.	DS:	Defisit Pengetahuan b.d

-	Ibu An. S mengatakan bahwa anaknya
	sudah di berikan BCG dan imunisasi
	lengkap tapi masih terkena TB.

 Ibu An. S mengatakan kurang mengetahui lebih jelas mengenai TB paru dan pencegahan penularannya kurangnya informasi terkait pencegahan TB

#### DO:

- Ibu pasien terlihat kebingungan saat di tanyakan terkait TB
- N 100x/menit
- RR 25x/menit
- S 36,0°C

2

#### DS:

- Ibu An. S mengatakan anaknya mengalami batuk di sertai dahak selama 2 minggu tidak berhenti
- Ibu An. S juga mengatakan bahwa sudah diberikan obat batuk namun tidak kunjung mereda batuknya

#### DO:

- Pada saat dilakukan pemeriksaan auskultasi paru terdengan suara ronchi
- N 100x/menit
- RR 25x/menit
- S 36,0°C

Bersihan jalan nafas tidak efektif

## Skoring menentukan diagnose keperawatan prioritas pasien I

Tabel Defisit Pengetahuan tentang Pencegahan TB paru

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : actual	1	3/3 X I = 1	Masalah aktual karena informasi yang ditunjukkan salah yang dapat mempengaruhi pengetahuan terhadap penyakit
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya keluarga ada, dana ada, dukungan keluarga ada
3	Potensi untuk dicegah :Cukup	1	$2/2 \times 1 = 2/2$	Masalah belum terlalu berat namun dapat diatasi dengan pemberian informasi yang jelas terkait penyakit TB Paru
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	2/2 X 1 = 1	Keluarga Tn. N mengerti bahwa penting sekali tahu informasi tentang TB Paru agar tidak salah dalam menjelaskan kembali pada orang yang belum mengetahuinya
Jumlah			3 2/2	

Tabel bersihan jalan nafas

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah: actual	1	3/3  X I = 1	Karena ibu An. S tidak
				mengetahui Tindakan
				fisioterapi dada
2	Kemungkinan	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah dapat teratasi
	masalah dapat diubah			dengan
	: Sebagian			mendemonstasikan
				cara pengeluaran
				dahak
3	Potensi untuk	1	$2/2 \times 1 = 2/1$	Masalah dapat
	dicegah :Cukup			dicegah dengan
				memberikan
				penjelasan tentang

				pentingnya mengeluarkan dahak
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	2/2 X 1 = 1	Keluarga Tn. N mengerti bahwa penting sekali tahu tentang fisioterapi dada ini agar anaknya cepat sembuh
Jumlah			3 2/2	

## C. Diagnosa Keperawatan Prioritas

- 1. Defisit Pengetahuan b.d kurangnya informasi terkait pencegahan TB
- 2. Bersihan jalan nafas b.d hipersecresi jalan nafas

No	Data		Masalah Keperawatan
1.	DS:		Defisit Pengetahuan
	-	Nenek An. K mengatakan bahwa An. K	tentang Penularan TB Paru dan risiko penularan
		mengalami tb paru karena keturunan	TB paru
		darinya	
	-	Ny. F mengatakan bahwa tb paru pada	
		anaknya tidak akan timbul lagi	
	-	Ny. F masih bingung anaknya sudah	
		tidak ada gejala tapi masih harus	
		menjalani pengobatan 6 bulan	
	DO		
	-	Kekeliruan dalam menjelaskan	
2.		pengetahuan terkait TB Paru	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersecresi sputum
	DS:		

- Ibu An. Kh mengatakan anaknya mengalami batuk di sertai dahak selama 2 minggu tidak berhenti
- Ibu An. Kh juga mengatakan bahwa sudah diberikan obat batuk namun tidak kunjung mereda batuknya

#### DO:

- Pada saat dilakukan pemeriksaan auskultasi paru terdengan suara ronchi
- N 100x/menit
- RR 25x/menit
- S 36,0°C

Tabel Defisit Pengetahuan tentang Penularan TB Paru dan risiko penularan TB paru

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : actual	1	3/3 X I = 1	Masalah aktual karena informasi yang ditunjukkan salah yang dapat mempengaruhi pengetahuan terhadap penyakit
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya keluarga ada, dana ada, dukungan keluarga ada
3	Potensi untuk dicegah : rendah	1	1/2 X 1 = 1/2	Masalah belum terlalu berat namun dapat diatasi dengan pemberian informasi yang jelas terkait penyakit TB Paru
4	Menonjolnya	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Tn.A

	masalah : ditangani	segera		mengerti bahwa penting sekali tahu informasi tentang TB Paru agar tidak salah dalam menjelaskan kembali pada orang yang belum mengetahuinya
Jumlah			3 1/2	

#### Tabel bersihan jalan nafas

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah :	1	3/3 X I = 1	Karena ibu An. S
	actual			tidak mengetahui
				Tindakan fisioterapi
				dada
2	Kemungkinan	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah dapat
	masalah dapat			teratasi dengan
	diubah :			mendemonstasikan
	Sebagian			cara pengeluaran
				dahak
3	Potensi untuk	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Masalah dapat
	dicegah : rendah			dicegah dengan
				memberikan
				penjelasan tentang
				pentingnya
				mengeluarkan
				dahak
4	Menonjolnya	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. A
	masalah : segera			mengerti bahwa
	ditangani			penting sekali tahu
				tentang fisioterapi
				dada ini agar
				anaknya cepat
				sembuh
Jumla	lh		3 1/2	

## D. Prioritas Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga yang dapat diambil yaitu

 Defisit Pengetahuan tentang Penularan TB Paru dan risiko penularan TB paru b.d kekeliruan informasi yang diungkapkan keluarga 2. Bersihan jalan nafas b.d hipersecresi jalan nafas

# D. Rencana Asuhan Keperawatan

Pasien I

No	Diagnosa Kep.	Tujuan		Standar	evaluasi	Intervensi
	Keluarga.	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Defisit	tujuan umum :	Setelah 5 x 30 menit	Respon Verbal/	Tuberkulosis	Observasi:
	pengetahuan	setelah	kunjungan, keluarga	Kognitif	adalah suatu	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan
	b.d kurangnya	dilakukan 5x	An. S mampu		penyakit menular	mnerima informasi
	informasi tekait	kunjungan	memahami terkait TB		yang disebabkan	- Identifikasi factor yang dapat
	pencegahan TB	rumah	Dengan cara:		oleh kuman	meningkatkan dan menurunkan
		masalah	1. Keluarga dapat		Mycobacterium	motivasi perilaku hidup bersih dan
		teratasi	menjelaskan		tuberculosis.	sehat
		dengan	pengetian		Terdapat	Terapeutik:
		kriteria hasil :	tuberculosis		beberapa spesies	- Sediakan materi dan media penkes
		1. klien	2. tanda dan		Mycobacterium,	- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan
		mampu	gejala TB		antara lain: M.	sesuai kesepakatan
		menjelaskan	3. pencegahan TB		tuberculosis, M.	- Berikan kesempatan untuk bertanya
		ulang terkait	4. penularan TB		africanum, M.	Edukasi;

	materi yang sudah di sampaikan		dan sebagainya. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA)	<ul> <li>Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</li> <li>Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>
Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersecresi jalan nafas	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5x kunjungan pola nafas pasien membaik dengan kriteria hasil: - produksi skutum	Respon Verbal/ Kognitif	Fisioterapi dada adalah Tindakan dengan melakukan tknik clapping (menupuk nepuk) dan Teknik vibrasi (menggetarkan) pada pasien	Obervasi:  - identifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis, hipercekresi sputum, sputum kental)  - identifikasi kontra indikasi fisioterapi dada  - monitor status pernafasan (mis, kecepatan irama, suara nafas dan kedalaman nafas)  Terapeutik:

berkuran	de	engan gangguan	- guanakan bantal untuk membantu
g - frekuensi	sy	ystem	pengaturan posisi
nafas	pe	ernafasan saat	- lakukan perkusi dengan posisi telapak
membaik - pola	di	ilakukan	tangan selama 3-5 menit
nafas	Ti	indakan	- lakukan fisioterapi dada setidaknya 2
membaik	an	njurkan pasien	jam setelah makan
	me	enggunakan	- hindari perkusi pada tulang belakang,
	pa	akaian yang	ginjal, insisi, dan pada tulang rusuk
	tip	pis dan longgar	yang patah
	lai	lu obervasi	- lakukan pengisapan lender untuk
	na	adi dan	menggeluarkan secret jika perlu
	pe	ernafasan juga	edukasi :
	ke	eadaan umu	- jelaskan tujuan dan prosedur yang akan
	an	nak.	dilakukan fisioterapi dada
			- pemberian terapi murotal Qs. Al isra
			ayat 82
			" dan kami turunkan dar al qur'an suatu
			yang menjadi penawar dan rahmat bagi
			orang – orang yang beriman dan al –

			qur'an itu tidaklah menambah kepada
			orang – orang yang dzalim selain
			kerugian"

No	Diagnosa Kep.	Tujuan	Standar evaluasi	Intervensi

	Keluarga.	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Defisit	tujuan umum:	Setelah 5 x 30 menit	Respon Verbal/	Tuberkulosis	Observasi:
	pengetahuan	setelah	kunjungan, keluarga	Kognitif	adalah suatu	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan
	tentang	dilakukan 5x	An. S mampu		penyakit menular	mnerima informasi
	penularan TB	kunjungan	memahami terkait TB		yang disebabkan	- Identifikasi factor yang dapat
	paru dan resiko	rumah	Dengan cara:		oleh kuman	meningkatkan dan menurunkan
	TB b.d	masalah	1. Keluarga dapat		Mycobacterium	motivasi perilaku hidup bersih dan
	kekeliruan	teratasi	menjelaskan		tuberculosis.	sehat
	informasi yang	dengan	pengetian		Terdapat	Terapeutik:
	di ungkapkan	kriteria hasil:	tuberculosis		beberapa spesies	- Sediakan materi dan media penkes
	keluarga	1. klien	2. tanda dan		Mycobacterium,	- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan
		mampu	gejala TB		antara lain: M.	sesuai kesepakatan
		menjelaskan	3. pencegahan TB		tuberculosis, M.	- Berikan kesempatan untuk bertanya
		ulang terkait	4. penularan TB		africanum, M.	Edukasi ;
		materi yang			bovis, M. Leprae	- Jelaskan factor resiko yang dapat
		sudah di			dan sebagainya.	mempengaruhi Kesehatan
		sampaikan			Yang juga	- Ajarkan perilaku hidup bersih dan
					dikenal sebagai	sehat
					Bakteri Tahan	

2.		Setelah	Respon Verbal/	Asam (BTA)  Fisioterapi dada	Obervasi :
2.	Bersihan jalan nafas tidak	dilakukan Tindakan	Kognitif	adalah Tindakan	- identifikasi indikasi dilakukan
	nafas tidak efektif b.d	keperawatan		dengan	fisioterapi dada (mis, hipercekresi
	hipersecresi	selama 5x24 jam pola nafas		melakukan tknik	sputum, sputum kental)
	jalan nafas	pasien membaik		clapping	- identifikasi kontra indikasi fisioterapi
		dengan kriteria hasil :		(menupuk nepuk) dan	dada - monitor status pernafasan (mis,
				Teknik vibrasi	kecepatan irama, suara nafas dan
		- produksi skutum		(menggetarkan)	kedalaman nafas)
		berkuran g		pada pasien	Terapeutik:
		- frekuensi nafas		dengan gangguan	- guanakan bantal untuk membantu
		membaik		system	pengaturan posisi
		- pola nafas		pernafasan saat dilakukan	<ul> <li>lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan selama 3-5 menit</li> </ul>
		membaik		Tindakan	tangan solumu 5 5 mome

		anjurkan pasien	- lakukan fisioterapi dada setidaknya 2
		menggunakan	jam setelah makan
		pakaian yang	- hindari perkusi pada tulang belakang,
		tipis dan longgar	ginjal, insisi, dan pada tulang rusuk
		lalu obervasi	yang patah
		nadi dan	- lakukan pengisapan lender untuk
		pernafasan juga	menggeluarkan secret jika perlu
		keadaan umu	edukasi:
		anak.	- jelaskan tujuan dan prosedur yang akan
			dilakukan fisioterapi dada

## D. E. IMPLEMENTASI

No	Hari/tgl/jam	DX	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Selasa,	I	Memberikan	S:	Rini
	09/05/2023		penyuluhan keluarga	- Ibu Klien mengatakan	
	14.00		dengan media poster	hanya tahu tentang	
			dan leaflet tentang:	penyakitnya saja	
			1. Menjelaskan	- Ibu Klien mengatakan	
			pengertian	masih bingung terkait	
			tuberkulosis	pencegahan dan	
			R:	penularan TB	
			Ibu masih belum	O:	
			paham	- Klien masih bingung	
			2. Menjelaskan	saat menjawab	
			tanda dan gejala	pertanyaan	
			penyakit	A:	
			tuberkulosis	- Masalah deficit	
			R:	pengetahuan belum	
			Ibu masih bertanya	teratasi	
			tanya	P:	
			3. Menjelaskan cara	- Lanjutkan intervensi	
			penularan		
			tuberculosis		
			R:		
			Ibu terlihat masih		
			kebingungan		
			4. Menjelaskan siapa		
			yang beresiko		
			terkena		
			tuberkulosis		
			R :		

_	-		ı	T	1		1
				Ibu masih banyak			
				bertanya			
				5. Menjelaskan			
				bagaimana cara			
				pencegahan dari			
				penyakit			
				tuberkulosis.			
				R:			
				Ibu masih terlihat			
				belum paham			
				6. Menjelaskan			
				bagaimana			
				pengobatan			
				tuberkulosis			
				R :			
				Ibu masih terlihat			
				belum paham			
				F			
_	2	Kamis	I	Meriview ulang	S:		Rini
	_	11/05/2023		tentang materi		Ibu Klien	
		13.00		sebelumnya terkait :		mengatakan cukup	
		13.00		seceramiya terkan .		paham dengan	
				1. Menjelaskan		tentang TB	
				1. Wienjelaskan		tentang 1 b	
				nengertian			
				pengertian	0.		
				tuberkulosis	O:	Vian townsk donet	
				tuberkulosis R:	O:	Klien tampak dapat	
				tuberkulosis R: Ibu sudah paham	O:	menjawab saat	
				tuberkulosis R: Ibu sudah paham 2. Menjelaskan tanda	-		
				tuberkulosis R: Ibu sudah paham 2. Menjelaskan tanda dan gejala penyakit	-	menjawab saat	
				tuberkulosis R: Ibu sudah paham 2. Menjelaskan tanda	-	menjawab saat	

_			Γ	1		I
			itu sendiri		menjelaskan ulang	
			- perkusi dada		Kembali besok	
			merupakan teknik	O:		
			manual yang	-	Ibu pasien masih	
			dilakukan untuk		terlihat kebingungan	
			memecahkan sekresi		dan meminta	
			dan menggalakkan		menjelaskan ulang	
			pengaliran mucus		dan melakukan ulang	
			- vibrasi adalah teknik		di esok hari	
			kompresi manual dan	A:		
			getaran pada dinding	-	Masalah belum	
			dada selama fase		teratasi	
			ekspirasi	P:		
			R:	_	Intervensi	
			Ibu pasien masih		dilanjutkan	
			terlihat kebingungan			
4			1. bina hubungan			Rini
	Senin	II	saling percaya	S:		
	15/05/2023 10.00		R:	-	Ibu mengatakan	
			Ibu pasien sudah		masih belum paham	
			percaya		dan bis	
			2. mengidentifikasi		melakukannya	
			kemampuan		sendiri	
			fisioterapi dada	O:		
			R : Ibu pasien tampak	-	Ibu pasien belum	
			belum mampu		sepenuhnya mengerti	
			melakuan fisiotetapi		dan dapat melakukan	
1			dada		fisioterapi dada	
			uaua		risioterapi dada	
			3. memonitor status		sendiri dada	
				A:	_	

			RR: 25x/mnt		teratasi	
				P :		
				_	Intervensi di	
					lanjutkan	
5	Selasa	II	1. bina hubungan	S:		Rini
	16/05/2023		saling percaya	-	Ibu sudah paham dan	
	11.00		R:		bisa melakukannya	
			Ibu pasien sudah		sendiri	
			percaya	O:		
			2. mengidentifikasi	-	Ibu pasien sudah	
			kemampuan		mengerti dan dapat	
			fisioterapi dada		melakukan	
			R: Ibu pasien tampak		fisioterapi dada	
			belum mampu		sendiri	
			melakuan fisiotetapi	A:		
			dada	-	Masalah teratasi	
			3. memonitor status	P:		
			pernafasan	Intervo	ensi di hentikan	
			R:			
			RR: 25x/mnt			

No	Hari/tgl/jam	DX	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Selasa,	I	Memberikan	S:	Rini
	09/05/2023		penyuluhan keluarga	- Ibu pasien mengatakan	
	13.00		dengan media poster	bahwa anaknya ini	
			dan leaflet tentang:	penyakkitturunan dari	
				nenenya	

F	1	T	T		T
			1. Menjelaskan	- Ibu Klien mengatakan	
			pengertian	masih bingung terkait	
			tuberkulosis	penularan dan	
			2. Menjelaskan tanda	pencegahan TB	
			dan gejala penyakit	O:	
			tuberkulosis	- Ibu pasien masih	
			3. Menjelaskan cara	bingung saat	
			penularan	menjawab	
			tuberculosis	pertanyaan	
			4. Menjelaskan siapa	A:	
			yang beresiko terkena	- Masalah deficit	
			tuberkulosis	pengetahuan belum	
			5. Menjelaskan	teratasi	
			bagaimana cara	P:	
			pencegahan dari	- Lanjutkan intervensi	
			penyakit tuberkulosis.		
			6. Menjelaskan		
			bagaimana		
			pengobatan		
			tuberkulosis		
			R:		
			Ibu pasien masih		
			belum paham dan		
			masih kebingungan		
			masiii keomgangan		
2	Rabu	I	Meriview ulang	S·	Rini
	10/05/2023		tentang materi	- Ibu Klien	
	14.00		sebelumnya terkait :	mengatakan cukup	
	11.00		boolamiya torkan .	paham dengan	
			1. Menjelaskan		
			-	tentang TB	
			pengertian		

	1	T		1		
			tuberkulosis	O:		
			2. Menjelaskan tanda	-	Klien tampak dapat	
			dan gejala penyakit		menjawab saat	
			tuberkulosis		diberikan pertanyaan	
			3. Menjelaskan cara	A:		
			penularan	-	Masalah deficit	
			tuberculosis		pengetahuan terkait	
			4. Menjelaskan siapa		TB Teratasi	
			yang beresiko terkena	P		
			tuberkulosis	-	Hentikan intervensi	
			5. Menjelaskan		terkait edukasi TB	
			bagaimana cara			
			pencegahan dari			
			penyakit tuberkulosis.			
			6. Menjelaskan			
			bagaimana			
			pengobatan			
			tuberkulosis			
			R;			
			Ibu pasien sudah			
			paham dan mengerti			
			r · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
3	Jum'at		1. menjelaskan	S:		Rini
	12/05/2023	II	prosedur dan tujuan	_	Ibu mengatakan	
	09.00		fisioterapi dada		masih belum paham	
			- postural drainase		terkait fisioterapi	
			merupakan cara		dada	
			klasik untuk	_	Ibu meminta untuk	
			mengeluarkan sekret		melakukan ulang dan	
			itu sendiri		menjelaskan ulang	
			- perkusi dada	O:	menjetaskan utang	
			- perkusi uaua	0.		

	T	T	I	1		Г
			merupakan teknik	-	Ibu pasien masih	
			manual yang		terlihat kebingungan	
			dilakukan untuk		dan meminta	
			memecahkan sekresi		menjelaskan ulang	
			dan menggalakkan	A:		
			pengaliran mucus	-	Masalah belum	
			- vibrasi adalah teknik		teratasi	
			kompresi manual dan	P:		
			getaran pada dinding	-	Intervensi	
			dada selama fase		dilanjutkan	
			ekspirasi			
			Respon:			
			Ibu pasien masih			
			terlihat kebingungan			
4			1. bina hubungan			Rini
	Sabtu	II	saling percaya	S:		
	16/05/2023 13.00		R:	-	Ibu mengatakan	
			Ibu pasien sudah		masih belum paham	
			terlihat percaya		dan bis	
			2. mengidentifikasi		melakukannya	
			kemampuan		sendiri	
			fisioterapi dada	O:		
			R : Ibu pasien tampak	_	Ibu pasien belum	
			belum mampu		sepenuhnya mengerti	
			melakuan fisiotetapi		dan dapat melakukan	
			dada		fisioterapi dada	
			3. memonitor status		sendiri	
		Ī	I	1		
			pernafasan	A:		
			pernafasan R:	A:	Masalah belum	
					Masalah belum teratasi	
			R:			

				- Intervensi di
				lanjutkan
5	Senin	II	1. bina hubungan	S: Rini
	15/05/2023		saling percaya	- Ibu sudah paham dan
	15.00		R:	sudah bisa
			Ibu pasien sudah	melakukannya
			percaya	sendiri
			2. mengidentifikasi	0:
			kemampuan	- Ibu pasien sudah
			fisioterapi dada	mengerti dan dapat
			R : Ibu pasien tampak	melakukan
			belum mampu	fisioterapi dada
			melakuan fisiotetapi	sendiri
			dada	A:
			3. memonitor status	- Masalah teratasi
			pernafasan	P:
			R:	Intervensi di hentikan
			RR: 25x/mnt	