

BAB III

LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Hasil Anamnesis Biodata dan Riwayat Kesehatan Pasien dengan TB.Paru

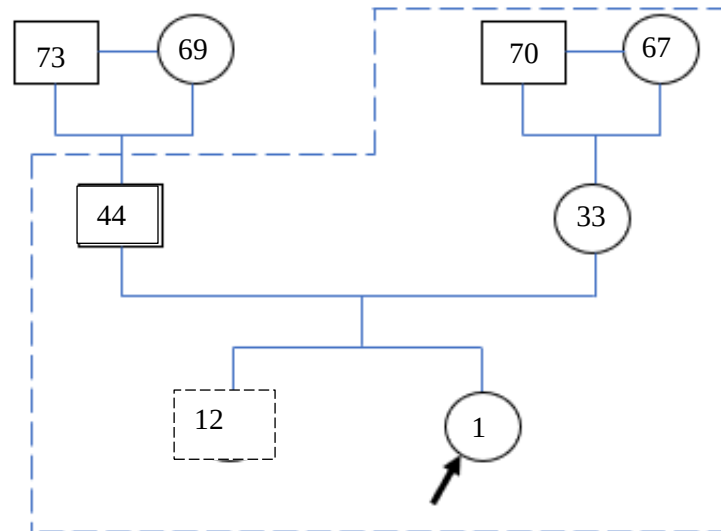
Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	An. S	An. K
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Umur	1 tahun	1 tahun
Status Perkawinan	Belum menikah	Belum Menikah
Pekerjaan	Belum bekerja	Belum bekerja
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	Belum sekolah	Belum sekolah
Alamat	GG.Bapri VI	GG Bapri I

Data Keluarga

Pasien I

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

Genogram Keluarga Tn. N



Keterangan:

○ : Perempuan

□ : Laki-laki

↑ : Klien

— : Berhubungan

- - - : Tinggal Satu Rumah

i

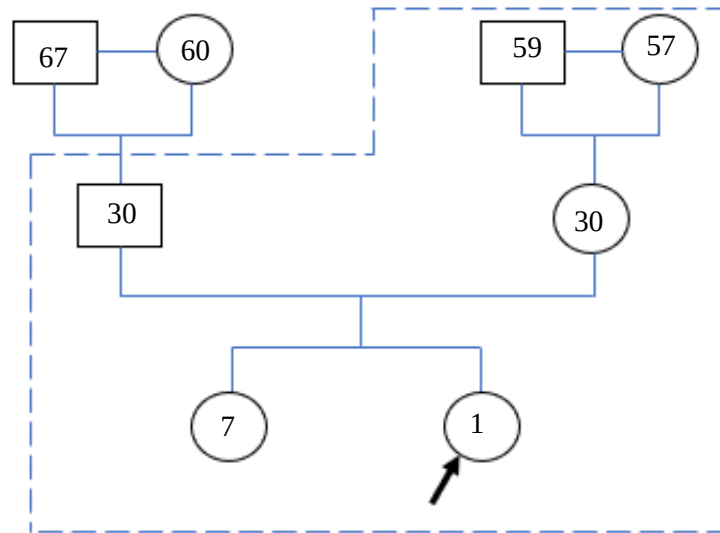
Pasien merupakan keluarga inti yang terdiri dari suami istri dan anak. Pasien merupakan pasangan, yang mana hasil pernikahannya telah dikarunai 2 orang anak laki-laki dan perempuan An. M dan An. S. An. S memiliki riwayat penyakit TB sejak beberapa bulan yang lalu, ibu pasien mengatakan keluhan yang dirasakan 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.

Pasien II

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



Keterangan:

○ : Perempuan

□ : Laki-laki

↑ : Klien

— : Berhubungan

- - - : Tinggal Satu Rumah

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. K 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.

No		Pasien 1	Pasien 2
5.	Tipe Keluarga	An. S merupakan tipe keluarga keluarga inti. Tn. N dan Ny, D masih tinggal bersama orang tuanya	An.K merupakan tipe keluarga keluarga inti. Tn. A dan Ny. F masih tinggal bersama orang tuanya
6.	Suku	Keluarga An. S berasal dari suku sunda asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari adalah bahasa sunda dan bahasa indonesia. An. S tinggal pada lingkungan yang masih ada hubungan keluarga dengan latar belakang suku yang sama.	Keluarga An. K berasal dari suku sunda asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari adalah bahasa sunda dan bahasa indonesia. An. K tinggal pada lingkungan yang masih ada hubungan keluarga dengan latar belakang suku yang sama.
7.	Agama	Keluarga An. S beragama Islam, dan keluarga rajin menjalankan ibadah sholat 5 waktu dan ibadah lainnya.	Keluarga An. K beragama Islam, dan keluarga rajin beribadah
8.	Status Sosial Ekonomi	Saat ini keuangan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari masih di tanggung orang tuanya	Saat ini keuangan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari masih di tanggun orang tuanya
9.	Aktifitas Rekreasi Keluarga	Keluarga An. S suka rekreasi bila hari libur	An. K jarang rekreasi lebih sering berkumpul dengan keluarganya

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 adanya kelenjar di tangan kirinya, dan batuk tidak berhenti, lalu susah makan dan	Nene An. K mengatakan demam selama 2 minggu naik turun dan batuk serta adanya kelenjar ditelinga kiri 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 minggu tidak turun dan adanya kelenjar di area tangan kiri setelah di periksa dan ditindak lanjuti ternyata positif TB	ibu An. K mengatakan sebelumnya tidak mencurigai TB karena tidak ada Riwayat TB namun karena nenanya 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 kakanya 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 kakanya 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 kakanya 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

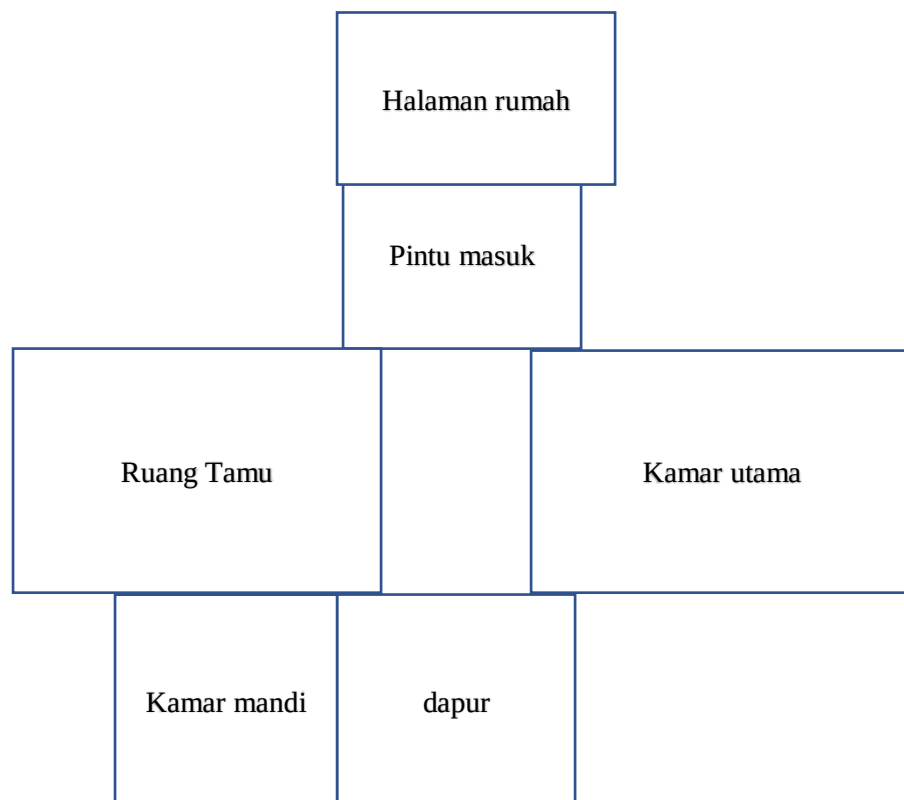
b. Karakteristik Rumah

No		Pasien 1	Pasien 2
----	--	----------	----------

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:	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.	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.
19.	Mobilitas Geografis Keluarga:	Kerabat keluarga An. S tinggal didaerah yang sama jadi sangat sering untuk bertemu	Tn. A dan Ny. F bekerja setiap hari dengan 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 teman-temannya. 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. .

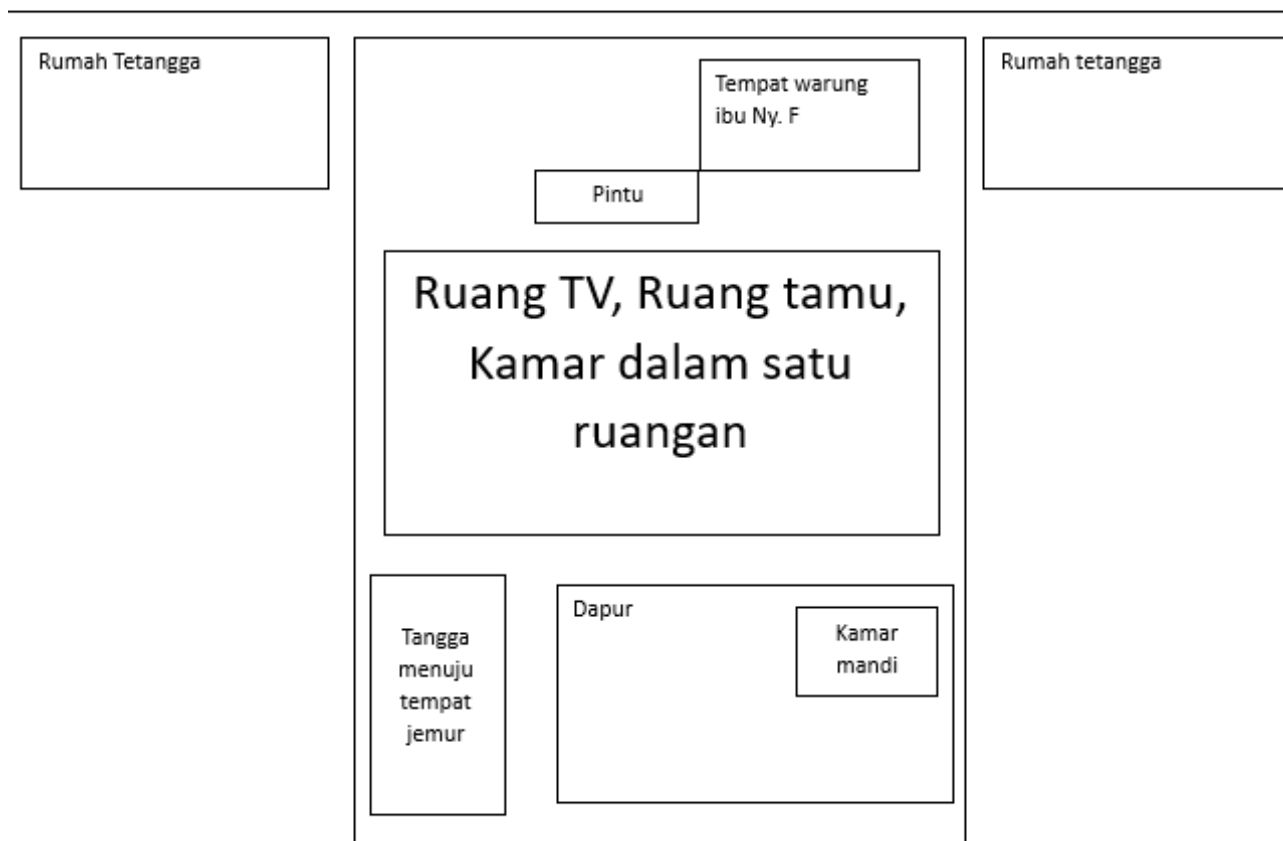
20.	Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat	Keluarga An. S sangat sering bersosialisasi dengan tetangga dan sangat ramah sering juga mengikuti kegiatan yang ada di wilayahnya	Hubungan tetangga baik, lingkungan tetangga umumnya berasal dari desa yang sama. Fasilitas sekolah dan tempat beribadah 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 sembuh dan selalu 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 berwarna Hitam, kulit kepala tampak bersih, tidak ada gatal dan tidak ada keluhan yang dirasa	Rambut panjang, hitam bersih tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal, tidak ada ketombe, tidak ada keluhan lainnya	Tidak terkaji.	Rambut Hitam bersih namun tipis
2	Mata	konjungtiva anemis, kornea jernih,pupil mata simetris berwarna hitam sklera mata berwarna putih	konjungtiva anemis, kornea jernih,pupil mata simetris berwarna hitam sklera mata berwarna putih	Tidak terkaji.	konjungtiva anemis, kornea jernih,pupil mata simetris berwarna hitam sklera mata berwarna putih

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

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

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

Pasien II

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

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

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

Tabel 1.3 ADL

Pasien I

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

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

Pasien II

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

PolaMaka n - Jenis - Frekuensi - Porsi - Keluhan	- Nasi + Lauk Pauk - 3x/hari - 1 Porsi Habis - Tidak Ada	- Nasi + Lauk Pauk - 3x/hari - 1 Porsi Habis - Tidak Ada	- Nasi + Lauk Pauk - 3x/hari - 1 Porsi Habis - Tidak Ada	Nestle + sufor, buah buahan, nasi
Pola Minum - Jenis - Frekuensi - Keluhan	- Air Putih + kopi - 6-7 gelas/hari - Tidak Ada	- Air Putih - 6-7 gelas/hari - Tidak Ada	- Air Putih - 6-7 gelas/hari - Tidak Ada	- Air Putih sufor
PolaElimi nasi - BAK Frekuensi Warna Keluhan - BAB Frekuensi Warna Konsistensi Keluhan	- 6x/hari - Kuning khas urine - Tidak Ada - 1-2x/hari - Kuning padat - Tidak Ada	- 4x/hari - Kuning khas urine - Tidak Ada - 1-2x/hari - Kuning padat Tidak Ada	- 3x/hari - Kuning khas urine - Tidak Ada - 1-2x/hari - Kuning padat Tidak Ada	- 3x/hari - Kuning khas urine - Tidak Ada - 1-2x/hari - Kuning padat Tidak Ada

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

Skoring menentukan diagnose keperawatan prioritas pasien I

Tabel Defisit Pengetahuan tentang Pencegahan TB paru

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

				pentingnya mengeluarkan dahak
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	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 hipersecreci jalan nafas

Pasien II

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	DS : - Nenek An. K mengatakan bahwa An. K mengalami tb paru karena keturunan 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	Defisit Pengetahuan tentang Penularan TB Paru dan risiko penularan TB paru
2.	DO - Kekeliruan dalam menjelaskan pengetahuan terkait TB Paru	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersecreci 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 terdengar 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	$3/3 \times 1 = 1$	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	$1/2 \times 1 = 1/2$	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 : segera ditangani			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 : actual	1	$3/3 \times 1 = 1$	Karena ibu An. S tidak mengetahui Tindakan fisioterapi dada
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah dapat teratasi dengan mendemonstrasikan cara pengeluaran dahak
3	Potensi untuk dicegah : rendah	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Masalah dapat dicegah dengan memberikan penjelasan tentang pentingnya mengeluarkan dahak
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. A mengerti bahwa penting sekali tahu tentang fisioterapi dada ini agar anaknya cepat sembuh
Jumlah			3 1/2	

D. Prioritas Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga yang dapat diambil yaitu

1. Defisit Pengetahuan tentang Penularan TB Paru dan risiko penularan TB paru b.d kekeliruan informasi yang diungkapkan keluarga

2. Bersihan jalan nafas b.d hipersecreci jalan nafas

D. Rencana Asuhan Keperawatan

Pasien I

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

		materi yang sudah di sampaikan			<i>bovis, M. Leprae</i> dan sebagainya. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA)	- Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
2.	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d hipersecreci 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 tchnik 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 :

		berkurang - frekuensi nafas membaik - pola nafas membaik			dengan gangguan system pernafasan saat dilakukan Tindakan anjurkan pasien menggunakan pakaian yang tipis dan longgar lalu observasi nadi dan pernafasan juga keadaan umum anak.	- gunakan bantal untuk membantu pengaturan posisi - lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan selama 3-5 menit - lakukan fisioterapi dada setidaknya 2 jam setelah makan - hindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, insisi, dan pada tulang rusuk yang patah - lakukan pengisapan lender untuk mengeluarkan secret jika perlu edukasi : - jelaskan tujuan dan prosedur yang akan 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”
--	--	--	--	--	--	---

Pasien II

No	Diagnosa Kep.	Tujuan	Standar evaluasi	Intervensi
----	---------------	--------	------------------	------------

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

2.	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d hipersecreci jalan nafas	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5x24 jam pola nafas pasien membaik dengan kriteria hasil : - produksi sputum berkurang - frekuensi nafas membaik - pola nafas membaik		Respon Verbal/ Kognitif	Asam (BTA) Fisioterapi dada adalah Tindakan dengan melakukan teknik clapping (menepuk dan Teknik vibrasi (menggetarkan) pada pasien dengan gangguan system pernafasan saat dilakukan Tindakan	Obervasi : - identifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis, hipersecreci sputum, sputum kental) - identifikasi kontra indikasi fisioterapi dada - monitor status pernafasan (mis, kecepatan irama, suara nafas dan kedalaman nafas) Terapeutik : - gunakan bantal untuk membantu pengaturan posisi - lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan selama 3-5 menit
----	--	--	--	----------------------------	---	---

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

D. E. IMPLEMENTASI

Pasien I

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

			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		
2	Kamis 11/05/2023 13.00	I	Meriview ulang tentang materi sebelumnya terkait : 1. Menjelaskan pengertian tuberkulosis R : Ibu sudah paham 2. Menjelaskan tanda dan gejala penyakit tuberkulosis R :	S: - Ibu Klien mengatakan cukup paham dengan tentang TB O : - Klien tampak dapat menjawab saat diberikan pertanyaan A:	Rini

			Ibu sudah paham 3. Menjelaskan cara penularan tuberculosis R ; Ibu sudah paham 4. Menjelaskan siapa yang beresiko terkena tuberculosis R : Ibu sudah tidak bingung dan mengerti 5. Menjelaskan bagaimana cara pencegahan dari penyakit tuberculosis. R : Ibu sudah mengerti 6. Menjelaskan bagaimana pengobatan tuberculosis R : Ibu sudah paham	- Masalah deficit pengetahuan terkait TB Teratasi P - Hentikan intervensi terkait edukasi TB	
3	Sabtu 13/05/2023 10.00	II	1. menjelaskan prosedur dan tujuan fisioterapi dada - postural drainase merupakan cara klasik untuk mengeluarkan sekret	S : - Ibu mengatakan masih belum paham terkait fisioterapi dada - Ibu meminta untuk melakukan ulang dan	Rini

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

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

Pasien II

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

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

			tuberkulosis 2. Menjelaskan tanda dan gejala penyakit tuberkulosis 3. Menjelaskan cara penularan tuberculosi 4. Menjelaskan siapa yang beresiko terkena tuberkulosis 5. Menjelaskan bagaimana cara pencegahan dari penyakit tuberkulosis. 6. Menjelaskan bagaimana pengobatan tuberkulosis R ; Ibu pasien sudah paham dan mengerti	O : - Klien tampak dapat menjawab saat diberikan pertanyaan A: - Masalah deficit pengetahuan terkait TB Teratasi P - Hentikan intervensi terkait edukasi TB	
3	Jum'at 12/05/2023 09.00	II	1. menjelaskan prosedur dan tujuan fisioterapi dada - postural drainase merupakan cara klasik untuk mengeluarkan sekret itu sendiri - perkusi dada	S : - Ibu mengatakan masih belum paham terkait fisioterapi dada - Ibu meminta untuk melakukan ulang dan menjelaskan ulang O :	Rini

			merupakan teknik manual yang dilakukan untuk memecahkan sekresi dan menggalakkan pengaliran mucus - vibrasi adalah teknik kompresi manual dan getaran pada dinding dada selama fase ekspirasi Respon : Ibu pasien masih terlihat kebingungan	- Ibu pasien masih terlihat kebingungan dan meminta menjelaskan ulang A : - Masalah belum teratasi P : - Intervensi dilanjutkan	
4	Sabtu 16/05/2023 13.00	II	1. bina hubungan saling percaya R : Ibu pasien sudah terlihat percaya 2. mengidentifikasi kemampuan fisioterapi dada R : Ibu pasien tampak belum mampu melakukan fisioterapi dada 3. memonitor status pernafasan R : RR : 25x/mnt	S : - Ibu mengatakan masih belum paham dan bis melakukannya sendiri O : - Ibu pasien belum sepenuhnya mengerti dan dapat melakukan fisioterapi dada sendiri A : - Masalah belum teratasi P :	Rini

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