

BAB III

LAPORAN KASUS DAN HASIL

A. Pengkajian

1. Data Umum

		Keluarga 1	Keluarga 2
1)	Nama KK	Tn. C	Tn. D
2)	Usia	72 th	42 th
3)	Pendidikan	Sekolah Rakyat	SD
4)	Pekerjaan	Tidak bekerja	Kuli
5)	Alamat	Cicalengka Wetan	Cicalengka Wetan

6) Komposisi Keluarga

Keluarga 1

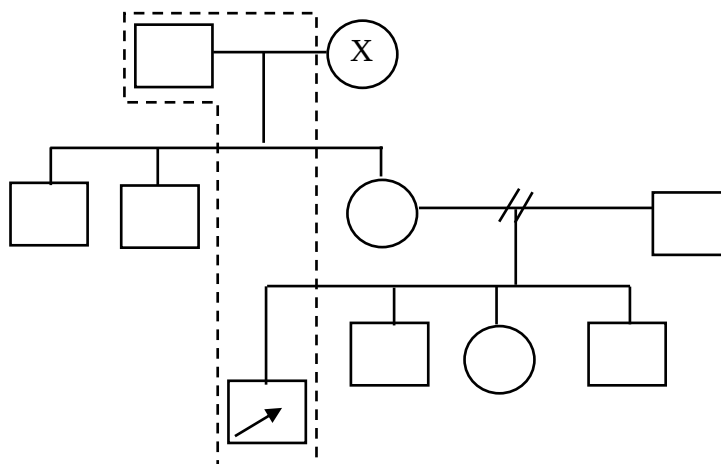
No	Nama	Umur	JK	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status kesehatan
1	Tn. C	72 th	L	Kakek	Sekolah Rakyat	-	Tidak ingat	Sehat
2	Tn. I	25 th	L	Cucu	SMA	-	Lengkap	TB Paru

Keluarga 2

No	Nama	Umur	JK	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status kesehatan
----	------	------	----	--------	------------	-----------	-----------	------------------

1	Tn. D	42 th	L	Suami	SD	Kuli	Tidak ingat	Sehat
2	Ny. U	36 th	P	Istri	SMP	-	Lengkap	TB Paru
3	An. S	16 th	P	Anak	SMP	-	Lengkap	Sehat
4	An. M	1 th	L	Anak	-	-	Lengkap	Sehat

Genogram Keluarga 1



: laki-laki

----- : serumah



: perempuan



: klien



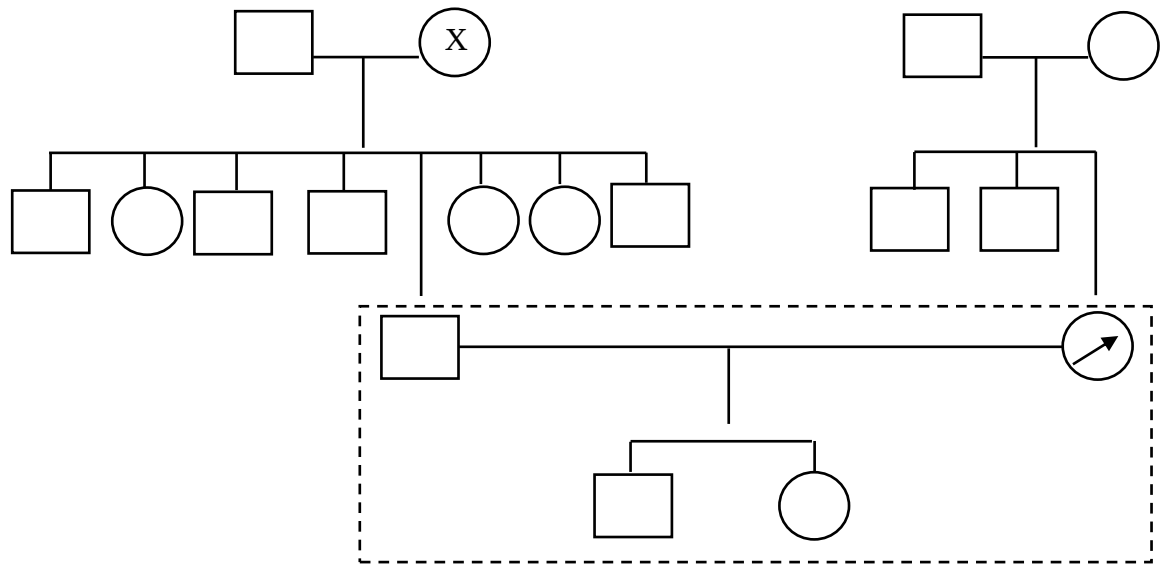
: cerai



: meninggal

Klien adalah cucu dari Tn. C, klien tidak tinggal tidak serumah dengan orang tua. Saat ini klien tinggal berdua dengan kakeknya yaitu Tn. C. Orang tua klien sudah bercerai 5 tahun yang lalu.

Genogram Keluarga 2



: laki-laki

----- : serumah



: perempuan

↗ : pasien

//

: cerai

X : meninggal

Klien sudah menikah selama 17 tahun dan memiliki 2 orang anak. Keluarga

Tn. D tinggal serumah dengan klien dan 2 orang anaknya.

		Keluarga 1	Keluarga 2
7)	Tipe Keluarga	Termasuk keluarga orang tua tunggal (single parent family) yang terdapat lansia sebagai kepala keluarga dengan satu	Keluarga termasuk keluarga inti yang terdiri dari istri dan dua orang anak yang tinggal dalam satu rumah

		anggota keluarga tinggal satu rumah	
8)	Suku	Tn. C dan Tn. I berasal dari suku sunda, keluarga sehari-sehari berbahasa sunda, keluarga tidak memiliki pemahanan budaya yang bertentangan dengan masalah kesehatan.	Tn. D dan Ny. U berasal dari suku sunda, keluarga sehari-sehari berbahasa sunda, keluarga tidak memiliki pemahanan budaya yang bertentangan dengan masalah kesehatan.
9)	Agama	Keluarga seluruhnya beragama islam. Tn. C rajin melaksanakan shalat lima waktu walau terkadang tidak tepat waktu, begitu juga dengan Tn. I. Keduanya hanya shalat di rumah karena merasa sudah cukup shalat di rumah. Keluarga tidak memiliki kepercayaan yang bertentangan dengan agamanya	Keluarga seluruhnya beragama Islam. Tn. D rajin melaksanakan shalat lima waktu dan sering shalat di mushola, Ny. U juga rajin melaksanakan shalat walau hanya di rumah dan kadang tidak tepat waktu. Anak Ny. U yang paling besar rajin shalat dan mengaji di masjid sekitar rumah.
10)	Status sosial dan ekonomi	Pencari nafkah adalah Tn. I tetapi selama sakit tidak berkerja dan kebutuhan hidup	Pencari nafkah adalah Tn. D sebagai kepala keluarga, walau pendapatan tidak menentu. Jumlah pengeluaran

		sehari-hari di biayai oleh Ibu Tn. I.	selalu disesuaikan dengan pendapatan dari Tn. D
11)	Aktivitas Rekreasi	Rekreasi yang rutin sehari-hari yaitu menonton TV dan bermain HP. Keluarga sangat jarang pergi berrekreasi dan lebih sering di rumah.	Rekreasi yang rutin sehari-hari yaitu menonton tv. Keluarga hampir tidak pernah berrekreasi dan hanya diam di rumah.

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

		Keluarga 1	Keluarga 2
12)	Tahap perkembangan keluarga	Keluarga Tn. C saat ini masuk ke dalam keluarga usia lanjut, yang dimana keluarga hanya berisi orang tua usia lanjut dan seorang anak (cucu)	Keluarga Tn. D saat ini masuk pada kategori keluarga dengan anak remaja dimana dalam keluarga terdapat anak yang berusia remaja
13)	Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	Tn. C dan Tn I berasal dari suku sunda, keluarga sehari-hari berbahasa sunda, keluarga tidak memiliki pemahanan budaya yang bertentangan dengan masalah kesehatan.	Tn.D dan Ny. U berasal dari suku sunda, keluarga sehari-hari berbahasa sunda, keluarga tidak memiliki pemahanan budaya yang bertentangan dengan masalah kesehatan.
14)	Riwayat keluarga inti	Keluarga seluruhnya beragama islam. Tn. C rajin	Keluarga seluruhnya beragama islam. Tn. D rajin

		melaksanakan shalat lima waktu walau terkadang tidak tepat waktu, begitu juga dengan Tn. I. Keduanya hanya shalat di rumah karena merasa sudah cukup shalat di rumah. Keluarga tidak memiliki kepercayaan yang bertentangan dengan agamanya	melaksanakan shalat lima waktu. Keluarga tidak memiliki kepercayaan yang bertentangan dengan agamanya
15)	Riwayat keluarga sebelumnya	Hubungan antara keluarga Tn. C dan anak-anaknya baik. Tn. I sebagai cucu kemudian merasa sudah dewasa dan dikarenakan Tn. C yang lanjut usia maka Tn. I memisahkan diri dari orang tuanya dan mengurus Tn. C.	Hubungan antara keluarga Tn. D dan Ny. U saat ini baik-baik saja. Saat ini Ny. U tinggal dilingkungan antara keluarga Tn. D, tinggal rukun dan saling membantu.

3. Lingkungan

		Keluarga 1	Keluarga 2
16)	Karakteristik Rumah	Status kepemilikan rumah Tn. C adalah milik pribadi dengan tipe bangunan permanen	Status kepemilikan rumah Tn. D milik orang tua dengan tipe bangunan semi permanen. Luas

		dengan luas rumah adalah $\pm 52\text{m}^2$ sehingga rasio luas hunian mencukupi. Terdapat 4 buah jendela dibagian depan dan belakang rumah, ventilasi 30% luas bangunan. Penerangan pada saat siang agak redup, pintu rumah jarang dibuka. Rumah terdiri dari 2 kamar tidur, dapur, ruang tamu alakadarnya, ruang keluarga, dan 1 kamar mandi. Lantai rumah masih menggunakan semen belum dikramik. Kamar mandi dengan pembuangan septictank, sumber air dari sumur. Rumah rata-rata bersebelahan dengan tetangga lain, bagian depan dipisahkan oleh jalan/gang.	bangunan 30m^2 dengan satu pintu. Terdapat 2 buah jendela dibagian depan, ventilasi hanya dari jendela. Penerangan siang hari redup karna penerangan hanya dari pintu utama, sedangkan jendela hanya menerangi lantai 2. Rumah terdiri dari ruang tamu langsung ke ruang tengah, kemudian dapur dan kamar mandi disekat dengan ruangan utama, rumah belum menggunakan kramik hanya disemen. Kamar mandi dengan pembuangan septictank. Rumah terdapat di lingkungan yang padat dan gang kecil.
--	--	---	--

Denah Rumah Keluarga 1 Tn. C

Kamar mandi / WC		Ruang keluarga	Kamar tidur
Kamar tidur			
		Dapur	Ruang tamu

Denah Rumah Keluarga 2 Tn. D

Dapur	Ruang keluarga	Ruang Tamu
Kamar mandi / WC		
Lantai 2		
Kamar tidur	Tangga	

		Keluarga 1	Keluarga 2
17)	Karakteristik Tetangga dan Komunitas	Lingkungan tetangga bervariasi baik itu dari pekerjaan, suku dan kegiatan sehari-hari. Walau beragam tetangga terlihat rukun dan ramah. Lingkungan tetangga semua beragama islam dengan	Lingkungan tetangga bervariasi baik itu dari pekerjaan, suku dan kegiatan sehari-hari. Walau beragam tetangga terlihat rukun dan ramah. Lingkungan tetangga semua beragama islam dengan

		mesjid berada di seberang jalan utama. Terdapat posyandu yang berdekatan dengan masjid dan organisasi remaja karang taruna, aktivitas pengajian setiap selasa dan jum'at. Fasilitas kesehatan terdapat Puskesmas berjarak 1.5 km dan RSUD Cicalengka berjarak 2 km dari rumah.	mushala berada di antara liangkungan rumah. Terdapat posyandu yang berdekatan dengan masjid dan organisasi remaja karang taruna, aktivitas pengajian satu minggu sekali. Fasilitas kesehatan terdapat Puskesmas berjarak 1 km dan RSUD Cicalengka berjarak 1.5 km dari rumah.
18)	Mobilitas geografis keluarga	Keluarga Tn. C tinggal sudah lama di rumah saat ini, terutama Tn. C yang lahir asli di cicalengka wetan. Sedangkan Tn. I sebagai cucu lahir di nagreg dan tinggal sebelumnya dengan orang tua. Kemudian berpindah tinggal sudah 5 tahun di rumah yang sekarang. Keluarga satu sama lain terkadang sekali-kali berkunjung, keluarga selama	Keluarga Tn. D tinggal sudah lama di rumah saat ini, terutama Tn. D yang lahir asli di cicalengka wetan. Sedangkan Ny. U lahir di nagreg. Keluarga satu sama lain terkadang sekali-kali berkunjung, keluarga selama ini berkomunikasi dengan menggunakan HP.

		ini berkomunikasi dengan menggunakan HP.	
19)	Perkumpulan keluarga dan interaksi masyarakat	Tn. C dan Tn. I tidak pernah mengikuti kegiatan di masyarakat. Dikarenakan Tn. C yang sudah lanjut usia dan Tn. I yang sebelumnya sibuk bekerja, keduanya lebih sering di rumah. Kegiatan perkumpulan di keluarga tidak pernah diadakan kecuali silaturahmi saat berlebaran.	Tn. D dan Ny. U tidak pernah mengikuti kegiatan di masyarakat selain pengajian. Kegiatan perkumpulan di keluarga tidak pernah diadakan kecuali silaturahmi saat berlebaran.
20)	Sistem pendukung keluarga	Semua anggota keluarga memiliki jaminan kesehatan BPJS, bila ada salah satu keluarga yang sakit terkadang membeli obat warung, apabila dirasa sakit tidak sembuh kemudian dibawa ke klinik atau puskesmas terdekat. Ketika ada keperluan mendesak meminta bantuan tetangga terdekat yang juga merupakan keluarga.	Semua anggota keluarga memiliki jaminan kesehatan BPJS, bila ada salah satu keluarga yang sakit terkadang membeli obat warung, apabila dirasa sakit tidak sembuh kemudian dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat. Ketika ada keperluan mendesak meminta bantuan tetangga atau keluarga terdekat.

4. Stuktur Keluarga

		Keluarga 1	Keluarga 2
21)	Pola komunikasi keluarga	Pola komunikasi yang digunakan dengan pola terbuka dua arah. Setiap anggota keluarga bebas menyampaikan pendapat ataupun permasalahan, jika ada masalah selalu diselesaikan dengan komunikasi dan musyawarah bersama.	Pola komunikasi yang digunakan dengan pola terbuka dua arah. Setiap anggota keluarga bebas menyampaikan pendapat ataupun permasalahan, jika ada masalah selalu diselesaikan dengan komunikasi dan musyawarah bersama.
22)	Stuktur kekuatan keluarga	Pemegang keputusan disepakati bersama dan Tn. I sebagai yang lebih muda cenderung aktif dalam komunikasi dengan keluarga lain dan memberi masukan terhadap keputusan di keluarga.	Pemegang keputusan adalah Tn. D sebagai kepala keluarga. Komunikasi di keluarga aktif dan interaktif.
23)	Stuktur peran	Tn. C sebagai kepala keluarga tidak terlalu terlibat mengenai urusan rumah, seperti memasak, kebutuhan bulanan	Tn. C sebagai kepala keluarga tidak terlalu terlibat mengenai urusan rumah, seperti memasak, kebutuhan bulanan

		dan keperluan rumah tangga. Tn. I yang mengatur dan dibantu oleh keluarga terdekat.	dan keperluan rumah tangga. Ny. U yang mengatur belanja keperluan rumah tangga.
24)	Nilai dan norma budaya	Fungsi dan nilai budaya yang dianut keluarga dalah saling menghormati dan mendukung antara anggota keluarga. Nilai yang dianut sesuai dengan agama dianut yaitu islam. Budaya keluarga dengan adat istiadat suku sunda menjunjung kesopanan dan menghormati yang lebih tua. Tidak ada nilai dan norma budaya di keluarga yang bertentangan dengan kesehatan.	Fungsi dan nilai budaya yang dianut keluarga dalah saling menghormati dan mendukung antara anggota keluarga. Nilai yang dianut sesuai dengan agama dianut yaitu islam. Budaya keluarga dengan adat istiadat suku sunda menjunjung kesopanan dan menghormati yang lebih tua. Tidak ada nilai dan norma budaya di keluarga yang bertentangan dengan kesehatan.

5. Keluarga

		Keluarga 1	Keluarga 2
25)	Fungsi afektif	Keluarga saling menyadari adanya kebutuhan setiap anggota keluarga, seperti	Keluarga saling menyadari adanya kebutuhan setiap anggota keluarga, seperti

		kebutuhan makan, minum, sayur mayur dan buah-buahan serta perhatian dan kasih sayang antar keluarga	makan, minum, sayur mayur dan buah-buahan serta perhatian dan kasih sayang, keluarga saling menyangi.
26)	Fungsi sosial	Keluarga saling peduli terhadap perilaku di dalam keluarga. Saling menghormati satu sama lain terutama kepada orang yang lebih tua dan mentaati norma yang berlaku di keluarga.	Keluarga saling peduli terhadap perilaku di dalam keluarga. Saling menghormati satu sama lain terutama kepada orang yang lebih tua dan mentaati norma yang berlaku di keluarga.
27)	Fungsi perawatan keluarga	a. Mengetahui masalah setiap anggota keluarga : Saat ini salah satu anggota keluarga mengalami masalah kesehatan yaitu pada Tn. I yang terkena penyakit TB paru dan sedang dalam masa pengobatan 2 bulan. Penyakit baru diketahui setelah Tn. I mengalami batuk lama dan sering sesak. Saat inipun masih	a. Mengetahui masalah setiap anggota keluarga : Saat ini salah satu anggota keluarga mengalami masalah kesehatan yaitu pada Ny. U yang terkena penyakit TB paru dan sedang dalam masa pengobatan 4 bulan. Penyakit baru diketahui setelah Ny. U mengalami batuk lama dan sering sesak. Saat Ny. U

		merasakan batuk dan sesak walau tidak terasa sering. Keluarga belum mengerti apa itu TB paru dan bagaimana perawatannya. Hal ini dibuktikan ketika anamnesa keluarga dan Tn. I terlihat menjawab dengan tidak yakin/bingung. b. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga : Jika ada anggota keluarganya yang sakit, keluarga akan membeli obat warung terlebih dahulu, dan bila dirasakan keluhan semakin bertambah dan tak kunjung hilang, maka keluarga akan membawanya ke klinik	terkadang merasakan batuk dan sesak walau tidak sering. Keluhan muncul apabila saat beraktivitas berat atau ketika berjalan jauh. Keluarga belum mengerti apa itu TB paru dan bagaimana perawatannya. Hal ini dibuktikan ketika anamnesa keluarga dan Ny. U terlihat menjawab dengan bingung. b. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga : Jika ada anggota keluarganya yang sakit, keluarga akan membeli obat warung terlebih dahulu, dan bila dirasakan keluhan semakin bertambah dan tak kunjung hilang, maka
--	--	--	--

		untuk berobat. Tn.A dan Tn. I mengatakan bahwa minum obat itu bila mengalami keluhan saja, serta kontrol rutin ke puskesmas/klinik karena tidak ada keluhan. c. Memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit : Apabila ada anggota keluarga yang sakit saling bergantian merawat, bila kesulitan maka keluarga meminta tolong kepada saudara lain yang tinggal dekat dengan rumah. Karena saudara lain tinggal berdekatan dengan rumah. Saat ini Tn. C mengatakan kurang mengetahui bagaimana perawatan pada Tn. I.	keluarga akan membawanya ke puskesmas atau rumah sakit untuk berobat. Tn. D dan Ny. U mengatakan bahwa minum obat itu bila mengalami sakit saja. c. Memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit : Apabila ada anggota keluarga yang sakit saling bergantian merawat. d. Melakukan modifikasi lingkungan : Lingkungan rumah terlalu berdekatan karena lingkungan padat penduduk. Sirkulasi udara kurang baik karna rumah padat dan tanpa ventilasi roster, ventilasi hanya dari jendela. Sinar matahari tidak begitu baik masuk ke
--	--	---	--

		d. Melakukan modifikasi lingkungan : Lingkungan rumah cukup baik karena sirkulasi udara baik dan tidak langsung berdekatan dengan jalan raya, rumah antar tetanggapun tidak terlalu berdekatan. Sirkulasi udara dan cahaya matahari di rumah cukup baik, saat jendela/pintu di buka sinar matahari dapat masuk dengan leluasa. Hanya rumah terlihat kurang rapih. e. Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada : Tn. C mempunyai jamina kesehatan tetapi jarang memeriksakan kesehatannya karena tidak ada keluhan dan merasa sudah sepuh untuk	dalam rumah. Rumah terlihat tidak rapih dan barang penuh di dalam rumah. e. Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada : Keluarga saat ini jarang menggunakan fasilitas kesehatan karena jarang sakit berat. Sementara Ny. U saat ini sedang melakukan pengobatan TB paru di Puskesmas Cicalengka.
--	--	--	---

		berpergian jauh. Sementara Tn. I saat ini sedang melakukan pengobatan TB paru di Puskesmas Cicalengka	
28)	Fungsi Reproduksi	Tn. C tidak menikah dan seorang duda, sementara Tn. I belum menikah.	Tn. D dan Ny. U sudah menikah ± 17 tahun, saat ini memiliki 2 orang anak. Anak pertama sudah kelas 3 SMP dan anak kedua masih balita. Ny. U menggunakan KB IUD.
29)	Fungsi Ekonomi	Keluarga saat ini tidak ada yang berkerja jadi untuk kehidupan sehari-hari di berikan biaya oleh anak Tn. C.	Keluarga saat ini mendapat penghasilan dari Tn. D sebagai kepala keluarga. Dalam sehari-hari terkadang kesulitan karena penghasilan yang tidak tentu dari Tn. D sebagai kepala keluarga.

6. Stress dan Koping Keluarga

30)	Stresor jangka pendek dan panjang	Tn. I terkadang mengeluh pusing, sesak dan batuk, keluhan dirasakan makin berat saat beraktifitas berlebihan.	Ny. U sering mengeluh sesak bila beraktifitas berat apalagi ketika berjalan jauh. Klien takut apabila kodisinya tidak
-----	--	---	---

		Klien takut bila susah sembuh dan tidak bisa berkerja lagi.	kunjung membaik dan sembuh.
31)	Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah	Saat ada masalah di rumah langsung diselesaikan bersama dan tidak ditunda-tunda. Tn. C pun selalu mengingatkan Tn. I untuk meminum obat secara teratur.	Masalah selalu diselesaikan dengan berkomunikasi dan diselesaikan dengan segera tidak dibiarkan berlarut-larut. Tn. D sebagai kepala keluarga selalu mengingatkan dan memantau makan obat Ny. U.
32)	Strategi koping yang digunakan	Selama ini setiap masalah dapat diselesaikan dengan baik tidak emosi dan berselisih berlebihan. Masalah diselesaikan dengan demokrasi dan musyawarah mufakat	Selama ini setiap masalah dapat diselesaikan dengan baik. Masalah diselesaikan dengan bermusyawarah.
33)	Strategi adaptasi disfungsi	Tn. I belum pernah merasakan sakit seperti sekarang begitupun Tn. C yang tinggal serumah. Saat ini keluarga menyesuaikan dengan kondisi Tn. I yang sakit.	Keluarga saat ini rata-rata sehat dan jarang sakit-sakitan. Ketika Ny. U sebagai ibu rumah tangga yang saat ini sakit, anggota keluarga lain saat ini mendukung untuk segera sembuh dan beradaptasi.

7. Harapan Keluarga

Keluarga 1 : Keluarga berharap Tn. I bisa kembali sehat dan berkerja seperti dulu, keluarga juga berharap seluruh anggota keluarga sehat dan selalu dalam perlindungan tuhan. Keluarga berharap dapat merawat anggota keluarga yang sakit dengan baik.

Keluarga 2 : Keluarga berharap seluruh keluarganya sehat selalu terutama Ny. U sebagai ibu rumah tangga yang mengurus keluarga, agar dapat kembali sehat seperti sebelumnya dan berharap kembali ke keadaan sebelum sakit. Keluarga berharap mendapat informasi dengan jelas mengenai penyakit Ny. U agar tidak khawatir dengan kondisinya.

8. Data Tambahan

34)	Kebutuhan biologi Keluarga 1	Tn. C	Tn. I
	Nutrisi	Makan 2x/hari, 1 porsi, nasi lauk pauk	Makan 2x/hari, 1 porsi, nasi lauk pauk
	Eliminasi	BAB sehari 1x, Tidak ada keluhan BAK sehari 3-4x, tidak ada keluhan	BAB sehari 1x, Tidak ada keluhan BAK sehari 3-5x, tidak ada keluhan
	Tidur dan istirahat	Tidur malam : 7-8 jam Tidur siang 2-3 jam Tidak ada keluhan	Tidur malam : 6-7 jam Tidur siang 2-3 jam Tidak ada keluhan

	Aktivitas sehari-hari	Tidak ada keluhan, beraktivitas seperti biasa	Keluhan terkadang batuk dan sesak bila beraktivitas berlebihan
--	------------------------------	---	--

35)	Kebutuhan biologi Keluarga 2	Tn. D	Ny. U	An. S	An. M
	Nutrisi	Makan 2x/hari, 1 porsi, nasi lauk pauk	Makan 2x/hari, 1 porsi, nasi lauk pauk	Makan 3x/hari, 1 porsi, nasi lauk pauk	Makan 3x/hari, 1 porsi, nasi lauk pauk, ASI
	Eliminasi	BAB sehari 1x, Tidak ada keluhan BAK sehari 3-4x, tidak ada keluhan	BAB sehari 1x, Tidak ada keluhan BAK sehari 3-4x, tidak ada keluhan	BAB sehari 1x, Tidak ada keluhan BAK sehari 3-5x, tidak ada keluhan	BAB sehari 1x, Tidak ada keluhan BAK sehari 3-5x, tidak ada keluhan
	Tidur dan istirahat	Tidur malam : 7-8 jam Tidur siang 2-3 jam Tidak ada keluhan	Tidur malam : 7-8 jam Tidur siang 1-2 jam Tidak ada keluhan	Tidur malam : 7-9 jam Tidur siang jarang Tidak ada keluhan	Tidur malam : 7-9 jam Tidur siang 3-4 jam Tidak ada keluhan
	Aktivitas sehari-hari	Tidak ada keluhan,	Sesak saat beraktivitas	Tidak ada keluhan,	Tidak ada keluhan,

		beraktivitas seperti biasa	berat, atau jalan jauh	beraktivitas seperti biasa	beraktivitas seperti biasa
--	--	-------------------------------	---------------------------	-------------------------------	-------------------------------

36)	Pemeriksaan Fisik Keluarga 1		
		Tn. C	Tn. I
	Kepala	Rambut hitam pendek, tipis sebagian mulai ada kebotakan	Rambut ikat pendek, tidak ada ketombe, bersih
	Mata	Sklera anikterik, konjungtiva ananemis, penglihatan rabun jauh	Sklera anikterik, konjungtiva ananemis, penglihatan normal jelas
	Telinga	Telinga simteris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran masih baik, bisa mendengar dengan jelas	Telinga simteris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik, tidak ada keluhan
	Hidung	Hidung bersih, tidak ada keluhan dan kelainan	Hidung bersih, tidak ada keluhan dan kelainan
	Mulut	Mulut bersih, caries ada, gigi sudah tidak lengkap	Mulut bersih, caries ada, gigi lengkap
	Leher dan tenggorokan	JVP tidak ada pembekakan, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada keluhan	JVP tidak ada pembekakan, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada keluhan
	Dada dan paru	Dada simetris, suara nafas vesikuler, tidak ronchi atau wheezing	Dada simetris, suara nafas terdengar ronchi +/-, tarikan dada meningkat ketika

			berbicara lama, wheezing -/-, respirasi 22 x/mnt
	Jantung	Tidak ada murmur atau gallop. Suara jantung sonor tidak ada keluhan	Tidak ada murmur atau gallop. Suara jantung sonor tidak ada keluhan
	Abdomen	Perut supel, tidak kembung, bisis usus 8x/menit, tidak ada nyeri tekan	Perut supel, tidak kembung, bisis usus 6x/menit, tidak ada nyeri tekan
	Extremitas	Kekuatan otot atas dan bawah sama 5, tidak ada bengkak, atau oedem. Dapat beraktifitas dengan normal	Kekuatan otot 5/5, tidak ada bengkak, atau oedema, tidak ada riwayat fraktur atau dislokasi
	Kulit	Turgor kulit elastis, tidak ada luka ataupun penyakit kulit	Turgor kulit elastis, tidak ada luka ataupun penyakit kulit
	Kuku	Kuku terlihat bersih pendek, tidak ada kelainan	Kuku terlihat bersih pendek, tidak ada kelainan
	BB	55 kg	65 kg
	TB	167 cm	172 cm
	Tanda vital	TD : 120/70 mmHg, N: 82 x/mnt, RR: 18 x/mnt, Sh: 36,4°C	TD : 100/70 mmHg, N: 88 x/mnt, RR: 22 x/mnt, Sh: 36,2°C
	Kesimpulan	Saat dikaji klien terlihat segar dan hasil pemeriksaan dalam keadaan sehat	Saat dikaji klien terlihat lemas, sesekali batuk, terlihat lelah/sesak bila ngobrol terlalu

			cepat walau masih dalam batas normal
--	--	--	--------------------------------------

Pemeriksaan Fisik Keluarga 2					
		Tn. C	Tn. I	An. S	An. M
	Kepala	Rambut hitam kecoklatan pendek, tipis dan bersih	Rambut hitam kecoklatan pendek sebau, bersih dan tidak rontok	Rambut hitam, panjang bersih, tidak bau, tidak berkutu	Rambut hitam kecoklatan pendek, bersih dan tidak bau
	Mata	Sklera anikterik, konjungtiva ananemis, penglihatan tidak ada keluhan	Sklera anikterik, konjungtiva ananemis, penglihatan baik	Sklera anikterik, konjungtiva ananemis, penglihatan baik	Sklera anikterik, konjungtiva ananemis, penglihatan baik
	Telinga	Telinga simteris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik, tidak ada keluhan	Telinga simteris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik, tidak ada keluhan	Telinga simteris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik, tidak ada keluhan	Telinga simteris, bersih, sedikit ada serumen, pendengaran baik.

	Hidung	Hidung bersih, tidak ada keluhan dan kelainan	Hidung bersih, tidak ada keluhan dan kelainan	Hidung bersih, tidak ada keluhan dan kelainan	Hidung bersih, tidak ada keluhan dan kelainan
	Mulut	Mulut bersih, caries ada, gigi sudah tidak lengkap	Mulut bersih, caries ada, gigi masih lengkap	Mulut bersih, caries tidak ada, gigi lengkap	Mulut bersih, caries ada, gigi baru tumbuh 4
	Leher dan tenggorokan	JVP tidak ada pembekakan, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada keluhan	JVP tidak ada pembekakan, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada keluhan	JVP tidak ada pembekakan, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada keluhan	JVP tidak ada pembekakan, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada keluhan
	Dada dan paru	Dada simetris, suara nafas vesikuler, tidak ronchi atau wheezing	Dada simetris, suara nafas terdengar ronchi -/+, wheezing -/-, respirasi 22 x/mnt	Dada simetris, suara nafas vesikuler, tidak ronchi atau wheezing	Dada simetris, suara nafas vesikuler, tidak ronchi atau wheezing
	Jantung	Tidak ada murmur atau gallop. Suara	Tidak ada murmur atau gallop. Suara	Tidak ada murmur atau gallop. Suara	Tidak ada murmur atau gallop. Suara

		jantung sonor tidak ada keluhan	jantung sonor tidak ada keluhan	jantung sonor tidak ada keluhan	jantung sonor tidak ada keluhan
	Abdomen	Perut supel, tidak kembung, bising usus 6x/menit, tidak ada nyeri tekan	Perut supel, tidak kembung, bising usus 8x/menit, tidak ada nyeri tekan	Perut supel, tidak kembung, bising usus 6x/menit, tidak ada nyeri tekan	Perut supel, tidak kembung, bising usus 6x/menit, tidak ada nyeri tekan
	Extremitas	Kekuatan otot atas dan bawah sama 5, tidak ada bengkak, atau oedem.	Kekuatan otot atas dan bawah sama 5, tidak ada bengkak, atau oedem.	Kekuatan otot atas dan bawah sama 5, tidak ada bengkak, atau oedem.	Kekuatan otot atas dan bawah sama 5, tidak ada bengkak, atau oedem. Tidak ada kontraktur, jari-jari lengkap
	Kulit	Turgor kulit elastis, tidak ada luka ataupun penyakit kulit, warna kulit coklat kehitaman	Turgor kulit elastis, tidak ada luka ataupun penyakit kulit, warna kulit coklat	Turgor kulit elastis, tidak ada luka ataupun penyakit kulit, warna kulit sawo matang	Turgor kulit elastis, tidak ada luka ataupun penyakit kulit, warna kulit sawo matang

	Kuku	Kuku terlihat bersih pendek, tidak ada kelainan	Kuku terlihat bersih pendek, tidak ada kelainan	Kuku terlihat bersih pendek, tidak ada kelainan	Kuku terlihat sedikit panjang, tidak ada kelainan
	BB	63 kg	45 kg	46 kg	9 kg
	TB	167 cm	152 cm	158 cm	95 cm
	Tanda vital	TD : 120/70 mmHg, N: 82 x/mnt, RR: 18 x/mnt, Sh: 36,4°C	TD : 100/60 mmHg, N: 84 x/mnt, RR: 22 x/mnt, Sh: 36,5°C	TD : 110/70 mmHg, N: 94 x/mnt, RR: 18 x/mnt, Sh: 36,6°C	N: 104 x/mnt, RR: 22 x/mnt, Sh: 36,6°C
	Kesimpulan	Saat dilakukan pemeriksaan klien terlihat segar dan hasil pemeriksaan dalam keadaan sehat	Saat dilakukan pemeriksaan klien terlihat segar, walau ketika berbicara terlalu lama terlihat lelah dan terkadang batuk-batuk	Saat dilakukan pemeriksaan klien dalam keadaan sehat	Saat dilakukan pemeriksaan klien dalam keadaan sehat

9. Analisa Data

Keluarga 1

No	Data	Masalah Keperawatan
1	Data Subjektif : - Tn. I mengatakan kadang batuk dan sesak saat beraktivitas berat - Klien mengatakan batuk kadang berdahak kadang tidak - Klien mengatakan bila sesak sering memakai inhaler Data objektif : - TD : 100/70 mmHg, N: 88 x/mnt, RR: 22 x/mnt, Sh: 36,2°C - Suara nafas Tn. I terdengar ronchi +/- - Klien terlihat lemas, lelah terutama saat berbicara lama atau beraktivitas terlalu berat. - Sesekali terlihat klien batuk-batuk dan mengeluarkan dahak (meludah)	Bersihkan jalan nafas tidak efektif
2	Data Subjektif : - Tn. C mengatakan tidak mengerti tentang penyakit Tn. I, dan bingung bagaimana merawatnya	Penurunan coping keluarga

	- Tn. C merasa khawatir bila penyakit Tn. I bisa menularkan ke keluarga dekat rumah - Tn. I merasa diasingkan dan dijauhi karena sakitnya Data objektif : - Klien terlihat cemas, khawatir dengan kondisi penyakitnya. - Keluarga terlihat menjaga jarak dengan klien - Keluarga terlihat bingung saat ditanya mengenai kondisi penyakit dan cara merawat klien	
--	--	--

Keluarga 2

No	Data	Masalah Keperawatan
1	Data Subjektif : - Ny. U mengatakan kadang batuk dan sesak apabila melakukan aktivitas berat atau berjalan jauh - Klien mengatakan batuk kadang berdahak kadang tidak - Klien mengatakan bila sesak dan batuk hanya diam atau minum air hangat	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

	Data objektif : - TD : 100/60 mmHg, N: 84 x/mnt, RR: 22 x/mnt, Sh: 36,5°C - Suara nafas Ny. U terdengar ronchi -/+ - Klien ketika berbicara terlalu lama terlihat lelah dan terkadang batuk-batuk. - Sese kali terlihat klien mengeluarkan dahak (meludah)	
2	Data Subjektif : Keluarga dan klien mengatakan belum mengetahui dengan lengkap mengenai penyakit Ny. U dan di awal terdiagnosa penyakit merasa khawatir dengan kondisi Ny. U Data objektif : - Keluarga mengungkapkan kondisi klien saat ini terjadi karena penyakit yang dideritanya - Klien dan keluarga dapat menjelaskan tentang penyakit dan pengobatan TB paru walau tidak lengkap. - Klien dan keluarga terlihat bingung saat diminta menjelaskan secara	Ketidak adekuatan koping keluarga

	lengkap tentang penyakit dan pengobatan TB Paru	
--	---	--

1. Masalah keperawatan

Keluarga 1

Dx 1 Bersihan jalan nafas tidak efektif

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : aktual	3	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah aktual karena keluhan dirasakan secara langsung dan perlu dilakukan tindakan keperawatan agar tidak terjadi masalah yang menetap
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : sebagian	2	$1/2 \times 1 = 0.5$	Masalah dirubah sebagian karena memerlukan proses terapi yang panjang dan berkelanjutan untuk mendapatkan hasil yang maksimal, sehingga memerlukan pemantauan berkelanjutan
3	Potensial untuk dicegah : cukup	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah belum begitu berat, namun dapat diatasi dengan melakukan terapi secara berkelanjutan dan edukasi

				menyeluruh agar terapi yang diberikan dapat dilaksanakan. Penyakit dapat dicegah lebih parah karena dalam periode pengobatan dan belum mencapai kondisi komplikasi
4	Menonjolnya masalah : masalah berat harus segera ditangani	2	$2/2 \times 1 = 1$	Keluhan yang dirasakan sering muncul dan dikeluhkan secara langsung oleh klien/keluarga
	Jumlah		3,5	

Dx 2 Penurunan Koping Keluarga

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : aktual	3	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah aktual karena keluarga menunjukkan sikap yang kurang mengerti bagaimana bersikap kepada anggota keluarga yang terdiagnosa penyakit. Klien merasa atau mengungkapkan kondisi bahwa dirinya diasingkan dan kurang dukungan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : mudah	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah dirubah mudah, karena keluarga mengungkapkan mau membantu kesembuhan klien hanya kurang informasi mengenai penyakit dan perawatannya

3	Potensial untuk dicegah : cukup	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah belum begitu berat, namun dapat diatasi dengan melakukan edukasi mengenai penyakit, penyebab dan perawatannya
4	Menonjolnya masalah : masalah berat harus segera ditangani	2	$2/2 \times 1 = 1$	Apabila masalah tidak segera ditangani akan menyebabkan masalah dalam keluarga menjadi kompleks dan membuat klien semakin tidak nyaman di keluarga
	Jumlah		3,5	

Keluarga 2

Dx 1 Bersihan jalan nafas tidak efektif

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : aktual	3	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah aktual karena keluhan muncul saat pengkajian dan dirasakan oleh klien, perlu dilakukan dengan tindakan keperawatan agar tidak terjadi masalah yang menetap
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : sebagian	2	$1/2 \times 1 = 0.5$	Masalah dirubah sebagian karena memerlukan proses therapi yang panjang dan berkelanjutan untuk mendapatkan hasil yang maksimal, sehingga memerlukan pemantauan berkelanjutan
3	Potensial untuk dicegah : cukup	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah belum begitu berat, namun dapat diatasi dengan melakukan therapi secara

				berkelanjutan dan edukasi menyeluruh agar terapi yang diberikan dapat dilaksanakan. Penyakit dapat dicegah lebih parah karena dalam periode pengobatan dan belum mencapai kondisi komplikasi yang berat
4	Menonjolnya masalah : masalah berat harus segera ditangani	2	$2/2 \times 1 = 1$	Keluhan yang dirasakan sering muncul dan diutarakan secara langsung oleh klien/keluarga
	Jumlah		3,5	

Dx 2 Ketidak adekuatan coping keluarga

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : potensial	3	$1/3 \times 1 = 0.33$	Masalah potensial dikarenakan klien dan keluarga telah mendapatkan informasi dan cara perawatannya tetapi dalam penerimaan informasi masih belum diterima maksimal
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : mudah	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah dirubah mudah karena keluarga dan klien bersikap kooperatif. Mengutarakan minat dalam melaksanakan

				program perawatan agar lebih maksimal
3	Potensial untuk dicegah : cukup	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah belum begitu berat, dan dapat diatasi dengan melakukan edukasi dan pemahaman mengenai program perawatan/pengobatan
4	Menonjolnya masalah : masalah sedang tidak perlu segera ditangani	2	$1/2 \times 1 = 0,5$	Kondisi dalam keluarga yang kooperatif dalam perawatan selama ini dan pengobatan penyakit sedang berlangsung
	Jumlah		2,85	

B. Diagnosa Keperawatan

Perumusan diagnosa keperawatan keluarga berdasarkan analisa data dan disesuaikan dengan prioritas masalah yaitu:

Keluarga 1

Dx 1 Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas

Dx 2 Penurunan coping keluarga b.d orang terdekat kurang terpapar informasi

Keluarga 1

Dx 1 Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas

Dx 2 Ketidak adekuatan coping keluarga b.d kondisi kronis (TB Paru pada anggota keluarga)

C. Intevensi Keperawatan

Keluarga 1

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Evaluasi	
				Kriteria	Standar
1	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekreasi jalan nafas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali pertemuan, maka diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat	Manajemen Jalan Nafas Observasi 3. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 4. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 5. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik	Respon verbal/kognitif/ psikomotor	11. Melaksanakan latihan pernapasan ACBT bermanfaat dapat meningkatkan kekuatan paru dan memaksimalkan pernapasan pada klien 12. Pernapasan klien menjadi lebih kuat dalam beraktivitas dan mengeluarkan produksi sekresi/sputum dalam saluran pernapasan

		2. Produksi sputum menurun 3. Keluhan sesak menurun 4. TTV RR dalam batas normal (18-20x/mnt)	6. Posisikan semi-fowler atau fowler 7. Berikan minum hangat 8. Lakukan latihan ACBT Edukasi 9. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi 10. Edukasi Manfaat Dan Ajarkan <i>Active Cycle of Breathing Thecnique</i> (ACBT)		13. Keluarga dan klien dapat mengaplikasikan ACBT sehari-hari 14. Selain ACBT, asupan cairan yang cukup dapat mebanut terapi 15. Dalam kegiatan ACBT dengan posisi fowler dapat memaksimal terapi
2	Penurunan koping keluarga b.d orang	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali pertemuan,	Dukungan Koping Keluarga Observasi	Respon verbal/kognitif	- TB paru adalah penyakit menular diakibatkan oleh mycobacterium tuberculosis. Ditularkan melalui

	terdekat kurang terpapar informasi	maka diharapkan koping keluarga membaik, dengan kriteria hasil: 1. Perasaan diabaikan menurun 2. Kekhawatiran anggota keluarga menurun 3. Komunikasi antar anggota membaik	- Identifikasi mengenai pengetahuan tentang penyakit dan perawatannya - Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini - Identifikasi beban prognosis secara psikologis - Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan - Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Terapeutik		percikan air ludah. Gejala yang muncul, demam, lemas, penurunan berat badan batuk dan sesak. - TB paru dapat disembuhkan dengan minum obat teratur dan memeriksakan/kontrol secara rutin di pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) - Menerapkan pola hidup bersih dan sehat dapat mencegah terkena tb paru - Keluarga dan klien dapat menyebutkan/mengerti mengenai
--	------------------------------------	---	---	--	---

			- Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga - Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi - Diskusikan rencana medis dan perawatan - Fasilitasi pengungkapan perasaan antara klien dan keluarga atau antar anggota keluarga - Fasilitasi memperoleh pengetahuan yang diperlukan		kondisi penyakit dan perawatannya - Keluarga menunjukkan respon positif dan mendukung dalam perawatan anggota keluarga yang terkena TB paru
--	--	--	--	--	--

			untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien - Berikan motivasi dan dukungan kepada keluarga - Berikan kesempatan berkunjung bagi anggota keluarga Edukasi - Edukasi klien dan keluarga bahwa pengobatan/perawatan merupakan bentuk ketaatan, ikhtiar dan usaha untuk tidak dzolim kepada orang lain		
--	--	--	---	--	--

			- Berikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit dan cara perawatan di rumah - Informasikan kemajuan pasien secara berkala		
--	--	--	---	--	--

Keluarga 2

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Evaluasi	
				Kriteria	Standar
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekreasi jalan nafas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali pertemuan, maka diharapkan bersihan	Manajemen Jalan Nafas Observasi 16. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	Respon verbal/kognitif/ psikomotor	25. Melaksanakan latihan pernapasan ACBT bermanfaat dapat meningkatkan kekuatan paru dan memaksimalkan pernapasan pada klien

		jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Keluhan sesak menurun 4. TTV RR dalam batas normal (18-20x/mnt)	17. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 18. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 19. Pertahankan kepatenan jalan napas 20. Posisikan semi-fowler atau fowler 21. Berikan minum hangat 22. Lakukan latihan ACBT Edukasi		26. Pernapasan klien menjadi lebih kuat dalam beraktivitas dan mengeluarkan produksi sekresi/sputum dalam saluran pernapasan 27. Keluarga dan klien dapat mengaplikasikan ACBT sehari-hari 28. Selain ACBT, asupan cairan yang cukup dapat membantu terapi 29. Dalam kegiatan ACBT dengan posisi fowler dapat memaksimalkan terapi
--	--	--	--	--	--

			23. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi 24. Edukasi manfaat dan ajarkan <i>Active Cycle of Breathing Thecnique</i> (ACBT)		
2	Ketidak adekuatan koping keluarga b.d kondisi kronis (TB Paru pada anggota keluarga)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan diharapkan status koping keluarga membaik, dengan kriteria hasil: 1. Perilaku keluarga membaik	Promosi Koping Observasi 10. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan pengobatan TB paru 11. Identifikasi kemampuan yang dimiliki	Respon verbal/kognitif	- TB paru adalah penyakit menular diakibatkan oleh mycobacterium tuberculosis. Ditularkan melalui percikan air ludah. Gejala yang muncul, demam, lemas, penurunan berat badan batuk dan sesak.

		2. Perilaku sehat membaik 3. Komitmen pada perawatan/ pengobatan meningkat 4. Komunikasi antara anggota keluarga meningkat	12. Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan 13. Identifikasi pemahaman proses penyakit 14. Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan Terapeutik 15. Diskusikan perubahan peran yang dialami 16. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 17. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan		- TB paru dapat disembuhkan dengan minum obat teratur dan memeriksakan/kontrol secara rutin di pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) - Menerapkan pola hidup bersih dan sehat dapat mencegah terkena TB paru - Keluarga dan klien dapat menyebutkan/mengerti mengenai kondisi penyakit dan perawatannya - Keluarga dapat berperan menjadi bagian pengawasan dalam
--	--	---	--	--	--

			18. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis 19. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial 20. Komunikasi dengan seluruh anggota keluarga untuk memotivasi dan dukungan dalam pengobatan Edukasi 21. Edukasi klien dan keluarga bahwa pengobatan/perawatan merupakan bentuk ketaatan, ikhtiar dan usaha untuk tidak dzolim kepada orang lain		perawatan anggota keluarga yang terkena TB paru - Keluarga mendukung setiap proses perawatan dan penyembuhan
--	--	--	--	--	--

			22. Edukasi kembali mengenai penyakit dan perawatan TB paru 23. Anjurkan menjalin hubungan yang baik dengan anggota keluarga 24. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 25. Anjurkan keluarga terlibat dan meningkatkan motivasi 26. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif 27. Latih penggunaan Teknik relaksasi (ACBT)		
--	--	--	--	--	--

D. Implementasi

No	Tanggal dan Waktu	No DX	Implementasi	Respon	Tanggal dan Waktu	No DX	Implementasi	Respon
1	08/05/2023 14.30	1	Melakukan kunjungan keluarga, anamnesa, mengindentifikasi/ pengkajian pada keluarga Tn. C Melakukan intervensi utama tentang : Observasi : monitoring pola nafas, bunyi nafas, produksi seputum	Klien Tn. I mengatakan kadang batuk dan sesak Keluarga dan klien mengatakan ketertarikan melakukan ACBT Hasil TTV dan pemeriksaan fisik	11/05/2023 14.30	1	Melakukan kunjungan keluarga, anamnesa, mengindentifikasi/ pengkajian pada keluarga Tn. D Melakukan intervensi utama tentang : Observasi : monitoring pola nafas, bunyi nafas, produksi seputum	klien Ny. U mengatakan kadang batuk dan sesak saat beraktivitas berat keluarga dan klien terlihat antusias melaksanakan kegiatan terapi ACBT Hasil TTV dan pemeriksaan fisik

			Terapeutik : mengajurkan posisi fowler dan minum hangat bila sesak Edukasi : mengajurkan minum 2000 cc/hari, edukasi pengenalan ACBT Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	Klien terlihat batuk terkadang, lelah saat aktivitas berat, wheezing -/-, ronchi -/- TD : 100/70 mmHg, N: 88 x/mnt, RR: 22 x/mnt, Sh: 36,2°C			Terapeutik : mengajurkan posisi fowler dan minum hangat bila sesak Edukasi : mengajurkan minum 2000 cc/hari, edukasi pengenalan ACBT Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	Klien terlihat batuk terkadang, lelah saat aktivitas berat, wheezing -/-, ronchi -/- TD : 100/60 mmHg, N: 84 x/mnt, RR: 22 x/mnt, Sh: 36,5°C
	15.00	2	Melakukan intervensi utama tentang: Observasi : menanyakan mengenai penyakit Tn. I, bagaimana respon	Keluarga dan klien tempat masih bingung mengenai penyakit yang diderita Tn. I	15.00	2	Melakukan intervensi utama tentang : Observasi: mengidentifikasi kegiatan jangka panjang	Keluarga dan klien dapat menjawab tentang penyakit walau tidak lengkap

		keluarga dan kondisi psikologis klien. Menanyakan bagaimana perawatan dan kesesuaian pengobatan Terapeutik : melakukan komunikasi dengan tanya jawab dan berdiskusi tentang kondisi keluarga menghadapi situasi Tn. I dikeluarga Edukasi : memberikan pendidikan kesehatan awal tentang TB paru	Klien merasa keluarga menjauhi dirinya dan keluarga merasa khawatir dengan kondisi Tn. I			dan pendek, kemampuan dan sumber daya untuk mendukung pengobatan di keluarga Menanyakan tentang penyakit anggota keluarga dan perawatannya Terapeutik : Melakukan diskusi mengenai kondisi Ny. U memotivasi agar menentukan harapan dari pengobatan, melakukan komunikasi dengan	Ny. U dan keluarga mengungkapkan keinginan untuk sehat kembali. Terlihat keluarga sangat kooperatif dalam perawatan Ny. U
--	--	---	---	--	--	---	--

			Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya				anggota keluarga dari selalu memotivasi Ny. U Edukasi : mengedukasi mengenai penyakit dan perawatan TB, menganjurkan klien dan keluarga untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi masing-masing terhadap kondisi Ny. U Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	
--	--	--	---	--	--	--	---	--

2	09/05/2023 15.30	1	Melakukan kunjungan keluarga, pada keluarga Tn. C Melakukan intervensi utama tentang : Observasi : monitoring pola nafas, bunyi nafas, produksi seputum Terapeutik : mengajurkan minum hangat bila sesak dan melatih kembali tehnik ACBT Edukasi : menganjurkan minum 2000 cc/hari,	Klien Tn. I mengatakan kadang batuk dan sesak Keluarga dan klien mengatakan melakukan ACBT berdampak baik pada pernapasan Hasil latihan terlihat lelah/sesak berkurang, wheezing -/-, ronchi -/-	12/05/2023 15.30	1	Melakukan kunjungan keluarga pada keluarga Tn. D Melakukan intervensi utama tentang : Observasi : monitoring pola nafas, bunyi nafas, produksi seputum Terapeutik : mengajurkan minum hangat bila sesak dan latihan ACBT diulangi	klien Ny. U mengatakan kadang batuk dan sesak saat beraktivitas berat mulai berkurang sedikit Klien terlihat batuk terkadang, lelah mulai terlihat berkurang, wheezing -/-, ronchi -/- TD : 100/60 mmHg, N: 82 x/mnt, RR: 20 x/mnt, Sh: 36,5°C
---	---------------------	---	---	--	---------------------	---	--	--

			edukasi dan latihan ACBT Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	TD : 100/60 mmHg, N: 84 x/mnt, RR: 20 x/mnt, Sh: 36,3°C			Edukasi : menganjurkan minum 2000 cc/hari, sering latihan ACBT Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	
	16.00	2	Melakukan intervensi utama tentang: Observasi : menanyakan mengenai penyakit Tn. I, bagaimana respon keluarga dan kondisi psikologis klien. Menanyakan bagaimana	Keluarga dan klien mengungkapkan mulai mengerti mengenai penyakit yang diderita Tn. I Klien merasa keluarga menjauhi dirinya berkurang dan keluarga merasa	16.00	2	Melakukan intervensi utama tentang : Observasi: mengidentifikasi kegiatan jangka panjang dan pendek, kemampuan dan sumber daya untuk mendukung pengobatan di keluarga	Keluarga dan klien dapat menjawab tentang penyakit Ny. U dan keluarga mengungkapkan keinginan untuk sehat kembali. Terlihat keluarga sangat

			perawatan dan kesesuaian pengobatan Terapeutik : melakukan komunikasi dengan tanya jawab dan berdiskusi tentang kondisi keluarga menghadapi situasi Tn. I dikeluarga Edukasi : memberikan pendidikan kesehatan tentang TB paru lebih lanjut, mengedukasi keluarga tentang perawatan dan	khawatir dengan kondisi Tn. I mulai berkurang			Menanyakan tentang penyakit anggota keluarga dan perawatannya, mengidentifikasi kemampuan dan sumberdaya agar pengobatan berjalan baik Terapeutik : Melakukan diskusi mengenai kondisi Ny. U memotivasi agar menentukan harapan dari pengobatan, melakukan komunikasi dengan	kooperatif dalam perawatan Ny. U
--	--	--	--	--	--	--	--	---

			pencegahan tb paru, motivasi keluarga untuk lebih membantu selama perawatan, dan anjurkan keluarga lain untuk sering mengunjungi klien (ibu dan saudara terdekat) Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya			anggota keluarga dari selalu memotivasi Ny. U. Memfasilitasi dengan memberikan informasi pendidikan kesehatan secara lengkap kepada keluarga dan klien tentang TB paru pengobatan, perawatan dan pencegahan. Memotivasi agar sering berkegiatan sosial (pengajian dan kegitan ibu kader)	
--	--	--	---	--	--	---	--

							Edukasi : mengedukasi mengenai penyakit dan perawatan TB, mngedukasi agar keluarga lebih dekat dan sering mengungkapkan perasaan dan dukungan perawatan Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	
	10/05/2023 16.00	1	Melakukan kunjungan keluarga, pada keluarga Tn. C	Klien Tn. I mengatakan nafas	12/05/2023 15.30	1	Melakukan kunjungan keluarga, pada keluarga Tn. D	klien Ny. U mengatakan keluhan batuk dan sesak

			Melakukan intervensi utama tentang : Observasi : monitoring pola nafas, bunyi nafas, produksi seputum Terapeutik : mengajurkan minum hangat bila sesak dan latihan ACBT Edukasi : menganjurkan minum 2000 cc/hari, edukasi ACBT	lebih enteng dan batuk hilang Keluarga dan klien mengatakan nyaman melakukan ACBT Hasil TTV dan pemeriksaan fisik Klien terlihat batuk hilang, lelah saat aktivitas berat jarang, wheezing -/-, ronchi -/-, terlihat lebih segar			Melakukan intervensi utama tentang : Observasi : monitoring pola nafas, bunyi nafas, produksi seputum Terapeutik : mengajurkan posisi fowler dan minum hangat bila sesak, latihan ACBT Edukasi : menganjurkan minum 2000 cc/hari, edukasi ACBT setiap hari	saat beraktivitas berat berkurang keluarga dan klien terlihat antusias melaksanakan kegiatan terapi ACBT Hasil TTV dan pemeriksaan fisik Klien terlihat batuk hilang, terlihat segar dan tidak sesak, wheezing -/-, ronchi -/-
--	--	--	---	--	--	--	--	--

				TD : 100/70 mmHg, N: 92 x/mnt, RR: 20 x/mnt, Sh: 36,3°C				TD : 100/70 mmHg, N: 88 x/mnt, RR: 20 x/mnt, Sh: 36,4°C
	16.30	2	Melakukan intervensi utama tentang: Observasi : menanyakan mengenai penyakit Tn. I, bagaimana respon keluarga dan kondisi psikologis klien. Menanyakan bagaimana perawatan dan kesesuaian pengobatan	Keluarga dan klien tampak bisa menjawab penyakit dan cara perawatan yang diderita Tn. I Klien merasa saat ini keluarga lebih menerima dan keluarga lebih tenang dengan kondisi Tn. I	16.00	2	Melakukan intervensi utama tentang : Observasi: mengidentifikasi kegiatan jangka panjang dan pendek, kemampuan dan sumber daya untuk mendukung pengobatan di keluarga Menanyakan tentang penyakit anggota	Keluarga dan klien dapat menjawab tentang penyakit dan perawatan dengan lengkap Ny. U dan keluarga mengungkapkan keinginan untuk sehat kembali. Terlihat keluarga sangat kooperatif dalam perawatan Ny. U

		Terapeutik : melakukan komunikasi dengan tanya jawab dan berdiskusi tentang kondisi keluarga menghadapi situasi Tn. I dikeluarga, memotivasi kepada keluarga agar lebih mendukung pengobatan, menanyakan perasaan klien dan keluarga Edukasi : mengulang pendidikan kesehatan tentang TB paru	Terlihat klien dan keluarga lebih akrab			keluarga dan perawatannya Terapeutik : Melakukan diskusi mengenai kondisi Ny. U memotivasi agar menentukan harapan dari pengobatan, melakukan komunikasi dengan anggota keluarga dari selalu memotivasi Ny. U Edukasi : mengedukasi mengenai penyakit dan perawatan TB, menganjurkan klien dan	Kondisi rumah lebih rapi dan keluarga mengungkapkan akan mendukung perawatan klien berhasil sampai tuntas
--	--	---	--	--	--	---	--

							keluarga untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi masing- masing terhadap kondisi Ny. U	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

E. Evaluasi

Tanggal dan Waktu	DX	Keluarga 1	Tanggal dan Waktu	DX	Keluarga 2	TTD
08/05/2023 16.30	1	S : klien mengatakan sesak masih terasa tetapi merasa nyaman setelah dilakukan ACBT O : klien terlihat lelah dan batuk saat melakukan terapi ACBT, TTV RR 22 x/mnt, wheezing -/-, ronchi +/- A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi I : Edukasi dan latihan ACBT, pemeriksaan respirasi E : sesak masih dirasakan	11/05/2023 16.30	1	S : klien mengatakan sesak masih terasa tetapi merasa nyaman setelah dilakukan ACBT O : klien terlihat lelah dan batuk saat melakukan terapi ACBT, TTV RR 22 x/mnt, wheezing -/-, ronchi -/+ A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi I : Edukasi dan latihan ACBT, pemeriksaan respirasi E : sesak masih dirasakan	eki

		R : Ulangi edukasi dan latihan ACBT, lakukan pemeriksaan respirasi			R : Ulangi edukasi dan latihan ACBT, lakukan pemeriksaan respirasi	
	2	S : klien dan keluarga mengatakan lega setelah diberikan informasi mengenai penyakit TB paru dan cara perawatannya O : klien dan keluarga terlihat lebih tenang dan terlihat antusias dalam mendukung perawatan Tn. I, keluarga masih terlihat ragu dalam mengambil keputusan atau mengungkapkan perasaan, terlihat masih menjaga jarak A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi I : penkes penyakit, perawatan, pencegahan TB paru		2	S : klien dan keluarga mengatakan siap untuk menyelesaikan pengobatan dan berperilaku sehat O : klien dan keluarga terlihat belum sepenuhnya optimis, merasa kebingungan dan ragu dalam menjalankan pengobatan dan perawatan A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi I : penkes Tb paru dan perawatannya, motivasi klien beserta keluarga E : klien dan keluarga belum dapat menjawab secara lengkap tentang TB paru, terlihat bingung	

		E : keluarga tampak bingung dan belum dapat menyebutkan tentang TB paru secara lengkap R : Edukasi mengenai cara perawatan, pencegahan penyakit Diskusikan rencana pengobatan dan perawatan lanjutan Anjurkan untuk selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada setiap anggota keluarga			R : Rencanakan kegiatan jangka panjang dan pendek, motivasi dalam pelaksanaan pengobatan dan perawatan, edukasi mengenai pentingnya perawatan dan pengobatan kepada keluarga dan klien, anjurkan cara memecahkan masalah (bersmusyawarah di keluarga dan kontrol rutin)	
09/05/2023 16.30	1	S : klien mengatakan sesak berkurang, merasa nyaman setelah dilakukan ACBT O : klien terlihat lelah dan batuk berkurang saat melakukan terapi ACBT, TTV RR 20 x/mnt, wheezing -/-, ronchi +/- A : masalah belum teratasi	12/05/2023 16.30	1	S : klien mengatakan sesak dan batuk jarang, merasa nyaman setelah dilakukan ACBT O : klien terlihat lelah dan batuk berkurang saat melakukan terapi ACBT, TTV RR 20 x/mnt, wheezing -/-, ronchi -/+ A : masalah belum teratasi	

		P : lanjutkan intervensi I : pengulangan edukasi dan latihan ACBT, pemeriksaan respirasi E : sesak masih dirasakan mulai berkurang R : Ulangi edukasi dan latihan ACBT, lakukan pemeriksaan respirasi			P : lanjutkan intervensi I : pengulangan edukasi dan latihan ACBT, pemeriksaan respirasi E : sesak dirasakan berkurang R : Ulangi edukasi dan latihan ACBT, lakukan pemeriksaan respirasi	
	2	S : klien dan keluarga mengatakan lega setelah diberikan informasi mengenai penyakit TB paru dan cara perawatannya, mengatakan kekhawatiran masih ada tapi berkurang. Klien mengatakan keluarga mulai menerima dan akrab O : klien dan keluarga terlihat lebih tenang dan terlihat antusias dalam mendukung perawatan Tn. I, keluarga terlihat tidak ragu dalam pengambil		2	S : klien dan keluarga mengatakan siap untuk menyelesaikan pengobatan dan berperilaku sehat O : klien dan keluarga terlihat optimis, terlihat menjalankan pengobatan dan perawatan dan keadaan rumah mulai rapi A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi	

		keputusan atau mengungkapkan perasaan, terlihat menjaga jarak berkurang, mengulang tentang pengertian, perawatan dan pencegahan penyakit masih belum lengkap A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi I : edukasi kembali penyakit, perawatan, pencegahan TB paru. Diskusi dan motivasi tentang dukungan perawatan klien beserta keluarga E : keluarga dapat menyebutkan tentang TB paru dan mulai termotivasi dalam perawatan klien R : Edukasi mengenai cara perawatan, pencegahan penyakit			I : penkes Tb paru dan perawatannya, motivasi klien beserta keluarga E : klien dan keluarga dapat menjawab tentang TB paru, terlihat masih bingung dan ragu, keluarga mulai termotivasi dalam perencanaan pengobatan klien R : Rencanakan kegiatan jangka panjang dan pendek, motivasi dalam pelaksanaan pengobatan dan perawatan, edukasi mengenai pentingnya perawatan dan pengobatan kepada keluarga dan klien, anjurkan cara memecahkan masalah (bersmusyawarah di keluarga dan kontrol rutin)	
--	--	---	--	--	---	--

		Diskusikan rencana pengobatan dan perawatan lanjutan Anjurkan untuk selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada setiap anggota keluarga				
10/05/2023 16.30	1	S : klien mengatakan tidak batuk, sesak hanya kadang, merasa nyaman setelah dilakukan ACBT O : klien terlihat segar, tidak lelah dan batuk, TTV RR 20 x/mnt, wheezing -/-, ronchi -/- A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan I : pengulangan edukasi dan latihan ACBT, pemeriksaan respirasi E : sesak tidak dirasakan	13/05/2023 16.30	1	S : klien mengatakan sesak dan batuk hilang, dapat beraktifitas biasa tanpa keluhan berat, merasa nyaman setelah dilakukan ACBT O : klien tidak terlihat segar, sesak dan batuk tidak ada, TTV RR 20 x/mnt, wheezing -/-, ronchi -/- A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan I : Edukasi dan latihan ACBT, pemeriksaan respirasi E : sesak tidak dirasakan	

		R : Edukasi discharge planning, latihan ACBT bila keluhan muncul, latihan bisa dilanjutkan untuk melatih otot pernapasan dan kekuatan nafas			R : Edukasi discharge planning, latihan ACBT bila keluhan muncul, latihan bisa dilanjutkan untuk melatih otot pernapasan dan kekuatan nafas	
	2	S : klien dan keluarga mengatakan lega setelah diberikan informasi mengenai penyakit TB paru dan cara perawatannya, klien dan keluarga mengatakan sudah tidak khawatir dengan kondisi sekarang dan bersedia mendukung perawatan sampai sehat O : klien dan keluarga terlihat lebih akrab dan terlihat antusias dalam mendukung perawatan Tn. I, keluarga masih optimis dalam pengambil keputusan atau mengungkapkan perasaan, terlihat tidak menjaga jarak dan lebih akrab		2	S : klien dan keluarga mengatakan siap untuk menyelesaikan pengobatan dan melanjutkan berperilaku sehat O : klien dan keluarga terlihat optimis sembuh, terlihat keluarga antusias mendukung pengobatan dan perawatan klien, ruangan rumah terlihat rapi, seluruh keluarga terlihat bersih dan segar A : masalah sebagian P : intervensi I : penkes Tb paru dan perawatannya, motivasi klien beserta keluarga	

		A : masalah sebagian P : hentikan intervensi I : edukasi kembali penyakit, perawatan, pencegahan TB paru. Diskusi dan motivasi tentang dukungan perawatan klien beserta keluarga E : keluarga dapat menyebutkan tentang perawatan dan pencegahan penyakit TB paru. Keluarga terlihat optimis serta termotivasi R : Edukasi discharge planning, motivasi agar selalu menjaga keharmonisan satu sama lain dan terbuka dalam mengungkapkan perasaan. Edukasi untuk menjaga pengobatan dan perawatan dengan tuntas.			E : klien dan keluarga dapat menjawab tentang TB paru, terlihat optimis, keluarga mulai termotivasi dalam perencanaan pengobatan klien R : Edukasi discharge planning, mempertahankan kegiatan yang sudah dilakukan dan melaksanakan pengobatan dan perawatan sampai tuntas	
--	--	--	--	--	---	--