

BAB III
LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal pengkajian: 23/03/2020

1. Data Umum

a. Identitas keluarga

Nama KK : Tn. D (26 Tahun)

Pekerjaan : Buruh

Agama : Islam

Status perkawinan : Belum Menikah

Suku : Sunda

Alamat : Jl. Jenderal Sudirman No. 66

Sangkuryang, Tanjung Aman, Kotabumi

Selatan, Kotabumi, Lampung Utara

b. Komposisi keluarga

Tabel 3.1

Anggota Keluarga yang Tinggal Dalam Satu Rumah

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Status	Keterangan
1	Tn. M	Laki-laki	67 tahun	Suami	Sehat, hidup
2	Ny. M	Perempuan	56 tahun	Istri	Sehat, hidup
3	Ny. I	Perempuan	38 tahun	Anak	Sehat, hidup
4	Tn. D	Laki-laki	26 tahun	Anak	Sakit, TBC
5	An. R	Laki-laki	13 tahun	Anak	Sehat, hidup
6	An. K	Perempuan	9 tahun	Anak	Sehat, hidup
7	An. I	Laki-laki	5 tahun	Anak	Sehat, hidup

c. Data Dukung Lainnya

Transportasi keluarga	: Motor
Fasilitas pelayanan kesehatan	: Puskesmas
Jarak Unit pelayanan kesehatan	: ≤ 3 km
Transportasi ke unit pelayanan kesehatan:	Motor
Sarana Komunikasi Keluarga	: Telepon genggam
Sarana komunikasi dalam lingkungan	: Komunikasi langsung

2. Kondisi kesehatan semua anggota keluarga

Fokus utama pada yang sakit (Tn. D)

- a. Diagnosa medis : Tuberkulosis Paru
- b. Riwayat Perawatan : -
- c. Riwayat Pengobatan : Puskesmas
- d. Gangguan Kesehatan : Merasakan sesak dan lemas terutama pada saat terkena debu atau polusi, batuk terus menerus dan saat melakukan aktivitas yang berlebihan. Pasien terkena TBC sejak 6 bulan yang lalu, BTA positif tanggal 11 Oktober 2019 dan klien sedang menjalani pengobatan di puskesmas, 1 minggu lagi akan berakhir pengobatan PMO dan menunggu pengecekan hasil lab sputum, dan saat ini Tn. D masih menantikan hasil lab yang negatif.

e. Gangguan pemenuhan KDM :

1) Bio-Fisiologis:

Saat melakukan kunjungan ke rumah klien masih dapat melakukan aktivitas dengan lemah, klien mengatakan sesak saat terkena debu

dan asap RR: 23 x/menit, Nadi: 84x/menit, TD: 130/90 mmHg ketika klien melakukan aktivitas yang berlebihan, klien tidak mengalami masalah dalam berkomunikasi, makan dan minum klien tidak mengalami perubahan (frekuensi makan 3 x sehari), tidak terdapat kerusakan atau gangguan pada kulit.

2) Aman- Nyaman

Tn. D merasakan tidak nyaman karena penyakit yang dideritanya yang mengganggu jam istirahat tidur karena dada terasa sesak, dan sering terbangun pada malam hari.

3) Kasih-sayang (cinta-kasih)

Merasakan cukup mendapatkan perhatian dari keluarga, saat dilakukan kunjungan ke rumah dan melakukan wawancara, keluarga mengatakan: mendukung dan menyemangati dalam upaya perawatan Tn. D hingga kondisi kesehatan baik.

4) Harga Diri

Tn. D mengatakan akan segera sehat kembali, dan tidak merasa diasingkan dari lingkungan walupun harus memakai masker ketika ketika di tempat umum, dukungan keluarga baik

5) Aktualisasi diri

Aktivitas sehari-hari dapat dilakukan secara mandiri, tidak mengalami gangguan sensori.

f. Deskripsi gambaran kesehatan seluruh anggota keluarga

Saat dilakukan pengkajian pada anggota keluarga Tn. D tidak ditemukan masalah atau gangguan kesehatan.

b. Data kesehatan keluarga

- a. Tipe rumah : Semi permanen
- b. Ventilasi : Hanya 1, tidak sesuai dengan kapasitas ruangan.
- c. Pencahayaan : Kurang pencahayaan, tidak menerang seluruh bagian rumah karena kurangnya ventilasi.
- d. Kelembaban : Udara di dalam rumah terasa pengap karena kurangnya ventilasi.
- e. Keadaan lantai rumah : Semen halus
- f. Kebersihan lantai rumah : Kebersihan lantai kurang bersih, terdapat debu.
- g. Kebersihan lingkungan : bersih, tidak ada polusi yang disebabkan oleh kotoran hewan, lingkungan sekitar sejuk karena banyak pepohonan.
- h. Tempat pembuangan sampah: Pembuangan sampah tradisional
Dengan galian tanah sebagai tempat pembuangan sampah.
- i. Sarana MCK
 - 1) Jenis : WC duduk
 - 2) Jarak : 5 M dari sumur
 - 3) Sumber air bersih : Tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau.
 - 4) Kebersihan : Cukup Bersih

5) Keadaan penampungan air : Tidak tertutup.

c. Struktur keluarga

- a. Tipe keluarga : *nuclear family*
- b. Peran anggota keluarga : semua berperan sesuai dengan struktur dalam keluarga ayah, ibu, anak.
- c. Komunikasi dalam keluarga : komunikasi langsung menggunakan bahasa Sunda dan bahasa Indonesia.
- d. Sumber-sumber keluarga : SDK yang digunakan saat adanya gangguan kesehatan adalah BPJS dan hasil kerja dari Tn. D.
- e. Sumber keluarga dalam kesehatan : BPJS

d. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga : -
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi : Ingin naik haji dan hidup berkecukupan.

e. Fungsi Keluarga

- a. Kemampuan mengenal masalah kesehatan
 Keluarga mengetahui penyakit dan gejala tuberkulosis paru yaitu 2 bulan yang lalu, sumber daya kesehatan mendukung, keluarga

mengetahui penyakit perlu disembuhkan dengan melakukan perawatan dan pengobatan dengan rutin.

b. Kemampuan mengambil keputusan, mengenal bahaya penyakit:
Keluarga tidak mengetahui prognosis dan komplikasi tuberkulosis paru, tidak ada persepsi negatif terhadap petugas kesehatan.

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit
Keluarga sangat mendukung pengobatan rutin Tn. D, supaya tidak menular ke anggota keluarga yang lain.

d. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit/memodifikasi lingkungan

Belum ada upaya untuk memodifikasi lingkungan, karena Tn. D anggota keluarga pertama yang terkena Tuberkulosis Paru namun keluarga akan mematuhi standar kesehatan Tuberkulosis paru.

Keluarga mendukung upaya perawatan dan pengobatan Tn. D serta akan rutin melakukan kontrol.

e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

Rutin datang ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan.

Hasil test kultur BTA sputum positif, Rontgen foto torax terdapat flek paru atau bercak putih. Pengobatan OAT Pertama yaitu 6 bulan penggunaan OAT : Rifampisin 300 mg, Isoniazid 300 mg, Pirasinamid 750 mg, Etambutol 750 mg/24 jam.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 3.2
Analisa Data

No	Data Dukung	Diagnosa
1	2	3
1	a. Data dukung penyakit 1) Tn. D mengatakan ia terkena TBC sejak 6 bulan yang lalu, BTA positif tanggal 11 Oktober 2019 2) Klien mengatakan sesak dan batuk berdahak 3) Terdapat tumpukan sekret 4) Nadi: 84x/menit 5) Respirasi: 23 x/menit 6) Terdengar suara nafas tambahan: bunyi ronchi b. Data dukung lainnya : 1) Keluarga mendukung pasien dalam kepatuhan minum obat.	Ketidakefektifan bersihan jalan nafas
2	a. Data dukung penyakit: 1) Klien mengatakan sulit tidur karena dada terasa sesak, RR : 21 X / menit 2) Klien mengeluh sering terbangun pada malam hari 3) Klien mengeluh pola tidur berubah	Gangguan Pola tidur
3	a. Data dukung penyakit: 1) Klien merasa lemah 2) Klien mengatakan dispnea saat/ setelah beraktivitas berlebihan. 3) Klien merasa tidak nyaman setelah beraktivitas berat	Intoleran aktivitas

2. Prioritas Masalah

Berdasarkan skala prioritas (Maglaya, 2009)

Tabel 3.3
Prioritas Masalah

NO	Kriteria/Sub Kriteria	Bobot Kriteria	Skor Sub Kriteria
1	2	3	4
1	Sifat masalah Skala: Aktual Risiko Potensial	1	3 2 1
2	Kemungkinan Masalah dapat diubah Skala: Mudah Sebagian Rendah	2	2 1 0
3	Potensi Masalah untuk dicegah Skala: Tinggi Sedang Rendah	1	3 2 1
4	Menonjolnya Masalah Skala: Segera Tidak perlu Tidak dirasakan	1	2 1 0

3. Penetapan Prioritas Masalah

Tabel 3.4
Penetapan Prioritas Masalah

Diagnosa 1: Dx: Bersihan Jalan nafas tidak efektif

No	Kriteria/sub kriteria	Skoring	Pembenaran
1	2	3	4
1	Sifat Masalah: Skala: Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual: Tn. D masih batukdan terlihat sesak

2	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah Skala: Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah: SDK baik : memiliki kartu BPJS gakin Transportasi ke puskesmas lancar, keluarga memberi support dalam pengobatan atau puskesmas
3	Potensi Masalah untuk Dicegah Skala: Tinggi	$3/3 \times 1 = 1$	Tinggi: Tn. D mendapatkan bantuan serta dukungan penuh dari seluruh anggota keluarga dalam upaya perawatan di fasilitas kesehatan
4	Menonjolnya Masalah Skala: Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera: Tn. D jika tidak mendapatkan pengobatan akan menularkan kepada anggota keluarga yang lain sudah berobat ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit untuk mengobati penyakit yang di deritanya
JUMLAH			5

Diagnosa 2: Gangguan Pola tidur

NO	Kriteria/sub kriteria	Scoring	Pembenaran
1	2	3	4
1	Sifat Masalah: Skala: Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual: Tn. D mengatakan sering terbangun pada malam hari karena sesak,

			frekuensi tidur 5 jam/hari
2	Kemungkinan Masalah Dapat diubah Skala: Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah: Tn. D telah melakukan pengobatan secara mandiri ke fasilitas kesehatan serta menuruti peraturan dokter untuk mengkonsumsi obat secara teratur
3	Potensi Masalah Untuk dicegah Skala: sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang: Tn. D sudah mengerti jika harus menggunakan masker, namun terkadang Tn. D melupakan untuk memakai masker
4	Menonjolnya masalah Skala: tidak dirasakan	$0/2 \times 1 = 0$	Tidak dirasakan: Batuk, lelah, dan sudah terpapar lama
JUMLAH			3 2/3

Diagnosa 3: Intoleransi aktivitas

NO	Kriteria/sub kriteria	Scoring	Pembenaran
1	2	3	4
1	Sifat Masalah Skala: Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual: Tn. D mengatakan sesak terutama jika melakukan aktivitas yang berlebihan
2	Kemungkinan Masalah dapat diubah Skala : sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	sebagian : Tn. D sudah tidak melakukan aktivitas yang berat untuk mengurangi rasa

			sesak
3	Potensi masalah untuk dicegah Skala : rendah	$1/3 \times 1 = 1/3$	Rendah: Tn. D mengalami keterlambatan dalam deteksi penyakitnya
4	Menonjolnya masalah Skala: tidak dirasakan	$0/2 \times 1 = 0$	Tidak dirasakan: Karena membantu pekerjaan rumah tangga sehingga tidak dirasakan penyakit TB yang dideritanya.
JUMLAH			2 1/3

4. Diagnosa Keperawatan

Setelah diprioritaskan, urutan diagnosa keperawatan adalah:

a. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas

Data dukung penyakit:

- 1) Keluarga mengatakan klien Tn. D terkena TB paru
- 2) Klien mengatakan sesak dan batuk berdahak
- 3) Terdapat tumpukan sekret
- 4) Nadi: 84 x/menit
- 5) Respirasi: 23 x/menit
- 6) Terdengar suara nafas tambahan (ronchi)

b. Gangguan pola tidur

Data dukung penyakit :

- 1) Klien mengatakan sulit tidur
- 2) Klien menguluh sering terbangun pada malam hari
- 3) Klien mengeluh pola tidur berubah

c. Intoleran aktivitas

Data dukung penyakit :

- 1) Klien merasa lemah
- 2) Klien mengatakan dispnea saat/ setelah beraktivitas
- 3) Klien merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.

C. Perencanaan Keperawatan

Nama: Tn. D dengan Dx.medis Tuberkulosis Paru

Tabel 3.5
Perencanaan Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	PERENCANAAN				
		TUM	TUK	Kriteria	Standar	Intervensi
1	2	3	4	5	6	7
1	Ketidakefektifan bersihan Jalan nafas : Data dukung : a. Data dukung penyakit: 1) Keluarga mengatakan Tn. D terkena Tuberkulosis Paru	Dalam 3 kali kunjungan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi	1. Keluarga mampu mengenal masalah	1. Status Pernafasan: Kepatenan Jalan Nafas Kode: 0410 (hal: 558) Kriteria hasil: a. Suara nafas tambahan (Rochi) b. Kemampuan untuk mengeluarkan sekret	Kognitif	1. Manajemen Jalan Nafas Kode: 3140 (hal: 186) a.1 Monitor status pernafasan a.2 monitor tanda-tanda vital b.1. Instruksikan bagaimana agar bisa batuk efektif

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
	<p>2) Klien mengatakan sesak dan batuk</p> <p>3) Terdengar suara nafas tambahan (ronchi)</p>			c. Frekuensi pernafasan normal		<p>b.2. Buang sekret dengan memotivasi pasien untuk melakukan batuk</p> <p>2. Monitor Pernafasan Kode: 3350 (hal: 236)</p> <p>a. Monitor pola nafas: takipnea</p> <p>b. Monitor keluhan sesak nafas</p> <p>c. Memaksimalkan ventilasi</p>
			2. Keluarga mampu mengambil keputusan	<p>a. Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan</p> <p>b. Kesiapan <i>care giver</i> (perawatan langsung)</p>	Afektif	<p>a.1 Dukungan dalam membua keputusan</p> <p>a.2 Dukungan dalam membangun harapan</p> <p>a.3 Dukungan dalam sikap emosional</p> <p>b.1 Memberikan dukungan <i>care giver</i></p> <p>b.2 Memberikan dukungan pengasuhan</p>

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
				c. Dukungan keluarga dalam Pengobatan		c.1 Informasi dukungan kesehatan c.2 Kegiatan dalam pengobatan
			3. Keluarga mampu merawat	a. Status pernafasan: Kepatenan jalan nafas: 1) Kemampuan untuk mengeluarkan sekret b. Perilaku peningkatan kesehatan c. Kemampuan keluarga dalam <i>care giver</i> (perawatan langsung) d. Menunjukkan peran: Komunikasi	Psikomotor	a. Manajemen jalan nafas 1. Instruksikan bagaimana agar bisa melakukan batuk efektif b. 1. Peningkatan peran serta keluarga 2. Dukungan emosional c. 1. Perilaku gaya hidup 2. Perilaku makan d. 1. Peningkatan interaksi keluarga 2. Peningkatan integritas (kekompakan keluarga)

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
				e. Status kesehatan personal		e. Peningkatan kesadaran terhadap kesehatan
			4. Keluarga mampu memelihara kesehatan/memodifikasi	a. Kontrol risiko dan keamanan b. Dukungan keluarga selama pengobatan	Kog-aff- psikomotor	a. 1. Identifikasi faktor risiko b. 1. Dukungan SDK 2. Dukungan pengobatan
			5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas faskes	a. Pengetahuan tentang sumber-sumber kesehatan b. Perilaku mencari pelayanan kesehatan. c. Kepuasan menuju akses sumber pelayanan kesehatan d. Partisipasi keluarga dalam perawatan	Kog-aff- psikomotor	a. 1. Sumber pelayanan kesehatan 2. Upaya rujukan 3. Konseling b. Kunjungan pada fasilitas kesehatan c.1. Informasi tentang upaya pemeliharaan kesehatan 2. Sistem pelayanan kesehatan d. Bantuan pada keluarga tentang sistem pelayanan


D. Pelaksanaan dan Evaluasi (Catatan Perkembangan)


Tabel 3.6
Pelaksanaan dan Evaluasi

Catatan Perkembangan Hari Pertama

Nama : Tn. D dengan Dx. Medis Tuberkulosis Paru

NO Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	24/3/2020 Pukul 10.00 WIB	<p><u>TUK 1 : mampu mengenal masalah</u></p> <p>1. Manajemen Jalan Nafas</p> <p>a. Melakukan auskultasi suara nafas, adanya suara nafas tambahan: 1) Suara nafas tambahan: Ronchi</p> <p>b. Memposisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi</p> <p>c. Menginstruksikan bagaimana agar bisa batuk efektif : 1) Mengajarkan batuk efektif untuk mengeluarkan sputum</p>	<p>Pukul 14.00 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan masih sulit untuk mengeluarkan sekret</p> <p>O : Terdengar suara nafas tambahan ronchi positif</p> <p>RR : 23 x/menit N : 84x/menit TD : 130/90 mmHg S : 36,7 °Celcius</p>


1	2	3	4
		<p>2. Monitor Pernafasan</p> <p>a. Memonitor pola nafas: Takipnea</p> <p>b. Memonitor tanda-tanda vital : frekuensi RR</p>	<p>A : Pada pertemuan pertama, keluarga mengerti tentang penyakit TB, dan mau belajar mengeluarkan sekret secara efektif</p> <p>P : Lanjutkan intervensi Auskultasi suara nafas Monitor pola nafas</p> <p style="text-align: right;">Paraf Perawat  Yeti Oktarina</p>
	<p>24/03/2020 Pukul 10.00 WIB</p>	<p>TUK 2 : Mampu mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi dukungan keputusan Support kepada keluarga dalam membuat keputusan untuk penanganan dan perawatan TB yang diderita Tn. D untuk selalu melakukan pengobatan sampai TB tidak ada lagi 2. Membangun harapan Menjelaskan tentang penyembuhan serta perawatan TB dapat diobati dan disembuhkan dengan pengobatan yang rutin 	<p>Pukul. 15.00 WIB</p> <p>S: Keluarga menyatakan telah melakukan upaya perawatan dan pengobatan dan penanganan berlanjut pada Tn. D sebagai bentuk keputusan</p> <p>O: Tampak ada pencerahan keluarga pada status emosional</p>


1	2	3	4
		<p>3. Dukungan emosional Memberi support yang mendukung meminimalisir perasaan yang timbul</p>	<p>A: Pada pertemuan pertama, keluarga dapat merumuskan langkah-langkah pengambilan keputusan terhadap Tuberkulosis Paru, tujuan tercapai</p> <p>P: Hentikan Intervensi</p> <p style="text-align: right;">Paraf Perawat  Yeti Oktarina</p>
		<p>4. Dukungan <i>care giver</i> Memperkuat struktur yang harus dibangun oleh keluarga dalam memberikan perawatan secara langsung pada Tn. D: menganjurkan pasien agar patuh minum obat, memisahkan alat-alat makan, serta pembuangan sputum pada sputum pot <i>Reinforcement</i> terhadap upaya perawatan yang telah dilakukan keluarga</p>	

1	2	3	4
		<p>5. Dukungan pengasuhan Memberikan dukungan kepada keluarga untuk terus melaksanakan perawatan di fasilitas kesehatan dan kerja sama antar keluarga dalam upaya penyembuhan penyakit Tn. D</p> <p>6. Informasi dukungan pengobatan Memberi penjelasan tentang manfaat serta pengaruh yang baik dalam melakukan pengobatan di fasilitas kesehatan serta menjelaskan pengaruh jika penyakit tidak ditangani dan kemungkinan-kemungkinan lainnya seperti: akan menularkan kepada orang-orang sekitar jika tidak lakukan pengobatan sampai TB tidak ada lagi. Kegiatan pengobatan</p>	
		<p>7. Menjelaskan tentang pengobatan TB: Pengobatan TB harus rutin dilakukan sampai sembuh, dan menjelaskan 6 benar obat dalam penggunaan OAT : Rifampisin 300 mg, Isoniazid 300 mg, Pirasinamid 750 mg, Etambutol 750 mg/24 jam.</p>	

Catatan Perkembangan hari kedua

Nama Tn.D dengan Dx.Medis Tuberkulosis Paru


NO DX	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	25/03/2020 Pukul 10.00 WIB	Tuk 1: Mampu mengenal masalah 1. Manajemen Jalan Nafas a. Melakukan auskultasi suara nafas, adanya suara nafas tambahan : 1) Suara nafas tambahan : Ronchi 2) Memonitor pola nafas : takipnea	Pukul : 11.00 WIB S: Klien mengatakan sesak sudah berkurang O : Suara ronchi tidak terdengar RR: 22 X / menit TD: 120/ 90 mmHg N: 85X / menit S: 36,2 Celcius A : Pada pertemuan kedua, keluarga sudah mengenal masalah tentang TB paru, sesak sudah berkurang, P : Lanjutkan intervensi Auskultasi suara nafas Monitor pola nafas Paraf perawat  Yeti Oktarina


1	2	3	4
	<p>25/03/2020 Pukul 11.00 WIB</p>	<p>TUK 3 : mampu merawat</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Manajemen jalan nafas <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan keluarga <ol style="list-style-type: none"> a) Memposisikan posisi yang nyaman bagi pasien b) Mengajarkan batuk efektif untuk mengeluarkan sekret 2. Redomentrasi <ol style="list-style-type: none"> a) Redemontrasi batuk efektif untuk mengeluarkan sekret b) Membuang sekret pada sputum pot b. Peningkatan kesadaran terhadap penyakit PMO : rutin minum obat c. Kemampuan keluarga dalam <i>care giver</i> : pemberian diet TKTP, melaksanakan pencegahan penularan 	<p>Pukul : 12.00 WIB</p> <p>S : Tn. D dan keluarga mengungkapkan sudah mengerti bagaimana mengatasi sesak nafas</p> <p>O : Klien dapat mengeluarkan sekret secara efektif</p> <p>A : Pada pertemuan kedua, Tn. D dan keluarga mampu melakukan perawatan melakukan perawatan dengan baik dan benar, selanjutnya tindakan observasi dalam menentukan kemajuan penyembuhan penyakit Tn. D</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p style="text-align: right;">Paraf Perawat</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Yeti Oktarina</p>


Catatan Perkembangan Hari Ketiga

Nama : Tn. D dengan Dx.Medis Tuberkulosis Paru

NO DX	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	26/03/2020 Pukul. 10.00 WIB	Tuk 1 : mampu mengenal masalah 1. Manajemen Jalan Nafas a. Mengauskultasi suara nafas, adanya suara nafas tambahan b. Suara tambahan : Ronchi	Pukul. 11.30 WIB S : Klien mengatakan sesak masih ada O : Suara nafas ronchi masih terdengar RR : 22 x/menit N : 82 x/menit TD : 120/90 mmHg S : 36,5 Celcius A : Pada pertemuan ketiga keluarga sudah mengetahui tentang penyakit TB, sesak masih ada dan suara nafas ronchi terdengar

1	2	3	4
			<p>P :</p> <p>Modifikasi intervensi dengan RTL pada penanggungjawab program</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kontrol PMO b. Kontrol kepatuhan terhadap pengobatan rutin di puskesmas. <p style="text-align: right;">Paraf Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Yeti Oktarina</p>
	<p>26/03/2020 Pukul. 10.30 WIB</p>	<p>TUK 4 : Mampu memelihara kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi faktor risiko: tetangga, anak, dan keluarga. b. Manajemen lingkungan rumah yang aman: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisolasi alat-alat makan 2. Menghindarkan aktivitas yang berat c. <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi dukungan SDK, alat, bahan, manusia 2. Memelihara dukungan kesehatan misalnya pengobatan rutin, <i>follow up</i> ke puskesmas 3. Memberi support terhadap integritas 	<p>Pukul : 11.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>Tn. D menyatakan akan mematuhi prosedur dan proses pengobatan serta perawat TB hingga sembuh.</p> <p>O :</p> <p>RR : 20 x/menit N : 82 x/menit TD : 120/80 mmHg S : 36,2 °C</p>

1	2	3	4
		keluarga dalam perawatan Tn. D	<p>A : Pada hari ketiga, Tn. D dan keluarga siap untuk memelihara kesehatan. Tujuan tercapai sebagian, perlu dilakukan tindakan lanjutan oleh pemegang tanggung jawab program</p> <p>P: Modifikasi intervensi dengan RTL pada penanggungjawab program terhadap perubahan perilaku dan peningkatan status kesehatan Tn. D a. Rutin melakukan <i>follow up</i> kesehatan</p> <p style="text-align: right;">Paraf Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Yeti Oktarina</p>
	26/03/2020 Pukul 11.30 WIB	TUK 5 : Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan a. Sumber pelayanan kesehatan, dan konseling 1. Mengidentifikasi pengetahuan Tn. D dan keluarga tentang sumber-sumber pelayanan kesehatan, rujukan dan konsultasi kes:	Pkl. 12.00 WIB S : Tn. D menyatakan sudah mempunyai kebiasaan memanfaatkan fasilitas kesehatan dasar (puskesmas) bila merasakan tidak enak badan O :

1	2	3	4
		<p>a) Pengetahuan keluarga: hanya mengetahui kalau sakit berobat ke puskesmas</p> <p>b) Sumber rujukan: tidak mengetahui, hanya namanya rumah sakit</p> <p>c) Konsultasi kesehatan: konsultasi hanya pada bidan/mantri saat melakukan pengobatan, secara khusus belum pernah ke dokter.</p> <p>d) melakukan konsultasi</p> <p>b. Kunjungan pada fasilitas kesehatan</p> <p>1 Mengidentifikasi kunjungan Tn. D pada fasilitas kesehatan dasar:</p> <p>a) Kartu berobat: ada dan sering digunakan. <i>Health insurance</i>: BPJS gakin, hanya KTP</p> <p>b) Transportasi: motor, jarak tempuh hanya 15 menit 3 km. Perjalanan lancar</p> <p>c) <i>Reinforcement</i> terhadap perubahan yang ditunjukkan Tn. D dan keluarga</p> <p>d) Memperkuat dukungan keluarga:</p> <p>1) <i>follow up</i> kesehatan: setiap hari</p>	<p>Teregistrasi pada puskesmas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.</p> <p>RR : 21 x/menit</p> <p>N : 82 x/menit</p> <p>TD : 120/90 mmHg</p> <p>S : 36,7 Celcius</p> <p>A :</p> <p>Pada kunjungan hari pertama, Tn. D sudah mengerti fasilitas kesehatan dan cara memanfaatkannya. Masalah teratasi, tujuan tercapai</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p style="text-align: right;">Paraf Perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: right;">Yeti Oktarina</p>