

LAMPIRAN

INFORM CONSENT

INFORMED CONSENT

(Lembar Persetujuan Responden)

Yang bertandatangan dibawah ini :

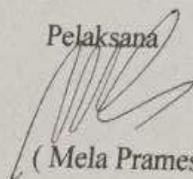
Nama : M-S
Umur : 62 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Palapa Bandar Lampung

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul **Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi: Pola Nafas Tidak Efektif Pada Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Bandar Lampung Tahun 2021** "

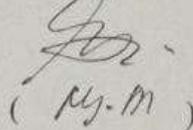
Saya menyatakan *) **bersedia/ tidak bersedia** diikut sertakan dalam penelitian ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, Mei 2021

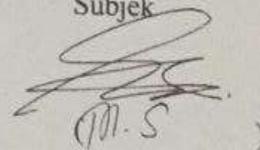
Pelaksana


(Mela Pramesti)

Saksi


(M.Y.M)

Subjek


(M-S)

NB: *) Coret yang tidak perlu

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Ta.S. DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN OKSIGENASI

*POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA

PASIHEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS

PALAPA BANDAR LAMPUNG

TAHUN 2021

DI SUSUN OLEH :

MELA PRAMESTI

18114401135.

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG

JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG

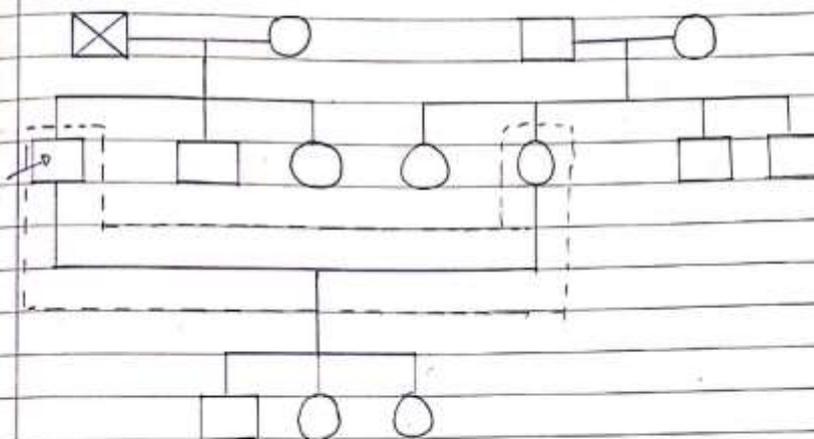
PRODI DIII KEPERAWATAN

TAHUN 2021

Komposisi Keluarga

NO	Nama	Sex	Hubungan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kes.
1.	Tn. S	L	Suami	62 tahun	SD	Pedagang	Sakit
2.	Ny. M	P	Istri	60 tahun	SD	IRT	Sakit.

Genealogi



Keterangan:

- = Laki-laki
- = Perempuan
- = Triggel serumah
- : Klien
- | : Garis keturunan
- : Garis pernikahan

1. Tipe Keluarga

- a. Jenis tipe keluarga : Tipe keluarga Tn. S memiliki tipe keluarga the dyad family yang dalam 1 keluarga yang hanya terdiri dari ayah dan ibu dengan anak semuanya sudah menikah dan tinggal dengan keluarga masing-masing.
- b. Masalah yang terjadi tipe keluarga : Masalah yang terjadi dalam keluarga Tn. S yaitu keluarga mengatakan belum mengerti bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit dengan TB paru.

2. Suku.

- Asal suku bangsa : Keluarga Tn.S berasal dari suku Lampung
- Budaya yang berhubungan dengan kesehatan : Keluarga mengatakan tidak ada budaya yang berhubungan dengan kesehatan Tn.S.

3. Agama : Keluarga mengatakan seluruh anggota keluarga menganut agama Islam.

4. Status sosial keluarga.

- Anggota keluarga yang mencari nafkah : Keluarga mengatakan yang bertugas mencari nafkah yaitu mat-andakya karena Tn.S sering mengalami keblabahan dan tidak mampu bekerja keras.
- Penghasilan : Keluarga mengatakan penghasilan diperoleh dari mat-andakya.
- Upaya / pekerjaan lain : Keluarga mengatakan sebelumnya kepala keluarga bekerja sebagai pedagang.
- Harta benda yang dimiliki : Tn.S mengatakan benda rumah dengan perlengkapan televisi, TV, kulkas, mesin cuci dan 1 sepeda motor
- Kebutuhan yang dibebaskan tiap bulan : pengeluaran yang dibebaskan keluarga Tn.S kurang lebih 1.500.000 - 1.500.000 terkhusus untuk biaya pengobatan.

5. Aktivitas rekreasi

Keluarga Tn.S jarang melakukan rekreasi, waktu luang hanya dihabiskan dengan menonton tv dan menonton bunga di halaman rumah, dan terkadang anak sesia cucunya berkunjung ke rumah.

B). Riwayat dan tahap perkembangan keluarga.

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Pada saat ini keluarga Tn.S sedang berada pada tahap perkembangan keluarga dengan usia lanjut usia yang tugas perkembangannya adalah :

- mampu beradaptasi dengan keadaan peran yang ada yaitu beradaptasi dengan keadaan kehilangan salah satu pasangan dalam hidup.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu keluarga mempertahankan ikatan antara generasi karena keluarga Tn.S masih belum mengetahui secara terperinci mengenai bagaimana menjaga hubungan baik dengan anggota keluarga yang lain karena keadaan dan sifat Tn.S yang sering berubah-ubah serta sering marah apabila ada hal yang tidak di inginkan.

c. Ruangan keluarga inti :

Tn.S : keluarga mengatakan Tn.S memiliki riwayat penyakit TB paru sejak 2 tahun yang lalu dan tidak memiliki riwayat penyakit DM, hipertensi dan penyakit yang kronik yang lain.

Ny.P : keluarga mengatakan Ny.P tidak memiliki riwayat penyakit kronis dan penyakit menular hanya saja terkadang Ny.P merasa sakit pada halang

d. Riwayat keluarga sebelumnya.

Keluarga Tn.S mengatakan di dalam anggota keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kronis dan menular.

g. Lingkungan.

1. Karakteristik rumah

a. Luas rumah : luas rumah keluarga Tn.S kurang lebih 15 x 19 cm.

b. Tipe rumah : tipe rumah Tn.S yaitu tipe rumah permanen.

c. Kepemilikan : Kepemilikan pribadi atau kepemilikan keluarga Tn.S

d. Jumlah dan pembagian kamar / ruangan : jumlah ruangan pada rumah keluarga Tn.S yaitu dari 1 kamar mandi, 1 ruang tamu, 1 dapur, 1 ruang keluarga dan 3 kamar tidur

e. Ventilasi / jendela : Keadaan ventilasi rumah keluarga Tn.S nampak cukup dan mendapat persorban udara yang baik, percahayaan yang cukup dengan adanya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah melalui ventilasi pada pagi dan sore hari.

f. Pemanfaatan ruangan : keluarga Tn.S belum sangat memanfaatkan ruangan dengan baik masih terlihat ruangan kosong dan masih berantakan dengan barang-barang.

g. Seperti toilet : ada.

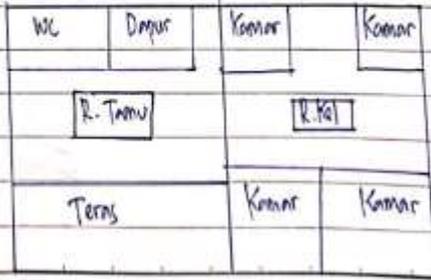
h. Sumber air minum : Sumber air minum keluarga Tn.S berasal dari sumur gali

i. Kamar mandi / WC : Keadaan kamar mandi dan wc keluarga Tn.S terpisah dari kamar mandi dan dengan keadaan lantai yang licin dan sedikit berbau.

j. Sampah : Keluarga Tn.S membuang sampah ditempat penampungan sampah yang kemudian akan diambil oleh petugas kebersihan.

k. Kebersihan lingkungan : lingkungan keluarga Tn.S nampak sedikit kotor.

Gambar Rumah :



2. Karakteristik keluarga dan komunitas Tn

a. Kebiasaan : Keluarga melaksanakan kebiasaan yang ada di daerah tempat tinggalnya yaitu melakukan gotong royong untuk membersihkan lingkungan dan melakukan ronda.

b. Aturan / Kesepakatan .

Aturan yang ada di daerah rumah keluarga Tn.S yaitu menaati aturan menjadi yang tertib dan aman bagi anggota komunitasnya.

3. Mobilitas geografis keluarga :

Keluarga sudah lama tinggal di lingkungan komunitas kurang lebih sudah 30 tahun Tn.S dan Ny.P hanya tinggal di rumah, keluar rumah saat ada keperluan juga kegiatan lainnya. Keluarga juga tidak aktif berkumpul dengan keluarga besar karena faktor ekonomi. Kehidupan sehari-hari hubungan dengan tetangga baik.

4. Perkampungan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat.

Keluarga mengatakan sering berkumpul dengan keluarga dan anak-anaknya dan interaksi dengan masyarakat pun baik. keluarga Tn.S sering beraktivitas dengan tetangga sekitar.

5. Sistem pendukung .

Keharmonisan keluarga menjadi pendukung utama keluarga. Dukungan keluarga besar jika ada masalah keuangan juga sering dibantu oleh anak yang sudah menikah.

Dy . Struktur Keluarga.

1. Pola komunikasi keluarga :

Keluarga menggunakan bahasa Indonesia untuk berkomunikasi dengan keluarga dan tetangganya. Keluarga Tn.S mampu berbicara dengan baik dan jelas.

2. Struktur kekuatan keluarga

Dalam keluarga Tn.S yang berperan mengambil keputusan yaitu anak tertua keluarga Tn.S yang sudah menikah dan tinggal di dekat rumah Tn.S tetapi setiap mengambil keputusan selalu dimusyawarahkan dengan Tn.S dan Ny.M terlebih dahulu dan terkadang masih melibatkan anak-anaknya yang untuk mencapai tujuan bersama.

3. Struktur Peran.

Tn.S berperan sebagai kepala keluarga dan sebelum sakit berperan menari nafkah dan saat ini yang bertugas menari nafkah adalah anak-anaknya Ny.M berperan seorang istri dan ibu untuk anak-anaknya.

4. Nilai dan Norma Budaya.

Keluarga Tn.S percaya dengan nilai-nilai yang diamut sesuai budaya yang sudah ada.

Ej Fungsi Keluarga.

1. Fungsi afektif

Keluarga menjalankan fungsi kasih sayang dan menjaga satu sama lain dengan baik, u/ sekarang yang jadi persiapan untuk kebutuhan keluarga Tn.S dan MyP yang paling diutamakan karena anak-penkaya sudah menikah semua dan sudah tinggal di rumah masing-masing.

2. Fungsi sosialisasi

a. Kenikmatan hidup dalam keluarga : Tn.S mengatakan selalu menjaga keharmonisan keluarga yang lain karena keyakinan bahwa hidup harus saling berkolaborasi

b. Interaksi dan hubungan dalam keluarga : Keluarga Tn.S selalu berinteraksi dengan masyarakat sekitar dan menjaga hubungan baik dengan keluarga dan masyarakat maupun tetangga.

c. Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan : keluarga yang berinisiatif mengambil keputusan yaitu Tn.S sebagai ayah dan kepala keluarga.

3. Kegiatan keluarga waktu senggang.

Keluarga mengatakan jika ada waktu senggang di manfaatkan u/ berolahraga dengan anaknya yang berkuyung di rumah.

4. Partisipasi dalam kegiatan sosial

Keluarga Tn.S jarang mengikuti kegiatan sosial karena merasa sibuk jika nanti ada yang tertular oleh penyakitnya, oleh karena itu Tn.S hanya berdiam diri di rumah.

5. Fungsi pemantauan keluarga

Pemeriksaan Fisik (Head to toe) dan 5 hasil kesehatan keluarga.

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

Keluarga mengatakan belum mengetahui tentang bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit pada saat Tn.S mengalami sakit di daerah kaki dan kesemutan pada kedua tangannya.

b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat.

Kebanyakan anggota keluarga yang sakit, keluarga selalu menaruh ke puskesmas yang ada di daerah rumahnya. Keluarga membawa Tn.S ke puskesmas polio bender lampang pada tanggal 10 Februari 2021.

c. Kemampuan Keluarga Memantapkan Anggota Keluarga Yang Sakit.

Ny. M selalu istri selama ini merawat Tn. S mengakibatkan belum mengerti bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit yaitu Tn. S yang saat ini menderita tuberkulosis paru sejak 2 bulan yang lalu. Ny. M menyatakan belum mampu melakukan tindakan untuk mengurangi masalah pola napas tidak efektif yang dialami Tn. S.

d. Kemampuan Keluarga Memodifikasi Lingkungan Yang Sehat.

Keluarga tidak cukup rajin membersihkan rumah karena terkadang Ny. M merasa lelah dan terlalu capek kali sakit u/ digantikan. Kondisi rumah yang kurang rajin, perhatian peledakan yang kurang rajin dikarenakan Ny. M sering merasa sakit pada kaki.

e. Kemampuan Keluarga Menggunakan Fasilitas Kesehatan.

Keluarga telah menggunakan fasilitas kesehatan yang ada seperti puskesmas dengan pusko tetapi keluarga enggan pergi ke fasilitas kesehatan jika dirasa sakitnya tidak terlalu berat.

⊗ Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. S ⊗

No	Pemeriksaan Fisik	kondisi keluarga	
		Tn. S	Ny. M
1.	Kondisi umum	lemah	Normal
	TTV		
	Berat badan	57 Kg	65 Kg
	Tinggi badan	165 cm	162 cm
	Tekanan darah	120/80 mmHg	120/80 mmHg
	Suhu	37,0°C	37°C
	Nadi	95 x/m	80 x/m
	Respirasi	28 x/m	20 x/m
2.	Rambut		
	Kekantuman	Rontok sedikit	Rontok
	Keluwesan/warna	bersih/putih	bersih/putih
3.	Tekstur	Lurus	Lurus
	Kepala dan wajah		
	Herniasi	Tidak ada	Tidak ada
4.	Bentuk kepala	normal	normal
	Kulit		
	Kelembutan	elastik	elastis
5.	Warna kulit	kecoklatan	Sangat memerah
	Mata		
	Konjungtiva	Palembis	tan memerah
6.	Sclera	tan ikterik	tan ikterik
	Pupil	isokor	isokor

NO	Pemeriksaan Fisik	Anggota Keluaran	
		Tn.S	Ny.M
	Paksi mata	Simetris	Simetris
	Fungsi	baik	baik
6.	Hidung		
	Kebersihan	Bersih	Bersih
	Polip	Tidak ada	Tidak ada
	Fungsi penciuman	baik	baik
7.	Mulut		
	Kebersihan	Bersih	Bersih
	Karies	Tidak ada	Tidak ada
	Stomatitis	Tidak ada	Tidak ada
	Tonsilitis	Tidak ada	Tidak ada
	efek paradans	baik	baik
	lidah	Bersih	Bersih
	bau nafas kebon	Tidak ada	Tidak ada
8.	Telinga		
	Kebersihan	Bersih	Bersih
	Bentuk	Simetris	Simetris
	Serumen	Ada	Ada
	Fungsi pendengaran	baik	baik
9.	Leher		
	Pembesaran tiroid	Tidak ada	Tidak ada
	Distensi vena jugularis	Tidak ada	Tidak ada
10.	Dada		
	Penggunaan otot bantu	Adanya otot limas pernafasan	Tidak ada
	Bentuk dada	An simetris	normal
	Bunyi nafas	Ronchi, wheezing	normal
	pernafasan	28x/m	20x/m
11.	Abdomen		
	Nyeri tekan epigastrium	Tidak ada	Tidak ada
	Achies	Tidak ada	Tidak ada
12.	Ekstremitas		
	Aks	Kekuatan 5/5	Kekuatan 5/5
	Bawah	Kekuatan 5/5	Kekuatan 5/5

F. Pengkajian Kesehatan.

1. Pengkajian.

- Identitas klien : Nama: Tn.S
Umur: 62 tahun
Jenis kelamin: laki-laki
Agama: Islam
Pendidikan: SD
Dx medis: Tuberkulosis BTA +2
TB/bta: 116cm/57kg.
- Keluhan utama: Klien lebih 2 bulan batuk dan kesulitan mengeluarkan sekret, dada terasa sesak, kesulitan berbaras, pusing, muntah, nafsu makan menurun, berat badan menurun.
- Riwayat penyakit sekarang: Pasien mengatakan dadanya terasa sesak, pasien mengatakan susah U/ berbaras, terutama pada saat Tn.S merasa keletihan keluarga mengatakan tidak mengerti bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit.
- Riwayat penyakit sebelumnya: Klien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami tuberkulosis paru.
- Riwayat penyakit keluarga: Klien mengatakan didalam keluarga tidak ada yang mengalami sakit tuberkulosis.
- Riwayat psikososial: 1. Respon pasien terhadap pelatunya
Tn.S menganggap penyakitnya ini adalah hukuman dari Tuhan
2. Pengaruh penyakit terhadap perannya dikeluarga:
Tn.S hanya bisa berbaras ditempat tidur, tidak dapat melakukan apa-apa dan tidak bisa bekerja. Pasien tidak bisa berkumpul dengan keluarganya dan masyarakat.
- Pola Manajemen Kesehatan: Pola management kesehatan
- Pola nutrisi: Saat sehat Tn.S makan 3x/hari dengan jumlah yang banyak. Pasien juga minum air 8x/hari jenis air putih 8 gelas/hari. Saat sakit Tn.S makan 3x/hari, jenis diet bubur halus TnTP (kuegi karto dan emegi protein) dengan jumlah 1/3 porsi, 4-5 sendok makan.
- Pola eliminasi urine: Saat sehat BAK 4x/hari warna kuning kehijauan badan berbau khas, ketika dirumah Saat sakit BAK 3x/hari konsistensi sedang warna kuning kehijauan berbau khas.
- Pola istirahat dan tidur: Saat sehat Tn.S mengatakan mau istirahat dan tidur kurang lebih 7jam dan tidak pernah tidur siang. Saat sakit Tn.S hanya tidur 3-5 jam/hari.
- Pola aktivitas: Saat sehat Tn.S selalu melakukan aktivitas sesuai dengan pekerjanya yaitu petani, tetapi saat sakit semua kegiatan dibantu oleh keluarganya.
- Pola kebersihan diri: Saat dirumah Tn.S mandi dan gosok gigi 2x/hari diwaktu pagi dan sore.
- Pemeriksaan fisik: Kepala: Bentuk kepala normal, rambut beruban, ubun-ubun tidak cekung, tidak ada benjolan dan lesi pada kepala, wajah simetris, tidak ada massa pada leher tidak ada benjolan kelainan tiroid dan tidak ada benjolan vena jugularis.

: Mata : Mata tidak strabismus (silang), tidak ada edema, tidak ada katarak dan xantelasma, konjungtiva anemis pupil lebar dan refleks cahaya kanan kiri positif.

Hidung : Hidung simetris, tidak terdapat perforasi, tidak ada obstruksi, tidak ada nyeri tekan, napas cupung hidung

Mulut dan faring : Mukosa bibir kering, tidak sumosis, pucat, tidak ada lesi, terdapat karas gigi, gigi sudah tidak lengkap, tidak ada gangguan pengasapan tidak ada foringitis.

Thoraks dan paru : Bentuk dada An. Simetris, keluhan sesak kurang dari 2 bulan, namun nafas tidak teratur, adanya suara lambunan pada nafas (wheezing) dan rakhii nampak adanya stet bantu pernafasan.

Genetal : Tidak ada perubahaan dalam bentuk, tidak ada pembesaran dan tidak ada nyeri tekan pada kandung kencing, BAK kurang lebih 3-4x/hari dengan warna kuning keruh dan bau khas.

- Pemeriksaan penunjang : Tanggal 28 Desember 2020

BTA +2

Leukosit 11.000

Hb 10,9 gr/dl

Hu non reaktif

LED 76 mm /jam

IMT : 17,5

- Daftar terapi : Mulai tanggal 28 Februari 2021

OAT kategori 1

PEZE (150/75/400/275 mg) keplak, 6 blister, 28 keplak 1/ pemakaian setiap hari selama 2 bulan fase intensif / awal

PH (150/150 mg) 6 blister, 28 tablet 1/ pemakaian 3 kali seminggu selama 4 bulan fase lanjutan

- Pemeriksaan khusus : Tidak ada.

F. Stress dan Coping Keluarga

- a. Stresor jangka pendek : keluarga mengatakan mempunyai masalah ekonomi dan yang mencari nafkah anak-anaknya.
- b. Stresor jangka panjang : keluarga mengatakan selalu memburuk masalah biaya hidup. Kemampuan keluarga merespon terhadap masalah.
- c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah : keluarga Tn.S mengatakan jika ada salah satu anggota keluarga mengalami masalah, maka akan diselesaikan secara bersama-sama.
- d. Strategi coping yang digunakan : keluarga Tn.S selalu bermusyawarah dengan diri dan anaknya dengan cara mengumpulkan u/ menentukkan titik berat dan musyawarah bersama jika ada masalah yang tidak dapat diselesaikan secara pribadi.
- e. Strategi adaptasi disfungsi : didalam anggota keluarga Tn.S apabila ada masalah konflik dengan keluarga Tn.S selalu bericara kasar dan tabah dengan mengemukakan dengan lantang tetapi tidak pernah membanting barang-barang disekitar.

G. Harapan Keluarga

- a. Terhadap masalah kesehatannya : keluarga berharap agar masalah yang sedang dialami oleh keluarga Tn.S segera teratasi karena keluarga tidak mau melihat anggota keluarga yang sakit.
- b. Terhadap petugas kesehatan yang ada : keluarga berharap semoga petugas kesehatan mampu dan menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi, dan petugas kesehatan selalu membantu dalam kebutuhan informasi mengenai perawatan keluarga TB paru yang diderita oleh keluarga Tn.S.

ANALISA DATA

NO	Data Klien	Masalah	Etiologi
1.	<p>DS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dahanya terasa sesak - Pasien mengatakan susah U/ bernafas terutama pada saat TnS merasa lelah - Keluarga mengatakan tidak mengerti bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit. - Keluarga mengatakan saat ini perekonomian keluarga sulit - Keluarga mengatakan TnS sakit Tn paru selama 2 bulan. - Istri jarang memberitahu U/ minum obat <p>DO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Pasien tampak sesak - Adanya suara tambahan (wheezing) - Tampak menggunakan otot bantu pernafasan - Tampak bernafas melalui mulut - Nampak menggunakan pernafasan cuping hidung. - Keluarga nampak bertanya bagaimana cara merawat TnS - T: 37,8°C, N: 93x/m, S: 97, RR: 28x/m. 	<p>Pda Nafas Tidak Efektif</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.</p>
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan TnS kesulitan U/ bernafas - Keluarga mengatakan TnS batuk berdarah dan kesulitan U/ mengeluarkan dahaknya - Keluarga mengatakan TnS sering terbangun di malam hari karena batuk. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak batuk berdarah - Terdengar suara ronchi 	<p>Ketidakaktifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan.</p>

* Dapat Diagnosis Keperawatan.

1. Pola nafas tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
2. Bersihan jalan nafas tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan.

* PRIORITAS MASALAH *

NO	Kriteria	Nilai	Skor	Rasional
1.	Sifat masalah (1)	3/3 x 1	1	Pola nafas merupakan gangguan kesehatan bagi keluarga Tn.S yang mengalami tuberkulosis.
	a. Kemampuan kesehatan/actual (3)			
	b. Ancaman kesehatan/resiko (2)			
	c. Tidak/bukan masalah/potensial (1)			
2.	Kemungkinan masalah u/ditangani/ditaksi (2)	1/2 x 2	1	Masalah kesehatan keluarga Tn.S sedang/sebagian dengan tuberkulosis paru yang sudah terjadi
	a. Mudah (2)			
	b. Sedang / sebagian (1)			
	c. Sulit (0)			
3.	Potensi masalah dapat dicegah (1)	2/3 x 1	0,6	Masalah dapat di cegah cukup dengan mengajarkan Tn.S cara latihan relaksasi nafas dalam dan posisi semi fowler u/melancarkan pola nafas yang terganggu.
	a. Tinggi (3)			
	b. Cukup (2)			
	c. Mudah (1)			
4.	Menyolatnya masalah (1)	2/2 x 1	1	Keluarga sadar bahwa masalah yang ada harus segera ditangani agar tidak menyebabkan komplikasi lebih lanjut.
	a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera ditaksi (2)			
	b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera ditangani (1)			
	c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)			
Total Skor			3,6.	

DX = 1.

NO	Kriteria	Nilai	Skor	Rasional
1.	Sifat masalah (1)			Masalah penyakit Tipes merupakan gangguan dan sudah terjadi, apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan komplikasi serius yang akan menyebabkan menyebarkan virus ke seluruh tubuh bagian organ vital lainnya.
	a. Gangguan kesehatan / aktual (3)	3/3 x 1	1	
	b. Ancaman kesehatan / risiko (2)			
	c. Tidak / bukan masalah / potensial			
2.	Kemungkinan masalah u/ diubati / diobati (2)	0/2 x 2	0	Masalah pada TnS sulit, karena TnS sudah pernah berobat dan sudah rutin minum obat yang sudah dianjurkan akan tetapi terkadang masih suka lupa minum obat dan belum mampu merubah gaya hidup.
	a. Mudah (2)			
	b. Sedang / sebagian (1)			
	c. Sulit (0)			
3.	Potensi masalah dapat di cegah (1)	2/3 x 1	0/6	Potensi masalah dapat dicegah cukup, karena saat ini TnS sudah pernah berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas akan tetapi dalam hal keterbatasan merokok belum sepenuhnya dihindarkan. dan gejala yang muncul
	a. Tinggi (3)			
	b. Cukup (2)			
	c. Mudah (1)			
4.	Menyolunya masalah (1)	2/2 x 1	1	Keluarga menyadari perlunya perawatan Tn karena keluarga beranggapan bahwa kesehatan itu penting.
	a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2)			
	b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera ditangani (1)			
	c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)			
	Totol skor		2/6	

Dx : z.

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	Diagnosa Keperawatan	Umum	Tujuan	Khusus	Evaluasi		Rencana Tindakan
					Kriteria	Standar	
1	Pola nafas tidak efektif b.d kesehatan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga.	Setelah dilakukan kunjungan keluarga 1x30 menit, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan membantu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dalam posisi semi fowler	Tuk II : Setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x30 menit diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.	1. Menyebutkan cara perawatan kesehatan pernafasan bersihan jalan nafas 2. keluarga dapat melakukan perawatan bersihan jalan nafas	Respon Verbal	- dapat menyebutkan pengertian dari pola nafas tidak efektif - dapat menyebutkan faktor penyebab pola nafas tidak efektif. - dapat menyebutkan cara perawatan pola nafas tidak efektif secara mandiri di rumah - keluarga mampu melakukan perawatan secara mandiri kepada anggota keluarga yang sakit dengan cara baik efektif menyediakan air hangat u/ diminum dan latihan nafas dalam - dapat melakukan teknik baik efektif dengan baik.	- Kaji pengetahuan keluarga tentang pengertian pola nafas tidak efektif - Kaji pengetahuan keluarga faktor penyebab pola nafas tidak efektif - Diskusikan dengan keluarga tentang perawatan mandiri di rumah u/ menjaga pola nafas tidak efektif - Anjurkan kepada keluarga u/ selalu memposisikan anggota keluarga yang sakit dengan posisi semi fowler. - Mengajarkan pada keluarga u/ selalu menyediakan minuman hangat - Berikan kesempatan keluarga u/ bertanya. - Berikan reinforcement positif terhadap usaha keluarga. - Diskusikan bersama keluarga bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit - Anjurkan kepada keluarga cara latihan relaksasi nafas dalam. - Anjurkan kepada keluarga cara memposisikan semi fowler. - Evaluasi kembali kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. - Berikan kesempatan keluarga u/ bertanya - Beri pujian atas tindakan yang tepat berikan reinforcement positif terhadap usaha keluarga - Evaluasi kemampuan pasien melakukan baik efektif - Evaluasi kemampuan pasien keluarga cara mengajarkan anggota keluarga yang sakit dengan baik efektif.

<p>Data nafas tidak efektif b.d lehadat kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan keluarga 1x30 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang baik u/ anggota keluarga yang sakit</p>	<p>Tuk IV Setelah dilakukan kunjungan keluarga 1x30 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan tempat tinggal dalam perawatan kebidanan efektif dengan penyakit Tb paru.</p>	<p>Respon Motorik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - keluarga dapat menyebutkan dan menjelaskan tentang lingkungan rumah yang sehat dan aman bagi anggota yang sakit pengalayaan yang utup, ventilasi dan berdebu rumah yang selalu dalam keadaan bersih udara bersih dari debu dan polusi - keluarga mampu membuat tempat pembuangan sampah bagi anggota keluarga yang sakit. 	<ul style="list-style-type: none"> - Beri penjelasan kepada keluarga tentang kesehatan menjaga lingkungan. - Raji pengalaman keluarga tentang lingkungan atau suasana yang aman dan sehat. - diskusikan dengan keluarga tentang tata cara modifikasi lingkungan agar terhindar terjadinya kelembapan suhu dan udara yang memicu terjadinya sakit. - Beri penjelasan kepada keluarga pentingnya tempat pembuangan sampah. - Ajarkan kepada keluarga bagaimana cara membuat tempat pembuangan sampah menggunakan kaleng bekas dan pasir - Beri kesempatan keluarga u/ bertanya. - Evaluasi pengetahuan keluarga tentang modifikasi lingkungan sehat. - Berikan reinforcement positif atas usahanya.
<p>Data nafas tidak efektif b.d lehadat kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan keluarga 1x30 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	<p>Tuk V. - Setelah dilakukan kunjungan keluarga 1x30 menit keluarga mampu: - Menyebutkan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat digunakan</p>	<p>Respon Verbal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengerti layanan fasilitas pelayanan kesehatan bagi keluarga. - keluarga mendapat pemeriksaan - keluarga mendapat perawatan - keluarga mendapatkan penyuluhan / pendidikan kesehatan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Beri penjelasan kepada keluarga pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada u/ anggota keluarga yang sakit. - Beri motivasi dan dorongan kepada anggota keluarga yang sakit. - Beri motivasi dan dorongan kepada anggota keluarga yang sakit u/ selalu memanfaatkan kesehatannya ke puskesmas. - Beri motivasi kepada anggota keluarga u/ selalu menjaga kesehatannya anggota keluarga yang sakit. - Motivasi keluarga u/ membawa klien ke pelayanan kesehatan. - Beri kesempatan keluarga u/ bertanya. - Evaluasi kembali pengetahuan keluarga tentang memanfaatkan fasilitas kesehatan. - Berikan reinforcement positif atas usahanya.
		<ul style="list-style-type: none"> - Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada disekitar lingkungan tempat tinggal - Melakukan pemeriksaan rutin pada fasilitas kesehatan. 	<p>Respon motorik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu menyebutkan jenis fasilitas kesehatan yang ada dan manfaat kunjungan ke fasilitas kesehatan. - keluarga bersedia memanfaatkan kesehatannya minimal 1 bulan sekali ke fasilitas kesehatan yang ada disekitar lingkungan atau puskesmas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor TV - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor posisi semi Fowler - Monitor pernapasan - Monitor kemampuan relaksasi nafas dalam - Monitor usaha nafas - Monitor aktivitas.

Pada nafas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan

16 April 2021

Tuk IV:

- Memberi penjelasan kepada keluarga tentang kesehatan menjaga lingkungan
- Mengkaji pengalaman keluarga tentang lingkungan / suasana yang dapat meningkatkan selera makan
- Meniskusikan dengan keluarga tentang cara modifikasi lingkungan agar menghindari terjadinya kembali suatu dari udara yang memicu terjadinya kesulitan bernafas pada TB.
- Memberi kesempatan keluarga / batangnya
- Mengajukan kembali pengetahuan keluarga tentang modifikasi lingkungan sehat.
- Memberikan reinforcement positif atas usahanya.

Tuk V:

- Memberi penjelasan kepada keluarga pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada / anggota keluarga yang sakit.
- Mengajarkan keluarga bagaimana cara membuat tempat penitipan darah menggunakan kaleng bekas dan diisi dengan air pasir.
- Memberi motivasi kepada anggota keluarga / selalu menjaga kesehatan kepada anggota keluarga yang sakit.
- Memotivasi keluarga / membawa klien ke pelayanan kesehatan.
- Memberi kesempatan keluarga / batangnya
- Mengajukan kembali pengetahuan keluarga tentang memanfaatkan fasilitas kesehatan.
- Memonitor TTU
- Memonitor RR
- Memonitor kemampuan batuk efektif.

S:

- Keluarga mengatakan mengerti tentang lingkungan yang sehat dan terhindar dari bau yang menyengat.
- Keluarga mengatakan akan memodifikasi lingkungan supaya sehat dan bersih agar anggota keluarga yang sakit dapat beristirahat dengan baik.
- Keluarga mengatakan mengerti jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dapat memanfaatkannya.

O:

- Keluarga dapat menyebutkan lingkungan yang sehat dan aman bagi anggota keluarga yang sakit yaitu pencahayaan yang cukup (tidak terlalu terang/gelap) ventilasi yang cukup dengan membuka jendela setiap hari, lantai yang bersih dan tidak licin, dapur yang bersih, peralatan yang terawat, lingkungan rumah bersih, tempat tidur yang tidak terlalu tinggi, tempat tidur yang bersih dengan alas tidur yang tidak panas, kamar mandi dan WC yang bersih dan tidak licin.
- Keluarga dapat menyebutkan fasilitas pelayanan kesehatan keluarga yang ada yaitu posyandu, poliklinik, Puskesmas pembantu, dan Puskesmas induk.
- Keluarga dapat menyebutkan manfaat dari fasilitas pelayanan kesehatan adalah / tempat memeriksakan kesehatan, pengobatan maupun penyuluhan kesehatan.

A:

- Masalah pada nafas tidak efektif berkurang

P:

TTU
TD: 120/90 mmHg
N: 93 x /m
S: 37°C
RR: 26 x /m

Rola nafas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan

17 april 2021

- TUK I
- Mengevaluasi pemahaman keluarga tentang masalah ketidakefektifan jalan nafas pada tuberculosis.
- TUK II
- Mengevaluasi keputusan yang diambil keluarga jika mengalami masalah pola nafas tidak efektif pada Tn.S dengan TB paru
- TUK III
- Mengevaluasi kembali cara keluarga merawat masalah pola nafas tidak efektif pada Tn.S dengan TB paru.
- TUK IV
- Mengevaluasi kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang sehat dan aman bagi pasien.
- TUK V
- Mengevaluasi keluarga tentang pemanfaatan fasilitas pelayanan yang ada.
- Menyatakan keluhan sesak dan batuk
- Memonitor TTV
- Memonitor RR
- Memonitor kemampuan latihan relaksasi nafas dalam.
- Memberitahu keluarga bahwa perawatan yang dilakukan telah selesai
- Mengucapkan terimakasih dan memberikan penghargaan tentang kesediaan program perawatan.

- S:
 - keluarga mengatakan mengerti pengertian, penyebab, tentang pola nafas tidak efektif
 - keluarga mengatakan mengerti dan gejala pola nafas tidak efektif
 - keluarga mengatakan klien mampu melakukan latihan relaksasi nafas dalam
 - keluarga mengatakan klien istirahat dengan posisi semi Fowler
 - keluarga mengatakan klien mengurangi aktivitas yang melelahkan.
 - keluarga mengatakan klien mau minum air hangat
 - keluarga mengatakan akan menjaga kebersihan rumah
 - keluarga mengatakan akan membawa Tn.S ke fasilitas kesehatan terdekat secara rutin u/kontrol ulang
- O:
 - keluarga nampak mengerti tentang penyakit dan tanda gejala pola nafas tidak efektif
 - keluarga mampu mengajarkan kepada anggota keluarga yang sakit cara batuk efektif
 - keluarga mampu menyediakan minum hangat bagi anggota yang sakit.
 - lingkungan tempat tinggal nampak bersih dan keluarga mau memeriksakan anggota keluarga yang sakit ke pelayanan kesehatan minimal 1 bulan sekali.
- A:
 - Masalah teratasi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGATASI POLA
NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA KLIEN TB PARU

A. Pengertian

Merupakan metode efektif untuk mengurangi sesak nafas pada klien yang mengalami gangguan oksigenasi pola nafas tidak efektif. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot pernafasan, rasa beban pada dada, sesak nafas, kecemasan sehingga dapat mencegah gangguan pola nafas tidak efektif menjadi lebih parah. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi

1. Posisikan klien dengan tepat
2. Pikiran beristirahat
3. Lingkungan yang tenang

B. Tujuan

Untuk mengurangi atau menghilangkan atau mengurangi gangguan oksigenasi pola nafas tidak efektif: Dilakukan terhadap klien dengan gangguan oksigenasi pada penderita tuberkulosis paru.

C. Prosedur Pelaksanaan

1. Tahap pra-interaksi
 - a. Membaca status klien
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menyiapkan alat
2. Tahap orientasi
 - a. Memberikan salam terapeutik
 - b. Validasi kondisi klien
 - c. Menjaga privasi klien
 - d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada klien dan keluarga
3. Tahap kerja
 - a. Ciptakan lingkungan yang tenang
 - b. Usahakan tetap rileks dan tenang
 - c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara

melalui hitungan 1,2,3

- d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks
- e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
- f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
- g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
- h. Usahakan agar tetap konsentrasi
- i. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga pola nafas kembali normal
- j. Latihan dilakukan dalam 2 sesi yaitu pada pagi hari pukul 09.00 dan siang hari pukul 13.00. Setiap sesi latihan nafas dalam dilakukan sebanyak 3 kali.

3. Tahap terminasi

- a. Evaluasi hasil kegiatan
 - b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - c. Akhiri kegiatan dengan baik
 - d. Cuci tangan
- ### 4. Dokumentasi
- a. Catat waktu pelaksanaan tindakan
 - b. Catat respon klien
 - c. Paraf dan nama perawat juga

LAMPIRAN SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN



Disusun Oleh:

MELA PRAMESTI
NIM 1814401135

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
PRODI DIII KEPERAWATAN
TANJUNGGARANG
TAHUN 2021

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM

SATUAN ACARA PENYULUHAN

1. Topik / masalah : Teknik Relaksasi Nafas Dalam
2. Tempat : Rumah keluarga Tn. S
3. Hari/Tanggal : 17 April 2021
4. Waktu : 10.30 – 11.00 WIB
5. Sasaran : 1 klien dengan gangguan pola nafas dan keluarga
6. Penyuluh : Mela Pramesti

A. Pendahuluan

Oksigen memegang peran penting dalam semua proses tubuh secara fungsional. Tidak adanya oksigen akan menyebabkan tubuh, mengalami kemunduran atau bahkan dapat menimbulkan kematian. Oleh karena itu, kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan yang sangat utama dan sangat vital bagi tubuh. Pemenuhan kebutuhan oksigen ini tidak terlepas dari kondisi sistem pernapasan secara fungsional. Bila ada gangguan pada salah satu organ sistem respirasi, maka kebutuhan oksigen akan mengalami gangguan banyak kondisi yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen, seperti adanya sumbatan pada saluran pernapasan. Masalah kebutuhan oksigen merupakan masalah utama dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Pemenuhan kebutuhan oksigen adalah bagian dari kebutuhan fisiologis menurut hierarki Maslow.

Perawat mempunyai peran yang penting dalam pemenuhan kebutuhan oksigen dan cara mengatasi masalah atau gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen tersebut. Oleh karena itu, perawat harus memahami konsep kebutuhan oksigen. Dalam makalah ini kami menyajikan materi mengenai beberapa teknik yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan oksigen bagi manusia.

B. Tujuan

Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan sasaran mampu mengetahui tentang Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan klien dan keluarga mampu :

1. Menyebutkan pengertian teknik relaksasi nafas dalam.
2. Menyebutkan jenis-jenis teknik relaksasi nafas dalam
3. Menyebutkan tujuan relaksasi nafas dalam
4. Menjelaskan penatalaksanaan relaksasi nafas dalam

C. Materi

Terlampir

D. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab

E. Strategi

1. Kontrak dengan klien dan keluarga (waktu, tempat, topik)
2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
3. Dengan tanya jawab langsung.

F. Proses Penyuluhan

NO	KEGIATAN	WAKTU	PENYAJI	SASARAN
1	Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri	Membalas salam Memperhatikan dan mendengarkan
2	Penyajian bahan tentang: - Menjelaskan pengertian teknik relaksasi nafas dalam - Menjelaskan tujuan relaksasi nafas dalam - Menjelaskan manfaat relaksasi nafas dalam - Menjelaskan penatalaksanaan	20 menit	- Menjelaskan pengertian teknik relaksasi nafas dalam - Menjelaskan tujuan relaksasi nafas dalam - Menjelaskan manfaat relaksasi nafas dalam	Mendengarkan Mempraktekkan

	relaksasi nafas dalam.		- Menjelaskan penatalaksanaan relaksasi nafas dalam.	
3	Evaluasi	15 menit	-Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya untuk mengevaluasi peserta,apakah peserta dapat menjelaskan kembali materi penkes dengan bertanya -Menyimpulkan kembali materi yang disajikan -Diharapkan 30% memahami materi	
4	Penutup	5 menit	-Penyaji mengucapkan terima kasih -Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam

G. Pengorganisasian

Presenter :

Observer :

Lembar Observasi Melatih Teknik Relaksasi Nafas Dalam

No	Eleman	Kriteria pencapaian kopetensi	Dilakukam	
			Ya	Tidak
1	Melakukan pengkajian kebutuhan melatih klien nafas dalam	1. Salam traupetik disampaikan pada klien 2. Adanya data pernafasan tidak adekuat, post operasi, immobilitas, sesak nafas, dan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen		
2	Melaksanakan persiapan alat	1. Alat-alat disiapkan sesuai kebutuhan 2. Alat-alat ditempatkan pada tempat bersih dan ditata rapih		
3	Melaksanakan persiapan melatih teknik nafas dalam	1. Tindakan dan tujuan disampaikan dengan bahasa yang jelas 2. Prosedur tindakan dijelaskan dengan benar 3. Lingkungan disiapkan untuk menjaga privasi klien dan cukup pencahayaan dilakukan 4. Posisi setengah duduk atau duduk diatur		
4	Melaksanakan tindakan melatih klien nafas dalam	1. Cuci tangan dilakukan dengan benar 2. Dianjurkan menggunakan masker dan sarung tangan		

		<p>3. Alat didekatkan dengan klien</p> <p>4. Klien diberi latihan pursed lip breathing dengan benar</p> <p>a) Menarik nafas melalui idung dianjurkan pada klien dengan benar</p> <p>b) Menahan nafas dianjurkan kepada klien kemudian perawat memberikan hitungan sampai dengan 7 kali</p> <p>c) Menghembuskan nafas perlahan-lahan dengan melakukan pused lip breathing (mengeluarkan nafas melalui mulut) sambil menegangkan otot perut dianjurkan kepada klien. Hembuskan nafas perlahan</p> <p>4 Klien dilatih pernafasan diafragma dengan benar</p> <p>a) Meletakkan satu tangan diatas perut dibawah tulang kosta dan tangan satunya dibagian dada dianjurkan pada klien dengan benar</p> <p>b) Menarik nafas klien melalui hidung, sampai perut mengembang maksimal dianjurkan pada klien dengan benar</p> <p>c) Menahan nafas sampai hitungan 7 kali atau sesuai dengan kemampuan klien, dianjurkan dengan benar</p> <p>d) Menghembuskan nafas melalui pursed lip sambil menegangkan otot perut dengan kuat kearah dalam dianjurkan dengan benar</p> <p>e) Mengulangi latihan pernafasan diafragma. Kurang lebih 1 menit dan istirahat 2 menit, dilakukan selama 10 menit (4 kali sehari) dianjurkan kepada klien</p> <p>5. Klien dilatih pengembangan dengan benar</p> <p>a) Meletakkan satu tangan diatas perut dibawah tulang kosta dan tangan satunya dibagian dada dianjurkan pada klien dengan benar</p> <p>b) Menarik nafas pelan-pelan melalui hidung, sampai dengan dada/apikal mengembang maksimal dianjurkan pada klien dengan benar</p> <p>c) Menghembuskan nafas melalui pursed lip sambil menegangkan otot perut kuat kearah dalam dianjurkan dengan benar</p> <p>d) Mengulangi latihan pernafasan diafragma, kurang lebih 1 menit dan istirahat 2 menit, dilakukan selama 10 menit (4 kali sehari) dianjurkan kepada klien</p> <p>e) Posisi yang nyaman diberikan dengan benar</p> <p>f) Cuci tangan dilakukan dengan benar</p>		
5	Melakukan evaluasi dan tindak lanjut	<p>1. Salam traupetik diucapkan dalam mengakhiri tindakan</p> <p>2. Respon klien, respirasi dan nadi dikaji</p>		

6	Melakukan pencatatan dalam dokumentasi keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan, hasil dan respon klien saat dan setelah tindakan dicatat dengan jelas dan ringkas 2. Waktu, paraf dan nama jelas dicantumkan pada catatan klien/kasus 		
		Jumlah		

LEMBAR BALIK

**POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEN DENGAN GANGGUAN
TUBERKULOSIS PARU**



Disusun Oleh :
MELA PRAMESTI
1814401135



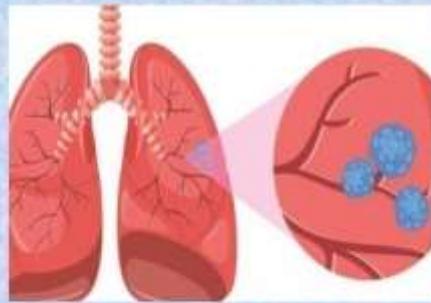
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
PRODI D III KEPERAWATAN
2020**

PENGERTIAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis. TB Paru merupakan penyakit yang terburuk dengan kemiskinan dan umumnya menyerang penduduk yang termasuk dalam rentang usia produktif (Kemenkes RI, 2019)

Tuberkulosis paru (TB Paru) adalah penyakit infeksius. Yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. Nama Tuberkulosis berasal dari tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk waktu sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri dalam paru.

PENGERTIAN TUBERKULOSIS



TANDA DAN GEJALA TB PARU

1. Batuk yang terus menerus berlangsung selama (lebih dari 2-3 minggu)
2. Batuk berdarah
3. Nyeri dada saat bernafas atau batuk
4. Sesak nafas

TANDA DAN GEJALA TB PARU



CARA PENULARAN TB PARU

Penularan TBC umumnya terjadi melalui udara. Ketika penderita TBC aktif memercikan lendir atau dahak saat batuk atau bersin, bakteri TBC akan ikut keluar melalui lendir tersebut dan terbawa ke udara. Selanjutnya, bakteri TB akan masuk ke tubuh orang lain melalui udara yang di hirupnya.

CARA PENULARAN TB PARU



PENGOBATAN TB PARU

TBC dapat disembuhkan di sembuhkan jika penderitanya patuh mengonsumsi obat sesuai dengan resep dokter untuk mengatasi penyakit ini, penderita perlu minum beberapa jenis obat untuk waktu yang cukup lama (minimal 6 bulan). Obat yang biasa dikonsumsi umumnya:

1. Isoniazid
2. Rifampicin
3. Pyrazinamide
4. Ethambutol

Pengobatan penyakit TBC membutuhkan waktu yang cukup lama dan biaya yang tidak sedikit. Oleh karena itu, memiliki asuransi kesehatan bisa menjadi pertimbangan.

PENGOBATAN TB PARU



PENCEGAHAN TB PARU

TBC dapat di cegah dengan pemberian vaksin, yang disarankan dan yang dilakukan sebelum bayi berusia 2 bulan. Selain itu, pencegahan dapat dilakukan dengan cara:

1. Mengenakan masker saat berada di tempat ramai
2. Tutup mulut saat bersin, batuk dan tertawa
3. Tidak membuang dahak atau meludah sembarangan

PENCEGAHAN TB PARU



Thank
You

LEAFLET

KENALI TUBERKULOSIS PARU



Disusun Oleh :

Mela Pramesti

NIM: 1814401135

Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

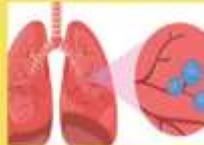
Jurusan Keperawatan Tanjung Karang

Program D III Jurusan Keperawatan

Tahun Ajaran 2021

TUBERKULOSIS PARU

A. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis paru (TB Paru) adalah penyakit infeksius. Yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. Nama Tuberkulosis berasal dari tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk waktu sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri dalam paru.



B. TANDA DAN GEJALA

1. Batuk yang terus menerus berlangsung selama (lebih dari 2-3 minggu)
2. Batuk berdarah
3. Nyeri dada saat bernafas atau batuk
4. Sesak nafas



	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama : Mela Pramesti
 NIM : 1814401135
 Tanggal :
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Keluarga Tns Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Tbc Paru Khususnya Tns Di Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Bandar Lampung.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 13 April - 2021	Perbaiki data pengisian sesuaikan askep	Mela	[Signature]
2	Kamis, 15, April - 2021	Perbaiki dalam anatomi ada rumus/tidak	Mela	[Signature]
3	Senin, 19 April 2021	Perbaiki pada askep tpe keluarga	Mela	[Signature]
4	Kabu, 21 April - 2021	Perbaiki pada pemantauan fiske sudah keliatan	Mela	[Signature]
5	Jumat, 23 April - 2021	Masukan data pengkajian dari anals data	Mela	[Signature]
6	Senin, 26 April - 2021	Perbaiki dan hubung pada prioritas masalah	Mela	[Signature]
7	Kamis, 29 April - 2021	Perbaiki judul dengan mengikuti askep keluarga	Mela	[Signature]
8	Senin, 3 Mei - 2021	Perbaiki abstrak.	Mela	[Signature]
9	Kamis, 6 Mei - 2021	Perbaiki tulisan BAB 1 dan BAB 2	Mela	[Signature]
10	Senin, 10 Mei - 2021	Perbaiki tujuan dan cele panduan.	Mela	[Signature]
11	Jumat, 14 Mei - 2021	Perbaiki pada kesimpulan, lihat panduan	Mela	[Signature]
12	Senin, 24 Mei - 2021	Acc Ujian LTA.	Mela	[Signature]

Bandar Lampung,
 Pembimbing Utama

YUNIASTINI, SKM., M.Kes

NIP: 196806231990032001



POLTEKES TANJUNGGARANG PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Kode	
	Tanggal	
	Revisi	
	Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING

Nama : Mela Pramesti
NIM : 1814401135
Tanggal :
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Keluarga Tn S Dengan Gangguan Kebutuhan oksigenasi :
Dala Nafas Tidak Efektif Pada Pasien TB Paru khususnya Tn S Di Wilayah
Kerja Puskesmas Palapa Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 13 Mei-2021	Perbaiki penulisan Judul (dirapikan)	Mela	/
2	Selasa, 18 Mei-2021	Perbaiki penulisan pada abstrak	Mela	/
3	Kamis, 20 Mei-2021	Perbaiki penulisan lembar pengesahan	Mela	/
4	Rabu, 26 Mei-2021	Perbaiki spasi pada BAB 1	Mela	/
5	Jumat, 28 Mei-2021	Perbaiki pada teknik penulisan	Mela	/
6	Selasa, 1 Juni-2021	Cek kembali data score pada BAB 4	Mela	/
7	Kamis, 3 Juni-2021	Perbaiki penulisan lembar pernyataan	Mela	/
8	Jumat, 4 Juni-2021	Perbaiki pada lembar persetujuan	Mela	/
9	Semn, 7 Juni-2021	Perbaiki pada halaman.	Mela	/
10	Rabu, 9 Juni-2021	Perbaiki spasi pada daftar pustaka	Mela	/
11	Jumat, 11 Juni-2021	Urutkan abjad Daftar pustaka	Mela	/
12	Semn, 14 Juni-2021	acc ujian LTA	Mela	/

Bandar Lampung, 30/6/21
Pembimbing Pendamping

ROHAYATI S. Kep
NIP: 196412301991032002



POLTEKES KEMENKES TANJUNGPINRANG

KODE :	
TGL :	
REVISI :	
HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

Formulir
Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Mela Pramesti
 NIM : 1814401135
 Prodi : DIII Keperawatan Tanjung Karang
 Tanggal : 15 Juni 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi: Pola Nafas Tidak Efektif Pada Tuberkulosis Paru Khususnya Tn.S Di Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.	Selasa, 15 Juni 2021	Mengapa pola nafas pasien tidak efektif kaitkan dengan buku patofisiologi	Mela	A
2.		Apa saja obat Tbc	Mela	
3.		Urung mrs pada pasien	Mela	
4.		Ajukan obat dengan benar	Mela	
5.		Bagaimana cara memodifikasi lingkungan	Mela	
6.		Tahap Penulisan	Mela	

Bandar Lampung, 30/6/21

Kepua Penguji

Ns.Dedek Saiful K.S.Kep.,M.Kes
NIP.197507052002121006.

Anggota Penguji I

Rohayati, S.Kep
NIP.196412301991032002

Anggota Penguji II

Yuniastini, SKM.,M.Kes
NIP. 19680623199032001