



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
PADA PASIEN DENGAN TUBERKULOSIS
PARU DI RUANG IGD RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH LABUANG BAJI
MAKASSAR**

OLEH:

**DINDA ANGGINA SARI (NS2214901041)
DINI ALFRIANTY PABENO (NS2214901042)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
DAN NERS SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR 2023**



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
PADA PASIEN DENGAN TUBERKULOSIS
PARU DI RUANG IGD RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH LABUANG BAJI
MAKASSAR**

OLEH :

DINDA ANGGINA SARI (NS2214901041)

DINI ALFRIANTY PABENO (NS2214901042)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
DAN NERS SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR 2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Dinda Anggina Sari (NS2214901041)
2. Dini Alfrianty Pabeno (NS2214901042)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Juni 2023

yang menyatakan,



Dinda Anggina Sari



Dini Alfrianty Pabeno

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

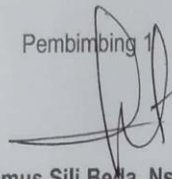
Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Tuberculosis* Paru di Ruang IGD Rumah Sakit Labuang Baji Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggung jawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh:

Nama Mahasiswa / NIM : 1. Dinda Anggina Sari / NS2214901041
2. Dini Alfrianty Pabeno / NS2214901042

Disetujui oleh

Pembimbing 1



(Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep)
NIDN: 0927038903

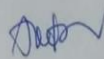
Pembimbing 2



(Asriial Bakri, Ns., M.Kes)
NIDN: 0918087701

Menyetujui,

Wakil Ketua Bidang Akademik
STIK Stella Maris Makassar



Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIDN: 0913098201

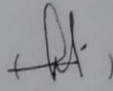
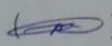

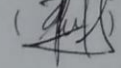
HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Dinda Anggina Sari (NIM: NS2214901041)
2. Dini Alfrianty Pabeno (NIM: NS2214901042)
Program studi : Profesi Ners
Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Tuberculosis*
Paru di Ruang Igd Rumah Sakit Labuang Baji
Makassar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI


Pembimbing 1	: Nikodemus Sili Beda, Ns.,M. Kep	()
Pembimbing 2	: Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes	()
Penguji 1	: Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes	()
Penguji 2	: Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep	()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 12 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep., Ns, M.Kes

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Dinda Anggina Sari (NS2214901041)

Dini Alfrianty Pabeno (NS2214901042)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023

Yang menyatakan



Dinda Anggina Sari



Dini Alfrianty Pabeno

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul: “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar”.

Penulisan karya ilmiah akhir ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program Profesi Ners dan persyaratan untuk memperoleh gelar Ners di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ini penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah akhir ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dan yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan karya ilmiah akhir ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun karya ilmiah akhir ini.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep. Sp. KMB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris.
3. Mery Sambo, Ns.,M.kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan karya ilmiah akhir ini.
4. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana Dan Prasarana STIK Stella Maris.

5. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni Dan Inovasi STIK Stella Maris sekaligus penguji 1 dalam penyusunan KIA.
6. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku Ketua Unit Penjamin Mutu STIK Stella Maris.
7. Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing I dan Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah membagi waktu, tenaga, pikiran dan dukungan dalam proses pembimbingan, mulai dari tahap awal penyusunan karya ilmiah akhir ini hingga selesai
8. Fransisco Irwandy, Ns.,M.kep selaku penguji II dalam penyusunan karya ilmiah akhir.
9. Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan.
10. Teristimewa kepada kedua orangtua dari Dinda Anggina Sari (Bapak H.Abdullah Junaid dan Ibu Juriah) dan orang tua dari Dini Alfrianty Pabeno (Bapak Yulianus dan Ibu Damaris) beserta sanak saudara, keluarga, dan orang terkasih yang selalu mendoakan, memberi dukungan, semangat, nasehat, cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moril dan material sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dalam pelaksanaan karya ilmiah akhir ini.

Makassar, 12 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG DEPAN	
HALAMAN SAMBUNG DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Manfaat Penulisan.....	4
1. Bagi Instansi RS.....	4
2. Bagi Profesi Keperawatan.....	4
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	4
D. Metode Penulisan.....	4
E. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Medis.....	6
1. Pengetian.....	6
2. Anatomi Fisiologi.....	7
3. Etiologi.....	9
4. Patofisiologi.....	13
5. Manifestasi Klinis.....	14
6. Tes Diagnostik.....	15
7. Penatalaksanaan Medik.....	16
8. Komplikasi.....	19
9. Discharge Planning.....	21
B. Konsep Dasar Keperawatan.....	24
1. Pengkajian.....	24
2. Diagnosa Keperawatan.....	28
3. Intervensi Keperawatan.....	29
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Ilustrasi Kasus.....	36
B. Pengkajian.....	37
C. Diagnosa Keperawatan.....	38
D. Perencanaan Keperawatan.....	38
E. Implementasi Keperawatan.....	45
F. Evaluasi Keperawatan.....	48

BAB IV PEMBAHASAN KASUS	
A. Pembahasan Askep	60
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i>	66
Bab V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Sistem Pernafasan.....	7
-------------------------------------------	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Konsul

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi	18
Tabel 2.1 Pemeriksaan Laboratorium	65
Tabel 2.1 Analisa Data	69
Tabel 2.1 Diagnosis Keperawatan	71
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan	72
Tabel 2.1 Implementasi Keperawatan.....	74
Tabel 2.1 Evaluasi Keperawatan	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data *World Health Organization* (2020), didapatkan sekitar 10 juta orang didunia menderita tuberkulosis paru dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban tuberkulosis paru tertinggi didunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat tuberkulosis paru mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian per jam secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden tuberkulosis paru (8,8 juta – 12, juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan.

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama kesehatan yang buruk dan merupakan salah satu penyebab utama kematian diseluruh dunia. Penyakit tuberkulosis paru masih menjadi salah satu masalah dari 10 besar masalah penyakit yang menyebabkan kematian di dunia, dimana 95% kasus baru dan kasus meninggal akibat terjangkit penyakit ini terdapat di negara berkembang (Sriratih et al., 2021).

Penularan Tuberkulosis paru disebabkan oleh infeksi kuman *mycobacterium tuberculosis* yang masuk melalui udara, menyerang saluran pernafasan atas dan bawah, saluran pernafasan atas akan dipenuhi oleh bakteri besar dibronkus yang mengakibatkan peradangan bronkus dan akhirnya mengalami penumpukan sekret yang berlebihan (Safira, 2020)

Laporan KEMENKES (2020), terdapat sebanyak 570.289 kasus Tuberkulosis paru yang ditemukan dan diobati pada tahun 2018. Pada tahun 2019 jumlah penderita tuberkulosis paru menurun, dengan jumlah 568,987 kasus. Pada tahun 2020 jumlah penderita

tuberkulosis paru mengalami kemerosotan dengan angka kasus 393,323, namun kembali naik menjadi 443,235 kasus pada tahun 2021. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan pertanggal 2 Juni 2022 kasus tuberkulosis baru yang telah ditemukan sepanjang Januari-Mei 2022, yaitu sebanyak 155.822 kasus yang ditemukan dan telah diobati. Dari 100% penderita tuberkulosis paru di Indonesia pada tahun 2021, didapatkan sebanyak 409,936 (92%) kasus tuberkulosis paru, sedangkan 36.299 (8%) merupakan tuberkulosis ekstraparu.

Laporan RISKESDAS (2020). Jika dibandingkan dengan tahun 2013, prevalensi tuberkulosis paru berdasarkan diagnosis dokter tidak mengalami pergeseran, yakni sebesar 0,4% pada tahun 2018. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa ada sekitar 510.714 jenis kelamin laki-laki dan sebanyak 506.576 orang berjenis kelamin perempuan. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan pravelensi penderita tuberkulosis paru terbanyak di Indonesia, dengan jumlah 186.809 kasus yang tercatat. Sedangkan provinsi Sulawesi Selatan juga berada dalam angka penderita tuberkulosis paru yang tinggi dengan jumlah penderita sekitar 33.693 orang.

Kegawat daruratan yang terjadi pada tuberkulosis paru terjadi akibat dari komplikasi yang membahayakan kehidupan dalam waktu singkat adalah sesak napas, napas tampak cepat dan dalam atau yang disebut pernapasan kusmaul. Hal tersebut terjadi karena adanya penumpukan cairan didalam jaringan paru atau dalam rongga dada. tuberkulosis paru menular melalui udara (*airbone disease*), yang akan dihirup ke dalam paru, kemudian kuman dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lain melalui sistem pernafasan. (Satriawan, 2019).

Gangguan pernapasan pada tuberkulosis paru disebabkan adanya reaksi inflamasi yang merusak membrane alveolar yang menyebabkan terganggunya ekspansi paru akibat akumulasi cairan, sehingga akan menimbulkan ketidakefektifan pola napas. Apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya hingga terjadi kematian (Aini, 2018).

Setiap perawat gawat darurat harus berkompeten dalam melakukan pengkajian gawat darurat. Keberhasilan pertolongan terhadap penderita gawat darurat sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan dalam melakukan pengkajian awal yang akan menentukan bentuk pertolongan yang akan diberikan kepada pasien. Semakin cepat pasien di temukan maka semakin cepat pula dapat dilakukan pengkajian awal sehingga pasien tersebut dapat segera mendapat pertolongan dan terhindar dari kecacatan dan kematian (Rafika, 2020).

Berdasarkan fenomena dan pravelensi diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan karya ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Tn. A dengan Diagnosa Tuberkulosis Paru di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan tuberkulosis paru.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian gawat darurat pada pasien dengan tuberkulosis paru.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan gawat darurat pasien dengan tuberkulosis paru.

- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan tuberkulosis paru.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan tuberkulosis paru.
- e. Melaksanakan evaluasi gawat darurat pada pasien dengan tuberkulosis paru.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instansi RS

Sebagai masukan bagi institusi rumah sakit agar memberikan motivasi perawat gawat darurat dalam melakukan perawatan yaitu dengan tindakan pertolongan pertama bagi pasien yang mengalami kondisi gawat dengan tujuan untuk mempertahankan keselamatan pasien dan peningkatan pelayanan kesehatan pada pasien dengan tuberkulosis paru.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sumber informasi dan bahan masukan dalam penyusunan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan tuberkulosis paru.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan dalam menunjang pengetahuan bagi peserta didik dalam melaksanakan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien tuberkulosis paru.

D. Metode Penulisan

1. Studi Kepustakaan

Mempelajari literature yang berkaitan atau relevan dengan karya ilmiah akhir baik dari buku-buku maupun dari internet.

2. Studi Kasus

Dalam studi kasus penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif yaitu pengkajian keperawatan,

penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Untuk mengumpulkan informasi dalam pengkajian, maka penulis melakukan:

a. Observasi

Melihat secara langsung keadaan pasien selama dalam perawatan

b. Wawancara

Melakukan wawancara langsung dengan pasien, keluarga pasien dan semua pihak yang terkait dalam perawatan pasien.

c. Diskusi

Diskusi dilakukan dengan berbagai pihak yang bersangkutan misalnya, pembimbing institusi pendidikan, perawat bagian, dokter, serta rekan-rekan kerja mahasiswa.

d. Dokumentasi

Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien termasuk hasil test diagnostik.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini disusun dalam lima bab dimana disetiap bab disesuaikan dengan sub-sub bab antara lain bab I pendahuluan, dalam bab ini menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan, bab II tinjauan teoritis, menguraikan tentang konsep-konsep atau teori yang mendasari penulisan ilmiah ini yaitu, konsep dasar medik yaitu pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, test diagnostis, penatalaksanaan dan komplikasi. Konsep dasar keperawatan yaitu pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, penatalaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi. Bab III Tinjauan kasus meliputi pengamatan kasus pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Bab

IV pembahasan kasus, merupakan laporan hasil ilmiah yang meliputi kesenjangan antara teori dan praktek. Bab V penutup, terdiri dari kesimpulan dan saran.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah pembahasan teori dan melakukan pengkajian secara langsung serta menerapkan asuhan keperawatan pada Tn. "A" umur 48 tahun dengan tuberkulosis paru, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien diperoleh data-data sebagai berikut: Pasien masuk dengan keluhan sesak napas yang dirasakan kurang lebih 1 minggu yang lalu dan memberat pada pagi hari. Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah: 100/80 mmHg, nadi: 100 x/menit, suhu: 36^oc, pernapasan: 30 x/mnt dan SpO₂: 85%. Tampak pasien sesak, pernapasan dangkal, pucat, sulit berbicara dikarenakan sesak, irama pernapasan tidak teratur, teraba nadi cepat. Keluarga pasien mengatakan pasien mengalami penurunan berat badan sekitar 7 kg dalam kurun waktu 2 bulan.

2. Diagnosis

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Tn "A" masalah yang ditemukan adalah adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan dari rencana keperawatan yang disusun oleh penulis, penulis menerapkan intervensi yang sesuai dalam tinjauan teori meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien sesuai dengan intervensi yang telah disusun oleh penulis.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 1 x 6 jam, penulis menemukan bahwa masalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas teratasi sebagian dan bersihan jalan nafas belum teratasi ditandai dengan pasien mengatakan merasakan sesak nafas, tampak pernapasan pasien dangkal, tampak irama pernapasan tidak teratur, Spo2: 97 % dan masalah intoleransi aktivitas belum teratasi.

B. Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru, maka penulis ingin memberikan masukan dan saran yang dapat dilakukan jika sesuai dengan harapan dan kemampuan serta dapat bermanfaat bagi semua pihak:

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit agar tetap mempertahankan asuhan keperawatan gawat darurat yang komprehensif (melibatkan berbagai disiplin ilmu kesehatan), kolaborasi dengan disiplin ilmu kesehatan lain serta melibatkan keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis paru.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan agar meningkatkan mutu pendidikan dengan membekali peserta didik dan

memperbanyak persediaan referensi di perpustakaan yang terupdate yang membahas mengenai tuberkulosis paru khususnya untuk kegawat daruratan tuberkulosis paru.

3. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan bagi profesi keperawatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan diagnosa tuberkulosis paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, M. D., Masria, S., & Ismawati. (2022). Hubungan Usia , Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1), 1120–1125.
- Amanda, A. P., & Wijayanti, O. (2019). Pneumotoraks pada Tuberkulosis Milier : Sebuah Laporan Kasus. *Indonesian Journal Of Chest*, 2(4), 191–194.
- Andani, E. F. (2018). *Skripsi efektifitas posisi high fowler (90*. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/159/1/20.pdf>
- Andini, R. (2021). *Studi Literatur: Edukasi Kesehatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Tentang Pengobatan*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun 2021.8 - 12.
- Anggraeni, D. E., & Rahayu, S. R. (2018). Gejala Klinis Tuberkulosis Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis BTA Positif. *Higeia Journal of Public Health Research And Development*, 2(1), 91–101.
- Aini, D. N., Arifianto, & Sapitri. (2018). *Pengaruh Pemberian Posisi Semo Fowler Terhadap Respiratory Rate Pasien Tuberculosis Paru Di Ruang Flamboyan RSUD Soewondo Kendal*. 3(2), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034>
- Arikhman, N. (2019). Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru. *Ipteks Terapan*, 5(4), 19.
- Bruno, L. (2019). Anatomi & Fisiologi untuk mahasiswa kesehatan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Cahyati, W. H., & Artikel, I. (2019). *Higeia Journal Of Public Health. Determinan Kejadian Tuberculosis pada Orang dengan Hiv/Aids*. 3(2), 168–178.
- Dewi, R. I. S., & Dafriani, P. (2019). Pendidikan kesehatan tuberkulosis

- paru terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 102–107.
- Diamanta, A. (2018). *Bab II Tinjauan Pustaka 2.1 Anatomi Sistem Respirasi*. 9–40.
- Febriani, A., Sijid, S. A., Hidayat, K. S., & Muthiadin, C. (2022). *Gambaran hasil pemeriksaan mikroskopik basil tahan asam pada penderita tuberkulosis paru di BBKPM Makassar*. 2(1), 21–26.
- Fernandez, G. J., & Saturti, T. I. A. (2019). Sistem Pernafasan. *Histologi Dasar, Jakarta: Media Pustaka*
- Fiannisa, R., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2022). *Case Reports: Studi Efek Samping OAT pada Pasien Tuberculosis*. 3(1), 30–37.
- Katiandagho, D., & Fione, V. R. (2018). Hubungan Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe. *E Journal Poltekkes Manado*, 1(1), 582–593.
- Kemenkes RI. (2018). Pedoman nasional pelayanan kedokteran tentang tatalaksana TBC. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis*, i–100.
- Kesuma, L. D. (2018). *Manifestasi Klinis dan Diagnosa Laboratorium Bakteri Penyebab Infeksi Saluran Pernapasan (Mycobacterium tuberculosis)*.
- Khoirunnisak, L. (2021). *Laporan Pendahuluan Dan Asuhan Keperawatan Dasar Pada Tn. D Dengan Kebutuhan Oksigenasi*. 6.
- Koncoro, H., Kandarini, Y., Sudhana, W., & Raka Widiana, I. G. (2016). Seorang penderita tuberkulosis diseminata dengan komplikasi penyakit ginjal kronis. *Medicina*, 47(3), 63–70. <https://doi.org/10.15562/medicina.v47i3.100>
- Konde, C. P., Asrifuddin, A., & Lang, F. L. F. G. (2020). Hubungan antara Umur, Status Gizi dan Kepadatan Hunian dengan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 9(1), 106–113.

- Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., & Febianti, I. (2022). Perbedaan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 23(April), 24–31.
- Listia, M. (2019). *Asuhan Keperawatan di ruang tulip*. [http://repository.poltekeskupang.ac.id/1913/1/Kti Fix Terbaru.pdf](http://repository.poltekeskupang.ac.id/1913/1/Kti%20Fix%20Terbaru.pdf)
- Majampoh, A. B., Rondonuwu, R., & Franly, O. (2019). Pengaruh Pemberian Posisi Semu Fowler Terhadap Kestabilan Pola Napas Pada Pasien TB Paru Di Iriana C5 RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan*, 3(June), 1–7. <https://doi.org/10.24269/Hsj.V4i2.512>
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(November), 88–92.
- Mardalena, I. (2022). *Buku askep gadar 2*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Mardianti, R., Muslim, C., & Setyowati, N. (2020). Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumberdaya Alam Dan Lingkungan*, 9(2), 23–31.
- Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.52022/jikm.v12i1.53>
- Mychel. (2019). Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru Di Puskesmas Naibonat Tahun 2018. *Jurnal Analis Kesehatan*, 01, 35–42.
- Nurmalasari. (2020). Pemeriksaan Radiografi Thorax Dengan Kasus Tuberkulosis Paru. *Kocenin Serial Konferensi No.1*, 1(1), 1–6.
- Puspitaswari. (2021). *Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang*

- Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021*. 7–27.
- Qubra, Z. (2020). *Studi Penggunaan Metilprednisolon Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dengan Eksaserbasi Akut (Penelitian dilakukan di RSUD Karsa Husada Batu)*. 1, 5–46.
- Rafika, R., Naim, N., & Hasan, Z. A. (2022). Edukasi E-Modul Dan Deteksi Dini Tuberkulosis Pada Kontak Serumah Penderita. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian*. 2(2), 124–131.
<https://doi.org/10.25008/altifani.v2i2.209>
- Rahmaniar, D. S. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberkulosis Paru Di Ruang Paru Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–113.
- Rumende, C. M. (2017). Diagnosis dan Penatalaksanaan TB Ekstraparu. *Tuberculosis Ekstraparu*, 1–14.
- Sani, F. N. (2018). *Modul Praktikum Keperawatan Medikal Bedah I*. 73.Semarang: Pustaka Baru
- Shatri, H., Alexander, R., Putranto, R., Rinaldi, I., & Rumende, C. M. (2019). Gambaran Darah Tepi, Rasio Neutrofil-Limfosit, dan Rasio Trombosit-Limfosit pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Depresi. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 6(2), 82.
<https://doi.org/10.7454/jpdi.v6i2.321>
- Sumirawati. (2021). *Analisis Kepatuhan Meminum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Bandar Jaya Tahun 2021* *Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumberdaya Alam Dan Lingkungan*, 10(2), 22–23.
<https://doi.org/10.22435/spirakel.v13i2.5125>.
- Suriya, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Lubuk Alung Sumatera Barat. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(1), 29–38.
<https://doi.org/10.36341/jka.v2i1.476>.
- Widianiti, K., Kusmiati, T., & Rai, I. B. N. (2019). Seorang Wanita Muda dengan Tuberkulosis Usus Menyerupai Apendiksitis Akut. *Jurnal*

Respirasi, 4(1), 12. <https://doi.org/10.20473/jr.v4-i.1.2018.12-18>

Yana, Di. R., Hilman, O., AndanSelv, W., Prakoso, D. An., & Hayati, N. (2020). *Buku Panduan Ketrampilan Medik Semester 1*. 1–126. [https://myklass-fkik.umy.ac.id/pluginfile.php/79196/mod_resource/content/1/Buku Panduan Skills Lab Semester I Tahun 2020.Pdf](https://myklass-fkik.umy.ac.id/pluginfile.php/79196/mod_resource/content/1/Buku_Panduan_Skills_Lab_Semester_I_Tahun_2020.Pdf)

Yulianti, P. E., & Irnawati, I. (2022). Gambaran Status Gizi pada Pasien Tuberkulosis Paru: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2314–2325. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1066>

Zuriati, Suriya, M., & Ananda, Y. (2017). *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan keperawatan medikal bedah Gangguan Pada Sistem Respirasi*. 95–114.

RIWAYAT HIDUP

1. Identitas Pribadi

Nama : Dinda Anggina Sari
Tempat/Tanggal Lahir : Tarakan, 10 Februari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Andi Mangerangi 3 No. 56



2. Identitas OrangTua

Ayah/Ibu : H.Abdullah Junaid/Juriah
Agama : Islam
Pekerjaan : Swasta/IRT
Alamat : Jl. Yos Sudarso Rt.21 N0.01

3. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN 001 Tarakan : 2005 - 2011
SMPN 4 Tarakan : 2011 - 2014
SMA Muhammadiyah Tarakan : 2014 - 2017
DIII Akademik Keperawatan Kaltara : 2017 - 2020
S1 STIK Stella Maris Makassar : 2020 - 2022

RIWAYAT HIDUP

1. Identitas Pribadi

Nama : Dini Alfrianty Pabeno
Tempat/Tanggal Lahir : Makassar, 21 April 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Protestan
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 15



2. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Yulianus/Damaris
Agama : Protestan
Pekerjaan : Buruh Harian/IRT
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 15

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

TK Ankasa II Daya : 2005-2006
SD Inpres Baddoka : 2006-2012
SMPN 32 Makassar : 2012-2015
SMAN 15 Makassar : 2015-2018
S1 STIK Stella Maris Makassar : 2018-2022













LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR










Nama : Dinda Anggina Sari (NS2214901041)

Dini Alfrianti Pabeno (NS22149010)

Pembimbing : Nikodemus Sili, Ns.,M.Kep

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberkulosis paru diruang IGD RS Umum Daerah Labuang Baji Makassar

No	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa	
				I	II
1.	12 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Pengkajian BAB III - Ganti diagnosa pada BAB III - Sesuaikan pengkajian di analisa data dan intervensi 			
2.	15 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan diagnosa bersihan jalan napas - Pengamatan kasus masuk di data pengkajian 			
3.	19 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB IV - Tambahkan jurnal EBN sesuai dengan intervensi yang dilakukan - Perhatikan data minor dan data mayor di SDKI - Hasil yang diharapkan tulis di SDKI 			
4.	23 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - pada BAB IV - SDKI dan SIKI tahun berapa dan 			

		<p>sumbernya ditambahkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimasukan di BAB IV pada kasus ini mengangkat 2 diagnosa keperawatan dan alasan penulis mengangkat - Implementasi apa yang sudah dilakukan - Berdasarkan EBN dijelaskan condong kedepan - Jelaskan PICOT pasien, diagnosa apa, intervensi apa, hasilnya apa, luarannya apa, baru masuk ke EBN 			
5.	30 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - EBN agar menggunakan intervensi berbasis 			
6.	5 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> - ACC - Tambahkan EBN pada saran BAB V 			

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR










Nama : Dinda Anggina Sari (NS2214901041)




Dini Alfrianty Pabeno (NS2214901042)

Pembimbing : Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberkulosis paru
diruang IGD RS Umum Daerah Labuang Baji Makassar

IGD RS Umum Daerah Labuang Baji Makassar

No	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa	
				I	II
1.	Selasa, 22 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan asuhan keperawatan BAB I- Kurangi teori BAB I- Tambahkan kesimpulan penulis BAB I- Patofisiologi buat narasi- Manifestasi klinis dijelaskan penyebabnya BAB II- Perbaiki penulisan BAB I & II			
2.	Jumat, 25 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki margin- Spasi I- Latar belakang di bold- Kurangi BAB I- Tambahkan diagnosa keperawatan di BAB II sesuai patway			
3.	02 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none">- Perhatikan margin dan spasi- Tambahkkan no halaman- Tambahkan patway- Koreksi sedikit BAB			

		I - Koreksi sedikit BAB II - Perhatikan Daftar Pustaka (APA)			
4.	05 Juni 2023	- ACC - Bawa perbaikan yang sudah di perbaiki	