



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
TUBERCULOSIS PARU DI RUANG BERNADETH III  
RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**OLEH:**

**SOFIA USVIN SUMULE (NS2214901157)  
SRY ELVANI TANDI TOLLA (NS2214901158)**

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



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
TUBERCULOSIS PARU DI RUANG BERNADETH III  
RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**Diajukan untuk memperoleh Gelar Profesi Ners pada  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris  
Makassar**

**OLEH:**

**SOFIA USVIN SUMULE (NS2214901157)  
SRY ELVANI TANDI TOLLA (NS2214901158)**

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

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Sofia Usvin Sumule (NS2214901157)
2. Sry Elvani Tandi Tolla (NS2214901158)

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

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 15 Juni 2023

Yang menyatakan



Sofia Usvin Sumule



Sry Elviani Tandi Tolla

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberculosis Paru Di Ruang Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar” Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing Untuk Diuji Dan Dipertanggung Jawabkan Di Depan Penguji.

Diajukan oleh:

Nama Mahasiswa/NIM :1. Sofia Usvin Sumule (NS2214901157)  
2. Sry Elviani Tandi Tolla (NS2214901158)

**Disetujui oleh**

Pembimbing 1



(Yuliana Tola'ba, Ns., M.Kep)  
NIDN: 0931126345

Pembimbing 2



(Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep)  
NIDN: 0910099002

**Menyetujui,**

**Wakil Ketua Bidang Akademik**  
**STIK Stella Maris Makassar**



**Fransiska Anita.,Ns., M.Kep.,Sp.KMB**  
NIDN: 0913098201

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Sofia Usvin Sumule (NS2214901157)  
: 2. Sry Elviani Tandi Tolla (NS2214901158) Program studi  
: Profesi Ners  
Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan  
Tuberculosis Paru Di Ruang Bernadeth III Rumah Sakit Stella  
Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji.

## DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Yuliana Tola'ba, Ns., M.Kep (  )  
Pembimbing 2 : Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep (  )  
Penguji 1 : Sr. Anita Sampe, SJMJ., NS., MAN (  )  
Penguji 2 : Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes (  )  
**Ditetapkan di : Makassar**  
**Tanggal : 15 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:

Sofia Usvin Sumule (NS2214901157)

Sry Elviani Tandi Tolla (NS2214901158)

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, 15 Juni 2023

Yang menyatakan



Sofia Usvin Sumule



Sry Elviani Tandi Tolla

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Karya Ilmiah Akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini kami menyadari bahwa kami banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar
2. Fransiska Anita, S.Kep.,Ns, M.Kep., Sp. KMB selaku wakil ketua bidang akademik atas Kerjasama di STIK Stella Maris Makassar.
3. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan di STIK Stella Maris Makassar
4. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar
6. Asrijal Bakri, Ns., M.Kes selaku ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIK Stella Maris Makassar
7. Yuliana Tola'ba, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
8. Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis

dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini

9. Sr. Anita Sampe, S.J.M.J.,Ns.,MAN selaku penguji 1 yang telah banyak membantu dan memberikan masukan kepada penulis dalam perbaikan karya ilmiah akhir ini
10. Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes selaku penguji 2 yang telah banyak membantu dan memberikan masukan kepada penulis dalam perbaikan karya ilmiah akhir ini
11. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
12. Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin dan pengarahan untuk melaksanakan studi kasus di ruang Bernadeth III, Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
13. Teristimewa orang tua penulis tercinta serta seluruh keluarga besar yang senantiasa mendukung penulis secara langsung dan doa dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ini.
14. Teman-teman program studi sarjana keperawatan Angkatan 2018 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi saya dalam proses penyusunan skripsi ini.
15. Seluruh pihak yang tidak sempat disebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Akhir kata kami berharap semoga karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Kami menyadari bahwa pembuatan karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun dari pembaca sangat diharapkan untuk perbaikan karya ilmiah akhir.

Makassar, 15 Juni 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN Sampul</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN Judul</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN Pernyataan Orisinalitas</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN Persetujuan Karya Ilmiah Akhir</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN Pengesahan</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN Pernyataan Persetujuan Publikasi</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>Halaman Daftar Gambar</b> .....	<b>xi</b>
<b>Halaman Daftar Lampiran</b> .....	<b>xii</b>
<b>Halaman Daftar Tabel</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
C. Manfaat Penulisan .....	4
1. Bagi Instansi Rumah Sakit .....	4
2. Bagi Profesi Keperawatan .....	4
3. Bagi Institusi Pendidikan .....	4
4. Bagi Pasien dan Keluarga .....	4
D. Metode Penulisan .....	5
E. Sistematika Penulisan .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Medis .....	6
1. Pengertian .....	6
2. Anatomi Fisiologis .....	7
3. Etiologi .....	11
4. Patofisiologi .....	13
5. Manifestasi Klinik .....	14
6. Pemeriksaan Diagnostik .....	16
7. Penatalaksanaan Medik .....	18
8. Komplikasi .....	20
B. Konsep Dasar Keperawatan .....	21
1. Pengkajian .....	21
2. Diagnosis Keperawatan .....	23
3. Patoflow diagram .....	34
<b>BAB III PENGAMATAN KASUS</b>	
A. Ilustrasi Kasus .....	38
B. Pengkajian Keperawatan .....	39
C. Diagnosis Keperawatan .....	62
D. Intervensi Keperawatan .....	62
E. Implementasi Keperawatan .....	66

F. Evaluasi Keperawatan .....	73
<b>BAB IV PEMBAHASAN KASUS</b>	
A. Pembahasan Askep .....	88
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i> .....	96
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan .....	101
B. Saran .....	102
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1: Bagian paru-paru .....	7
Gambar 2: Genogram .....	41
Gambar 3: Patoflowdiagram .....	35

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 2 : Leaflet

Lampiran 3 : Riwayat Hidup

Lampiran 4 : Lembar Konsultasi

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 : Hasil Pemeriksaan Laboratorium .....	56
Tabel 2.1 : Hasil pemeriksaan Thoraks dan BTA.....	58
Tabel 3.1 : Analisa Data .....	59
Tabel 4.1 : Diagnosa Keperawatan .....	62
Tabel 5.1 : Intervensi Keperawatan.....	62
Tabel 6.1 : Implementasi Keperawatan.....	66
Tabel 7.1 : Evaluasi Keperawatan.....	73
Tabel 7.1 : Picot .....	99

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Berdasarkan Permenkes No.1077/MENKES/PER/V/2011, beberapa penyakit menular seperti, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), kanker paru, bronkhitis kronik, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), Tuberkulosis (TB) sering terjadi di lingkungan dan tempat dengan kualitas udara dalam ruang yang tidak baik. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan yang serius. Tuberkulosis dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya dan dapat menimbulkan kematian apabila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas. *Mycobacterium tuberculosis* yang berada di udara dan kondisi fisik rumah merupakan faktor resiko terjadinya tuberkulosis paru.

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi kronis menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis paru yang berlangsung pada saat daya tahan tubuh dalam kondisi menurun. Dalam perspektif epidemiologi melihat peristiwa penyakit sebagai hasil interaksi antara 3 komponen host, pemicu/agent serta area *environment*. Pada sisi host, kerentanan terhadap infeksi kuman TB sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seorang. Penderita HIV (*Human immunodeficiency Virus*) ataupun orang dengan status gizi yang kurang baik lebih mudah terinfeksi Tb (Diantara et al., 2022). Faktor resiko terjadinya TB paru diantaranya dari sanitasi atau lingkungan pemukiman, hasil penelitian menunjukkan rumah dari partisipan yang terdapat bakteri *Mycobacterium tuberculosis* mempunyai resiko untuk terjadi TB paru 3 kali lebih besar dibanding rumah yang tidak terdapat bakteri TB.

Kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko terjadinya tuberkulosis paru 3 kali lebih besar dibandingkan kondisi fisik rumah yang memenuhi syarat (Wahyono & Afdholy, 2022).

Ada beberapa masalah kesehatan atau penyakit serius dan mengancam jiwa yang terjadi di seluruh dunia dan salah satunya adalah TB Paru (Tuberkulosis Paru). TB Paru merupakan penyakit infeksi yang menular secara langsung oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. *Mycobacterium Tuberculosis* menyerang organ paru, tetapi juga dapat mengenai organ lain dikarenakan bakteri ini bersifat aerob yang dapat hidup diberbagai organ dengan kadar oksigen yang tinggi. Bakteri ini memiliki pertahanan diri yang kuat berupa kadar lemak sehingga bakteri ini tahan terhadap asam dan pertumbuhannya lebih lambat. Tetapi bakteri ini tidak dapat bertahan terhadap sinar ultraviolet sehingga penularannya cenderung pada malam hari (Ardhitya & Sofiana, 2022).

WHO dalam Global Tuberculosis Report 2019 menyatakan bahwa pada tahun 2018 diperkirakan terdapat 10 juta kasus baru tuberkulosis atau 120 kasus/100.000 populasi. Lima negara dengan insiden kasus yang tertinggi yaitu india, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TB pada tahun 2018 terjadi dikawasan Asia Tenggara (45%) di mana Indonesia merupakan salah satu didalamnya dan 25% terjadi di kawasan Afrika (Sutriyawan et al., 2022). Selanjutnya mengacu pada WHO Global TB report tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya.

Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus TB tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevelensi Tuberkulosis Prevelensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini

terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko TB paru misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan untuk kasus TB pada tahun 2021 di Indonesia jumlah orang yang jatuh sakit akibat TB mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak

98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam (Global Tuberculosis Report, 2020). Untuk provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021, kasus TB mencapai angka 18.371 hingga 31.853 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan data yang dihimpun dari Dinas Kesehatan kota Makassar, penderita TB pada tahun 2019 mencapai 5.412, dengan angka kesembuhan 83%. Kemudian pada tahun 2020, kasus mengalami penurunan menjadi 3.250 dengan angka kesembuhan 85% dan pada tahun 2021 kembali melonjak menjadi 3.911 kasus (Nurlina & Hamsinah, 2022). Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Stella Maris, pada tanggal 1 Februari sampai tanggal 27 Juni 2023 jumlah pasien TB sebanyak 17 pasien yang rawat inap.

Peran perawat secara promotif dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit TB Paru kepada pasien, keluarga dan masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan terkait penyakit TB Paru. Dalam upaya preventif perawat menganjurkan untuk menggunakan masker, memastikan rumah memiliki sirkulasi udara yang baik, menerapkan etika batuk, dan menerapkan pola hidup yang sehat seperti tidak merokok dan berolahraga, serta menerima vaksin BCG. Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu patuh dalam melakukan pengobatan rutin selama 6 bulan. Peran perawat dalam upaya rehabilitatif adalah menganjurkan pasien untuk melakukan evaluasi kondisi rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya.



Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengangkat Karya Ilmiah Akhir (KIA) dalam bentuk “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Perawatan Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan TB Paru
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pasien dengan TB Paru
- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan TB Paru
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan dan membuat evaluasi
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan

## **C. Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi Instansi RS

Karya Ilmiah Akhir ini dapat menjadi bahan masukan demi meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam mencegah penularan tuberkulosis paru.

### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat menjadi bahan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, keterampilan serta menambahkan pengalaman dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan atau referensi guna menambah pengetahuan bagi peserta didik dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.

#### **D. Metode Penulisan**

Dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan sebagai berikut:

1. Kepustakaan

Mempelajari literatur-literatur yang berkaitan atau relevan dengan Karya Ilmiah Akhir ini

2. Internet

Mencari artikel-artikel yang berkaitan dengan Karya Ilmiah Akhir ini

3. Dalam studi kasus keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, perumusan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien dengan TB Paru di RS

4. Studi dokumentasi

Melalui status pasien, hasil pemeriksaan laboratorium dan hasil pemeriksaan *X-ray* foto thorax.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini disusun secara sistematis dalam beberapa BAB yang terdiri dari : BAB I Pendahuluan (latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan), BAB II Tinjauan Pustaka (konsep dasar medik yang meliputi defenisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik, komplikasi) dan konsep dasar keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, dan perencanaan pulang, BAB III Tinjauan Kasus (pengamatan kasus, pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi serta daftar obat pasien).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KONSEP DASAR**

##### **1. Definisi**

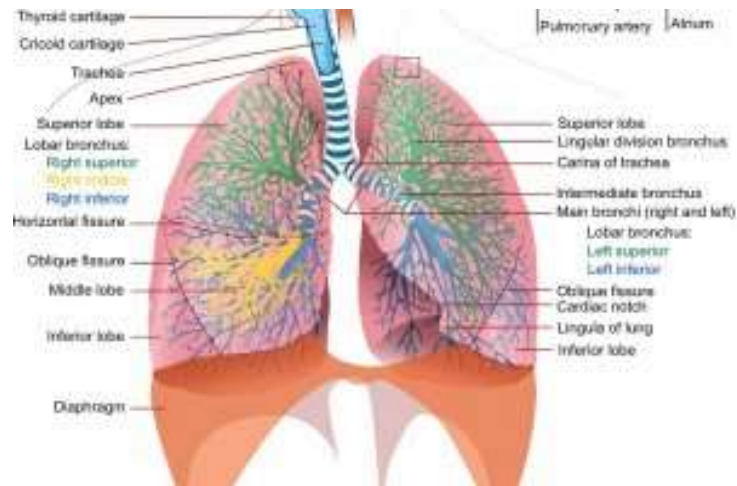
Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Kondisi ini, kadang disebut juga dengan TB paru. Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru menyebabkan gangguan pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

TB paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* pada umumnya menyerang paru dan sebagian menyerang diluar paru, seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, tulang, selaput otak (Darmin, 2020).

Tuberkulosis merupakan proses penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang jaringan parenkim paru dan termasuk bakteri aerob yang sering menginfeksi jaringan yang memiliki kandungan oksigen tinggi (Faturrahman et al., 2021).

Dari pengertian diatas disimpulkan bahwa penyakit TB Paru adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyebabkan gangguan pernapasan, seperti batuk dan sesak. Dimana penularan TB Paru ini melalui udara ketika batuk dan berdahak.

## 2. Anatomi Fisiologi



Gambar 1. Paru-paru (Maharani, 2019).

### a. Anatomi

#### 1) Trakea

Trakea atau tenggorokan merupakan bagian paru-paru yang berfungsi menghubungkan laring dengan bronkus. Panjang trakea 9-11 cm dan dibelakang terdiri dari jaringan ikat yang dilapisi oleh otot polos. Trakea pada manusia terdiri dari jaringan tulang rawan yang dilapisi oleh sel epitel bersilia yang menghasilkan lendir. Silia yang terdapat pada trakea ini berguna untuk menyaring udara yang akan masuk menjerat partikel-partikel debu yang masuk ke dalam paru-paru. Hal ini bertujuan untuk membersihkan saluran pernapasan. Trakea terletak di depan saluran esofagus mengalami percabangan di bagian ujung menuju ke paru-paru yang memisahkan trakea dan bronkus kiri dan kanan.

#### 2) Bronkus

Bronkus merupakan saluran yang terdapat pada rongga

dada, hasil dari percabangan trakea yang menghubungkan paru-paru bagian kiri dengan paru-paru bagian kanan. Bronkus bagian sebelah kanan bentuknya lebih lebar, pendek serta lebih lurus, sedangkan bronkus bagian sebelah kiri memiliki ukuran lebih besar yang panjangnya sekitar 5 cm jika dilihat dari asalnya bronkus dibagi menjadi dua, yaitu bronkus primer dan bronkus sekunder. Berikut adalah organ percabangan dari bronkus yaitu:

- a) Bronkiolus merupakan cabang-cabang dari bronkus segmental. Bronkiolus mengandung kelenjar submukosa yang memproduksi lendir yang membentuk selimut tidak terputus untuk melapisi bagian dalam jalan napas.
  - b) Bronkiolus terminalis merupakan percabangan dari bronkiolus. Bronkiolus terminalis mempunyai kelenjar lendir dan silia.
  - c) Bronkiolus respiratori merupakan cabang dari bronkiolus terminalis. Bronkiolus respiratori dianggap sebagai saluran transisional antara lain jalan napas konduksi dan jalan udara pertukaran gas.
  - d) Duktus alveolar dan saku alveolar. Bronkiolus respiratori kemudian mengarah ke dalam duktus alveolar dan saku alveolar, kemudian menjadi alveoli.
- 3) Alveolus
- Terdapat 150 juta alveolus di paru-paru orang dewasa. Alveolus dikelilingi oleh jaringan kapiler padat. Pertukaran gas di paru (respirasi eksternal) berlangsung di membran respiratorik. Surfaktan adalah cairan fosfolipid yang

mencegah alveolus mengalami kolaps saat ekspirasi. Darah yang kaya karbondioksida dipompa dari seluruh tubuh masuk ke dalam pembuluh darah alveolaris, melalui proses difusi ia melepaskan karbondioksida dan menyerap oksigen (Bioladwiko et al., 2022).

#### 4) Paru-paru

Terdapat dua paru-paru masing-masing terletak disamping garis medialis di rongga thoraks. Paru kanan dibagi menjadi 3 lobus yaitu superior, medialis, dan inferior. Paru kiri berukuran lebih kecil, lobus kiri terdiri dari 2 lobus yaitu superior dan inferior. Tiap lobus dibungkus oleh jaringan elastis yang mengandung pembuluh limfe, arteriola, venula, bronkial, venula, ductus alveolar dan alveoli.

#### 5) Pleura

Pleura merupakan lapisan berupa membran yang melapisi paru-paru dan memisahkannya dengan dinding dada bagian dalam. Pada keadaan normal, cavum pleura ini hampa udara sehingga paru-paru kembang kempis dan juga terdapat sedikit cairan (eksudat) yang berguna untuk meminyaki permukaan pleura, menghindari gesekan antara paru-paru dan dinding dada sewaktu ada gerakan napas. Pleura adalah sebuah membran serosa yang terlipat dan membentuk dua lapis membran yaitu pleura visceral yang melekat pada paru, membungkus tiap lobus dan memisahkan lobus, kemudian pleura parietal yang menempel di dalam dinding dada dan permukaan torasik diafragma (Roswati et al., 2023).

### b. Fisiologi

#### 1) Transportasi Oksigen

Oksigen di edarkan ke seluruh tubuh melalui sirkulasi

darah dan menarik karbondioksida. Sel memiliki kapiler sehingga memungkinkan terjadinya pertukaran oksigen dan karbondioksida dengan mudah. Oksigen berdifusi dari kapiler melalui dinding kapiler ke cairan interstitial. Melalui titik ini ia berdifusi melalui membran sel jaringan, dimana ia digunakan oleh mitokondria untuk respirasi sel. Pergerakan karbondioksida terjadi melalui difusi ke arah yang berlawanan dari sel ke darah.

## 2) Proses Pernapasan (difusi)

Setelah terjadi pertukaran oksigen dan karbondioksida di jaringan kapiler darah memasuki vena sistemik (disebut darah vena) dan berjalan ke sirkulasi paru. Konsentrasi oksigen dalam darah di dalam kapiler paru-paru lebih rendah dari pada di kantung udara paru-paru (alveoli). Sehingga menyebabkan oksigen akan berdifusi dari alveoli ke darah. Pergerakan udara yang keluar dan masuk dari saluran udara (ventilasi) secara terus menerus mengisi kembali oksigen dan menghilangkan karbondioksida dari saluran udara di paru-paru. Seluruh pertukaran gas yang terjadi antara udara di alveoli dengan darah dan sel-sel tubuh disebut respirasi.

## 3) Perfusi Paru

Perfusi paru adalah aliran darah yang sebenarnya melalui sirkulasi paru. Darah akan di pompa ke paru-paru oleh ventrikel kanan melalui arteri pulmonalis. Arteri pulmonalis ini akan membelah menjadi cabang kanan dan kiri untuk memasok semua bagian dari setiap paru. Sekitar 2% dari darah yang dipompa oleh ventrikel kanan tidak mengalir ke kapiler alveolar.

### 3. Etiologi

Ada beberapa jenis bakteri yang berkaitan erat dengan infeksi *tuberculosis* misalnya *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobakterium bovis*, *Mycobakterium africanum*, *Mycobacterium micoti* dan *Mycobacterium cannetti*. *Mycobakterium tuberculosis* adalah bakteri yang paling sering ditemukan dan penyebab utama terjadinya penyakit *tuberculosis* yang menular antara manusia melalui udara dengan droplet nucleus (1-5 *micron*) yang keluar ketika seseorang batuk, bersin atau bicara (Pradipta et al., 2022).

Kelompok *mycobacterium* selain *mycobacterium tuberculosis* yang menimbulkan gangguan pada saluran pernapasan dikenal dengan MOTT (*Mycobakterium other than Tuberculosis*) yang terkadang mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan *tuberculosis*. Sifat kuman *Mycobacterium tuberculosis* menurut (Alhawaris & Tabri, 2020) adalah sebagai berikut:

- a. Berbentuk batang, panjang 1-10 mikron, lebar 0,2-0,6 mikron
- b. Bersifat tahan asam
- c. Tahan terhadap suhu 4°C-7°C
- d. Sangat peka terhadap panas, sinar matahari dan sinar ultra violet. Pada dahak dengan suhu 30-37°C akan mati dalam waktu kurang lebih 1 minggu.
- e. Kuman dapat bersifat dormant.

Menurut (Sikumbang et al., 2022) ada beberapa faktor seperti pendukung/predisposisi dan faktor pencetus/presipitasi sebagai berikut:

- a. Faktor predisposisi

- 1) Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TB paru



tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar daripada perempuan. Hal ini terjadi karena riwayat merokok dan minum alkohol dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh, sehingga wajar jika perokok dan peminum alkohol sering disebut agen dari penyakit TB paru.

## 2) Umur

Umur menjadi salah satu faktor terjadinya peningkatan kasus TB. Hal ini karena semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin rentan dan beresiko tertular TB paru, hal ini karena sistem imunologi seseorang akan menurun seiring bertambahnya usia. Pada usia juga terjadi proses degenerasi dan hal tersebut juga terjadi pada sistem imun tubuh yang mudah terjangkit penyakit.

## b. Faktor presipitasi

### 1) Merokok

Seseorang yang memiliki kebiasaan merokok akan mengalami penurunan fungsi silia akibat dari zat yang beracun seperti karbon monoksida, nikotin dan tar serta toksin lainnya yang dihirup ke dalam sistem pertahanan tubuh akan menjadi lemah sehingga hal inilah yang memudahkan bakteri tuberkulosis masuk ke dalam tubuh dan menginfeksi saluran pernapasan.

### 2) Lingkungan

Bakteri penyebab tuberkulosis paru bisa hidup tahan lama di ruangan berkondisi gelap, lembab, dingin dan tidak memiliki ventilasi yang baik. Lingkungan seperti ini menjadi tempat berkembangbiak bakteri sehingga sangat memudahkan terjadinya infeksi.

### 3) Orang dengan HIV positif dan penyakit immuno lain

Seseorang dengan HIV positif akan mengalami

penurunan kekebalan tubuh akibat penurunan CD4+ sehingga lebih lemah terhadap adanya bakteri apapun, termasuk bakteri tuberkulosis.

- 4) Memiliki kontak erat dengan orang yang memiliki penyakit TB aktif yang infeksius

#### **4. Patofisiologi**

Kuman tuberkulosis paru yang masuk ke dalam tubuh melalui udara pernapasan. Bakteri yang terhirup akan dipindahkan ke alveoli melalui jalan napas, tempat di mana mereka berkumpul dan memulai untuk memperbanyak diri. Sistem imun tubuh merespon dengan melakukan reaksi inflamasi. Ketika terjadi inflamasi akan mengakibatkan penumpukan eksudat dalam alveoli sehingga menyebabkan kerusakan dinding alveoli, kerusakan ini dapat menimbulkan terjadinya disfungsi pada pertukaran karbondioksida dan oksigen, sehingga menimbulkan masalah pola napas tidak efektif dan gangguan pertukaran gas (Sari et al., 2020). Selain itu proses inflamasi dapat menimbulkan peningkatan produksi sputum sehingga mengakibatkan akumulasi mukus di jalan napas, hal ini membuat pasien lebih sering batuk dan menimbulkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Peradangan yang terjadi juga mempengaruhi hormon leptin yang terlibat dalam pengaturan berat badan, hal ini akan berpengaruh pada penurunan nafsu makan yang terjadi melalui mekanisme peningkatan aktivitas sel akibat proses peradangan sehingga akan menyebabkan peningkatan metabolisme dan peningkatan sitokin pro inflamasi yang terjadi pada pasien dengan TB Paru. Pada penderita TB Paru terjadi peningkatan hormon leptin. Leptin merupakan hormon penekan nafsu makan pada keadaan ini pasien akan mengalami defisit nutrisi. Infeksi awal biasanya terjadi 2 sampai 10 minggu. Massa jaringan baru yang disebut granuloma merupakan gumpalan basil yang masih hidup dan

sudah mati dikelilingi oleh makrofag dan membentuk dinding protektif granuloma diubah menjadi jaringan fibrosa bagian sentral dari fibrosa ini disebut turbekel (Kurniawaty & Sunarmi, 2022). Setelah pemajanan dan infeksi awal individu dapat mengalami penyakit aktif karena tidak adekuatnya sistem imun tubuh. Turbekel memecah melepaskan bahan seperti keju ke dalam bronki. Turbekel yang pecah akan membentuk jaringan paru sehingga paru-paru yang terinfeksi menjadi lebih membesar.

## 5. Manifestasi klinik

Pada stadium awal penyakit TB Paru tidak menunjukkan tanda dan gejala yang spesifik. Namun seiring dengan perjalanan penyakit akan menambah jaringan parunya mengalami kerusakan sehingga dapat meningkatkan produksi sputum yang ditunjukkan dengan seringnya klien batuk sebagai bentuk kompensasi pengeluaran dahak.

Selain itu klien dapat merasa letih, lemas, berkeringat pada malam hari dan mengalami penurunan berat badan. Secara rinci tanda dan gejala TB Paru dapat dibagi menjadi 2 golongan yaitu: gejala sistemik dan gejala respiratorik

### a. Gejala sistemik

#### 1) Demam

Demam merupakan gejala pertama dari TB Paru, biasanya timbul pada sore dan malam hari disertai dengan keringat mirip demam influenza yang segera mereda. Tergantung dari daya tahan tubuh dan virulensi kuman, serangan demam yang dapat terjadi setelah 3 bulan, 6 bulan, dan 9 bulan. Demam seperti influenza ini hilang timbul dan semakin lama makin panjang masa serangannya, sedangkan masa bebas serangan akan makin pendek. Demam dapat mencapai suhu tinggi yaitu 40°- 41° c.

## 2) Keringat pada malam hari

Keringat pada malam disebabkan karena kuman *Myobacterium Tuberculosis* Paru bermetabolisme pada malam hari. Selain itu, keringat malam pada pasien TB Paru terjadi sebagai respon salah satu molekul sinyal peptide yaitu Tumour Necrosis Faktor Alpha yang dikeluarkan oleh sel-sel sistem imun dimana mereka bereaksi terhadap bakteri infeksius (*M. Tuberculosis* Paru). Tumour Necrosis Faktor Alpha akan meninggalkan aliran darah menuju kumpulan kuman *Myobacterium Tuberculosis* Paru dan menjadi makrofag migrasi. Walaupun makrofag ini tidak dapat mengeradaksi bakteri secara keseluruhan, tetapi pada imunokompeten makrofag dan sel-sel sitokin lainnya akan mengelilingi kompleks bakteri tersebut untuk mencegah penyebaran bakteri lebih lanjut ke jaringan sekitarnya. Tumour Necrosis Faktor Alpha yang dikeluarkan secara berlebihan sebagai respon imun ini akan menyebabkan demam, keringat malam.

Menurut (Hasan et al., 2023). Tuberkolosis Paru secara klasik dibagi menjadi:

- a. Tuberkolosis primer, yaitu terjadi infeksi pada penderita yang sebelumnya belum pernah terpajan dengan *Myobacterium Tuberculosis* Paru
- b. Tuberkolosis Paru sekunder, yaitu terjadi infeksi berulang pada penderita yang sebelumnya pernah terpajan dengan *Myobacterium Tuberculosis* Paru. Hal ini terjadi karena penurunan imunitas, misalnya karena malnutrisi, penggunaan alkohol, penyakit maligna, diabetes hiv aids dan gagal ginjal. Tuberkolosis Paru adalah penyakit menular yang menyerang organ paru-paru, biasanya disebabkan

oleh *Mycobacterium Tuberculosis* Paru, bakteri ini juga dapat menyebar hampir ke setiap bagian tubuh lainnya.

## 6. Tes diagnostik

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (2019) pemeriksaan yang harus dilakukan adalah:

### a. Foto Thoraks

Dengan penggunaan yang tepat, foto thoraks dapat mendeteksi TB paru dini atau *early preclinical stage* untuk mencegah bentuk penyakit kronis sel. Apabila penderita terkena infeksi bakteri TB sebanyak 10 mg bakteri maka pada foto thoraks sudah terlihat luas lesi. Kelainan foto thoraks baru akan terlihat setelah 10 minggu terinfeksi kuman TB. Foto thoraks juga memiliki peran untuk menilai luas lesi serta komplikasi pada pasien dengan sputum BTA positif. Pada TB paru sputum BTA negatif dapat ditegakkan diagnosis dengan gejala klinis dan temuan foto thoraks yang sesuai dengan TB.

Diagnosis TB aktif berdasarkan temuan foto thoraks, yaitu:

- 1) Foto thoraks normal hanya ditemukan pada 5% penderita TBparu post primer, sedangkan 95% penderita lainnya menunjukkan kelainan.
- 2) Untuk kasus TB paru, foto thoraks dapat memperlihatkan minimal 1 dari 3 pola kelainan radiologi yaitu kelainan di apeks, adanya kavitas, atau adanya nodul retikuler dengan sensitivitas 86% dan spesifitas 83%. Apabila tidak terdapat satu pun gambaran dari ketiga pola itu, maka kemungkinan TB dapat disingkirkan.
- 3) Pada foto thoraks akan menunjukkan kelainan di apeks unilateral atau bilateral
- 4) Tidak semua kasus TB memiliki kavitas. Hanya 19-50% kasus yang memiliki tebal dan irreguler. Biasanya tidak

dijumpai *airfluid* level. Apabila terdapat air-fluid free, hal ini menunjukkan abses anaerob atau superinfeksi.

5) Penyebaran secara endobronkial dapat memberikan kelainan gambaran foto thoraks berupa noduler yang berkelompok pada lokasi tertentu paru.

b. Basil tahan asam

Pemeriksaan BTA merupakan pengambilan sputum yang dilakukan dengan 3 cara yaitu pengumpulan sputum sewaktu, pengambilan sputum pagi hari, pengumpulan sputum sewaktu dalam jangka waktu 2 hari. Setelah dahak terkumpul dibuat preparat dan diwarnai dengan metode pewarnaan *Ziehl Nelson*.

c. Tes Cepat Molekuler

Tes cepat molekuler TCM *GeneXpert* merupakan pemeriksaan molekuler secara otomatis dan terintegrasi semua langkah *Polymerase Chain Reactor* (PCR) berdasarkan uji *Deoxyriboneucleic acid* (DNA) untuk mendeteksi bakteri tuberkulosis dan sekaligus mendeteksi resistensi bakteri tersebut terhadap rifampisin

d. *Human Immonodeficiency Virus*

Alasan pasien TB paru diperiksa HIV karena prevelensi HIV padapasien TB paru 2,4% dan pasien TB paru dengan HIV memiliki resiko kematian lebih tinggi dari pada TB paru tanpa HIV yaitu 25% tingkat kematian

e. Darah lengkap

Hasil pemeriksaan darah rutin kurang menunjukkan hasil yang spesifik untuk TB paru, pemeriksaan laju endap darah (LED) jampertama dan jam kedua dibutuhkan. Data ini dapat dipakai sebagai indikator tingkat kestabilan keadaan nilai keseimbangan penderita, sehingga dapat digunakan untuk salah satu respon terhadap pengobatan penderita serta

memungkinkan sebagai pendeteksi tingkat penyembuhan penderita. Demikian juga kadar limfosit dapat menggambarkan daya tahan tubuh penderita. LED sering meningkat pada proses aktif, tetapi LED yang normal juga tidak menyingkirkan diagnosis TB paru.

## **7. Penatalaksanaan Medik**

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2019) penatalaksanaan medik TB paru adalah:

### **a. Tahap awal**

Pengobatan diberikan setiap hari. Paduan pengobatan pada tahap ini adalah dimaksudkan untuk secara efektif menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh pasien dan meminimalisir pengaruh dari sebagian kecil kuman yang mungkin sudah resisten sejak sebelum pasien mendapatkan pengobatan. Pengobatan tahap awal pada semua pasien baru, harus diberikan selama 2 bulan. Pada umumnya dengan pengobatan secara teratur dan tanpa adanya penyulit, daya penularan sudah sangat menurun setelah pengobatan selama 2 minggu pertama.

### **b. Tahap lanjutan**

Pengobatan tahap lanjutan bertujuan membunuh sisa-sisa kuman yang masih ada dalam tubuh, khususnya kuman persisten sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan. Durasi tahap lanjutan selama 4 bulan. Pada fase lanjutan seharusnya obat diberikan setiap hari.

Pasien berusia diatas 60 tahun tidak mentoleransi lebih dari 500-700 mg perhari, beberapa pedoman merekomendasikan dosis mg/kg BB pada pasien dengan kelompok usia ini. Pasien dengan berat badan dibawah 50 kg tidak dapat mentoleransi dosis lebih dari 500-750 mg

perhari. Bila hasil sputum BTA positif pada bulan kelima atau pada akhir pengobatan menandakan pengobatan gagal dan perlu dilakukan diagnosis cepat TB MDR sesuai alur diagnosis TB MDR. Pada pencatatan, kartu TB 01 ditutup dan hasil pengobatan selanjutnya dinyatakan sebagai tipe pasien "Gagal". Pengobatan selanjutnya dinyatakan sebagai tipe pasien "Pengobatan setelah gagal".

Bila seseorang pasien didapatkan TB dengan resistan obat maka pengobatan dinyatakan "Gagal" kapanpun waktunya. Pada pasien dengan sputum BTA negatif di awal pengobatan dan tetap negatif pada akhir bulan kedua pengobatan, maka tidak diperlukan lagi pemantauan dahak lebih lanjut. Pemantauan klinis dan berat badan merupakan indikator yang sangat berguna (Palele Beatris, 2022).

c. Pemantauan respon pengobatan

Semua pasien harus dipantau untuk menilai respons terapinya. Pemantauan reguler akan memfasilitasi pengobatan lengkap, identifikasi dan tata laksana reaksi obat yang tidak diinginkan. Semua pasien, PMO dan tenaga kesehatan sebaiknya diminta untuk melaporkan gejala TB yang menetap atau muncul kembali, gejala efek samping OAT atau terhentinya pengobatan. Berat badan pasien harus dipantau setiap bulan dan dosis OAT disesuaikan dengan perubahan berat badan. Respon pengobatan TB paru dipantau dengan sputum BTA. Perlu dibuat rekam medis tertulis yang berisi seluruh obat yang diberikan, respons terhadap pemeriksaan bakteriologis, resistensi obat dan reaksi yang tidak diinginkan untuk setiap pasien pada kartu berobat TB. WHO merekomendasikan pemeriksaan sputum BTA pada akhir fase intensif pengobatan untuk pasien yang diobati dengan OAT ini pertama baik kasus baru maupun



pengobatan ulang. Pemeriksaan sputum BTA dilakukan pada akhir bulan kedua untuk kasus baru dan akhir bulan ketiga untuk kasus pengobatan ulang. Rekomendasi ini juga berlaku untuk pasien dengan sputum BTA negatif (Nengsih et al., 2023).

Sputum BTA positif pada akhir fase intensif mengindikasikan beberapa hal berikut ini:

- a. Supervisi yang kurang baik pada fase inisial dan ketaatan pasien yang buruk
- b. Kualitas OAT yang buruk
- c. Dosis OAT dibawah kisaran yang direkomendasikan
- d. Resolusi lambat karena pasien memiliki kavitas besar dan jumlah kuman yang banyak
- e. Adanya penyakit komorbid yang mengganggu ketaatan pasien atau respons terapi
- f. Penyebab tuberkulosis pada pasien adalah *M. Tuberculosis* resisten obat yang tidak memberikan respons terhadap terapi OAT pertama.

## **8. Komplikasi**

### **a. Bronkopneumonia**

Fagosit (neutrofil dan makrofag) menelan banyak bakteri, limpospesifik-tuberculosis melisi (menghancurkan) basil dan jaringan normal. Reaksi jaringan ini mengakibatkan penumpukan eksudat dalam alveoli, menyebabkan bronkopneumonia (Ida, 2020).

### **b. Efusi pleura**

Antigen MT yang masuk ke dalam rongga pleura berinteraksi dengan sel-sel T, dan segera tersensitisasi oleh MT tersebut. Hal ini menyebabkan reaksi hipersensitivitas tipe lambat dan akumulasi cairan

c. Malnutrisi

Malnutrisi pada TB terjadi akibat perubahan metabolik serta perubahan konsentrasi leptin dalam darah. Perubahan metabolik yang terjadi adalah proses anabolic block, penurunan nafsu makan, malabsorpsi nutrisi dan malabsorpsi mikronutrisi.

d. Anemia

Bakteri TB yang terus menumpuk dalam darah akan merusak parenkim paru sehingga produksi sputum akan terus meningkat dan bisa mengakibatkan rusaknya pembuluh darah dan menimbulkan gejala hemoptoe. Hemoptoe atau batuk darah yang tidak terkontrol akan membuat kadar hemoglobin menurun (Tomastola et al., 2022).

## **B. Konsep Dasar Keperawatan Tuberkulosis Paru**

### **1. Pengkajian 11 pola Gordon pada pasien TB Paru**

Dalam (Ovany & Anjelina, 2023) pengkajian pada pasien TB Paru antara lain:

#### **a. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan**

- Data subjektif

Riwayat kesehatan keluarga, riwayat TB Paru, riwayat pengobatan TB sebelumnya, riwayat pekerjaan, seperti dantempat bekerja, lingkungan tempat yang tinggal yang kotor, riwayat merokok dan konsumsi alkohol.

- Data objektif

Batuk  $\geq$  2 minggu hygiene yang kurang dan

#### **b. Pola nutrisi dan metabolik**

- Data subjektif

Malaise, nafsu makan menurun, nyeri abdomen

- Data objektif

Penurunan berat badan, keringat malam hari, turgorkulit

tidak elastis, kulit kering

c. Pola eliminasi

- Data subjektif

Berkeringat malam hari, konstipasi, diare

- Data objektif

Warna urine kuning

d. Pola aktivitas dan latihan

- Data subjektif

Kelemahan umum, keletihan, dan kelemahan secara verbal

- Data objektif

Tampak lemas, merasa cepat lelah saat beraktivitas

e. Pola tidur dan istirahat

- Data subjektif

Pasien melaporkan kesulitan untuk tidur, sering terbangun pada malam hari karena batuk

- Data objektif

Gelisah, sering menguap, tampak palpebra berwarna gelap

f. Pola sensorik dan kognitif

- Data subjektif

Rasa nyeri di dada

- Data objektif

Ketakutan, menyangkal, ansietas

g. Pola persepsi dan konsep diri

- Data subjektif

Perasaan tidak berdaya, harapan tidak ada

- Data objektif

Perubahan pola kapitas fisik dalam melaksanakan peran

h. Pola peran dan hubungan dengan sesama

- Data subjektif

Perasaan isolasi dan penolakan karena penyakit

- Data objektif  
Perubahan pola kapasitas fisik dalam melaksanakan peran
- Data subjektif  
Masalah seksualitas yang berhubungan dengan penyakit
- Data objektif  
Masalah yang muncul, perilaku distraksi, penurunan libido, perilaku seksual yang menyimpang
- i. Pola mekanisme coping dan toleransi terhadap stress
  - Data subjektif  
Adanya faktor stress yang lama, perasaan tidak berdaya
  - Data objektif  
Menyangkal, ketakutan, dan mudah tersinggung
- j. Pola sistem nilai dan kepercayaan
  - Data subjektif  
Tekanan spiritual yang terjadi sewaktu sakit
  - Data objektif  
Tampak melakukan ibadah, perlengkapan ibadah tersedia.

## 2. Diagnosa keperawatan (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Berikut diagnosa terkait dengan penyakit tuberkulosis

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0149)
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis(D.0077)
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis(keinginan untuk makan) (D.0019)
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)
- e. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

(D.0130)

- f. Defisit pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru berhubungandengan kurang terpapar informasi (D.0111)

3. Intervensi keperawatan (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2019)

Adapun rencana keperawatan menurut PPNI, (2017) yang disusun untuk mengatasi permasalahan yang dialami oleh penderita TB Paru yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil :

- 1) Batuk efektif cukup meningkat
- 2) Produksi sputum menurun
- 3) Dispnea cukup membaik
- 4) Gelisah membaik
- 5) Frekuensi napas membaik
- 6) Pola napas membaik

Intervensi keperawatan Manajemen jalan napas

1) Observasi

- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)

Rasional: penurunan atau peningkatan pola napas dapat menunjukkan adanya gangguan pada jalan napas

- Monitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)

Rasional: suara napas ronchi dan wheezing dapat mengindikasikan adanya secret atau penyempitan jalan napas

- Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)

Rasional: sputum berdarah kental atau darah cerah diakibatkan oleh kerusakan paru atau luka bronkial dan dapat memerlukan evaluasi atau intervensi lanjut

## 2) Terapeutik

- Posisikan semi fowler atau fowler

Rasional: posisi ini membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan abdomen pada diafragma membuat oksigen dalam paru-paru meningkat

- Berikan minum air hangat

Rasional: pemberian air hangat membantu untuk mengencerkan sekret sehingga mudah dikeluarkan

- Lakukan fisioterapi dada, jika perlu

Rasional: meningkatkan efisiensi pola pernapasan dan membersihkan jalan napas

- Berikan oksigen jika perlu

Rasional: membantu menurunkan distress pernapasan yang disebabkan oleh hipoksia

## 3) Edukasi

- Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari jika tidak kontraindikasi

Rasional: agar ebutuhan cairan tetap terpenuhi dan bisa mengencerkan dahak

- Ajarkan teknik batuk efektif

Rasional: membantu mengeluarkan sekresi dan mempertahankan potensi jalan napas

## 4) Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

Rasional: melebarkan bronkus dan merelaksasi otot-otot saluran pernapasan, sehingga aliran

udara daridan paru-paru dapat dilihat lebih lancar

b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :

- 1) Keluhan nyeri cukup menurun
- 2) Meringis cukup menurun
- 3) Gelisah cukup menurun
- 4) Kesulitan tidur cukup menurun

Intervensi keperawatanManajemen nyeri

1) Observasi

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri  
Rasional: mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri dari pasien
- Identifikasi skala nyeri  
Rasional: mengukur kualitas tingkat nyeri dari pasien
- Identifikasi respon nyeri non verbal  
Rasional: melihat tanda dan respon nyeri dari pasien

2) Terapeutik

- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi  
Rasional: mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien
- Fasilitasi istirahat dan tidur  
Rasional: agar nyeri yang dirasakan pasien berkurang
- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

Rasional: mengurangi resiko yang memperberat/  
menimbulkan nyeri

### 3) Edukasi

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri  
Rasional: memberikan informasi terkait nyeri yang dirasakan pasien

- Jelaskan strategi meredakan nyeri  
Rasional: memberikan informasi terkait nyeri yang dirasakan pasien

- Jelaskan strategi meredakan nyeri  
Rasional: membantu pasien mengatasi saat rasa nyeri muncul

- Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri  
Rasional: memudahkan pasien untuk mengontrol nyeri dengan cara sederhana tanpa menggunakan obat-obatan

### 4) Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu  
Rasional: analgetik berupaya meringankan nyeri yang dialami

### c. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (D. 0019)

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil:

- 1) Porsi makanan yang dihabiskan meningkat
- 2) keinginan untuk meningkatkan nutrisi cukup meningkat
- 3) pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat
- 4) verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi cukup



meningkat

5) perasaan cepat kenyang menurun

6) berat badan membaik

Intervensi keperawatan Manajemen nutrisi

### 1) Observasi

- Identifikasi status nutrisi

Rasional: agar nutrisi pasien selama sakit tetap terpenuhi

- Identifikasi makanan yang disukai

Rasional: untuk mempermudah dalam peningkatan nutrisi

- Monitor asupan makanan

Rasional: untuk mencukupi kebutuhan nutrisi pasien

- Monitor berat badan

Rasional: untuk menilai apakah IMT masukbatasan normal atau tidak

### 2) Terapeutik

- Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai

Rasional: agar mempermudah pasien dalam mencukupi gizi hariannya

- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi

Rasional: memenuhi kebutuhan serat dalam tubuh

- Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein

Rasional: untuk memberikan energi dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari

### 3) Edukasi

- Anjurkan posisi duduk jika perlu

Rasional: untuk melancarkan proses pencernaan

- Ajarkan diet yang diprogramkan

Rasional: agar nutrisi yang diperlukan terpenuhi

#### 4) Kolaborasi

- Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

Rasional: agar nutrisi pasien selama sakit dapat terpenuhi

#### d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan keseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil:

- 1) Frekuensi nadi meningkat
- 2) Keluhan lelah menurun
- 3) Dispnea saat aktivitas menurun dispnea setelah aktivitas menurun

Intervensi keperawatan Manajemen energi

##### 1) Observasi:

- Monitor kelelahan fisik dan emosional

Rasional: agar menurunkan kelelahan pada pasien

- Monitor gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan

Rasional: untuk mengetahui faktor yang mengakibatkan kelelahan pada pasien

##### 2) Terapeutik

- Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis, cahaya, suara, kunjungan)

Rasional: agar kelelahan yang dialami pasien dapat berkurang

- Fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

Rasional: melancarkan sistem peredaran darah dan menghindari kelelahan

- Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan
- Rasional: agar energi pasien boleh terpakai

### 3) Edukasi

- Anjurkan tirah baring
  - Rasional : agar energi pasien boleh terpenuhi
  - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
- Rasional: melatih kekuatan otot pasien

### 4) Kolaborasi

- Kolaborasi tentang ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
- Rasional: agar gizi pasien yang dibutuhkan pasien boleh terpenuhi

## e. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil:

- 1) Menggigil cukup menurun
- 2) Pucat menurun
- 3) Suhu tubuh membaik
- 4) Suhu kulit membaik tekanan darah membaik

Intervensi keperawatan Manajemen hipertermi

### 1) Observasi

- Identifikasi penyebab hipertermi
- Rasional: untuk mengetahui apa saja faktor penyebab hipertermia

- Monitor suhu tubuh
- Rasional: untuk mengetahui kondisi suhu tubuh

pasien

- Monitor komplikasi akibat hipertermia

Rasional: untuk mengetahui masalah apa saja yang bisa muncul

## 2) Terapeutik

- Longgarkan atau lepaskan pakaian

Rasional: meningkatkan sirkulasi udara agar tubuh tetap sejuk

- Basahi dan kipasi permukaan tubuh

Rasional: meningkatkan sirkulasi udara agar tubuh tetap sejuk

- Berikan cairan oral

Rasional: untuk mengganti cairan yang hilang dan mengatasi dehidrasi

## 3) Edukasi

- Anjurkan tirah baring

Rasional: meningkatkan sistem kekebalan tubuh

## 4) Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu

Rasional: untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit

## f. Defisit pengetahuan tentang Tuberkulosis Paruberhubungan dengan kurang terpapar informasi

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil:

- 1) Perilaku sesuai anjuran cukup meningkat
- 2) Perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat
- 3) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi cukup menurun

#### 4) Edukasi Kesehatan

##### 1) Observasi:

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- Rasional: memberikan informasi Ketika pasien siap dan mampu dapat mengoptimalkan dalam persiapan informasi

##### 2) Terapeutik:

- Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
- Rasional: agar lebih mudah dalam memahami
- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- Rasional: untuk mempersiapkan diri dalam menerima informasi terkait penyakit yang dialami
- Berikan kesempatan untuk bertanya  
Rasional:menghargai klien/pasien, dan keluarga.

##### 3) Edukasi:

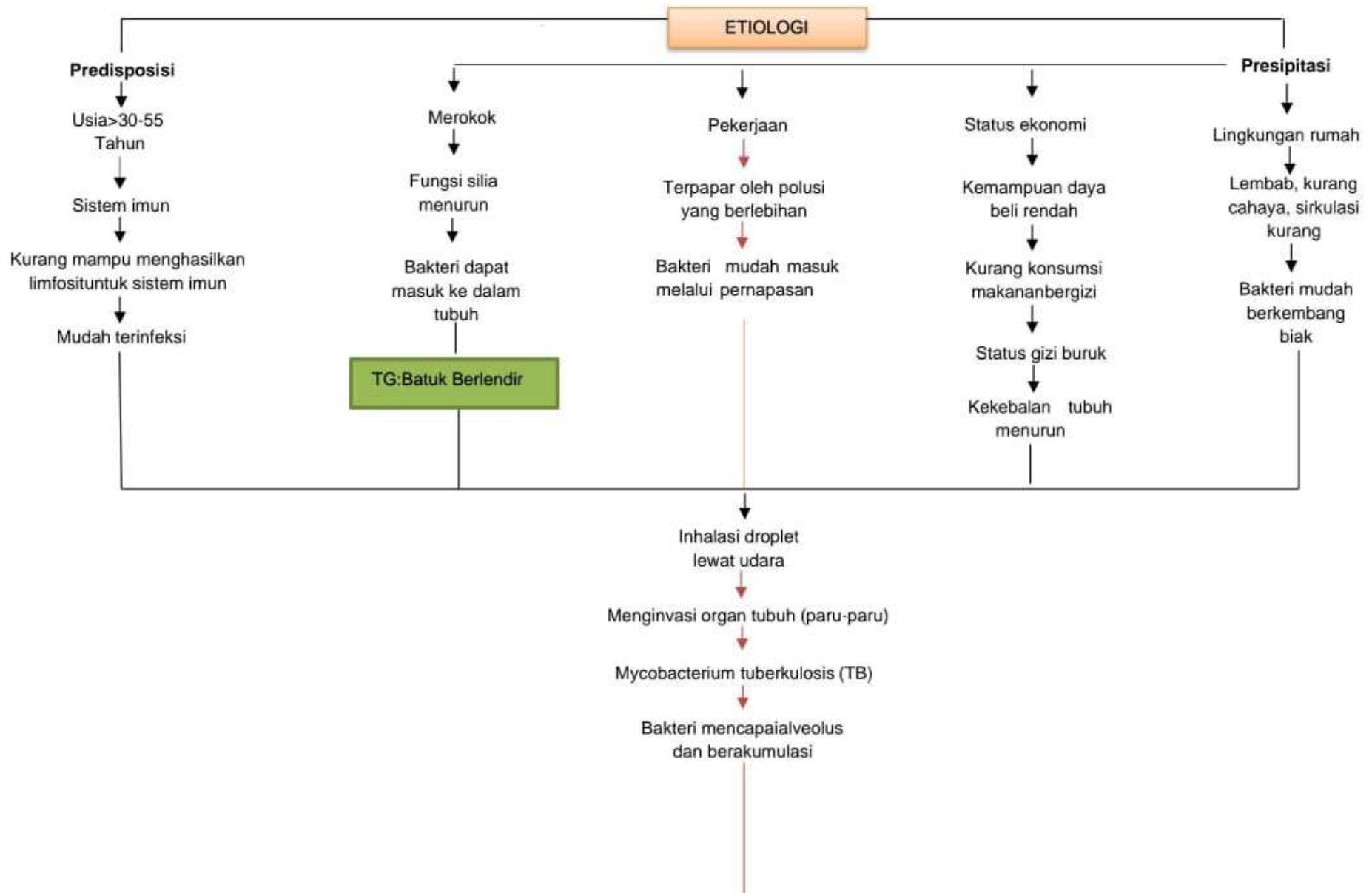
- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Rasional: untuk menciptakan keluarga yang sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan

#### 4. *Discharge planning*/perencanaan pulang

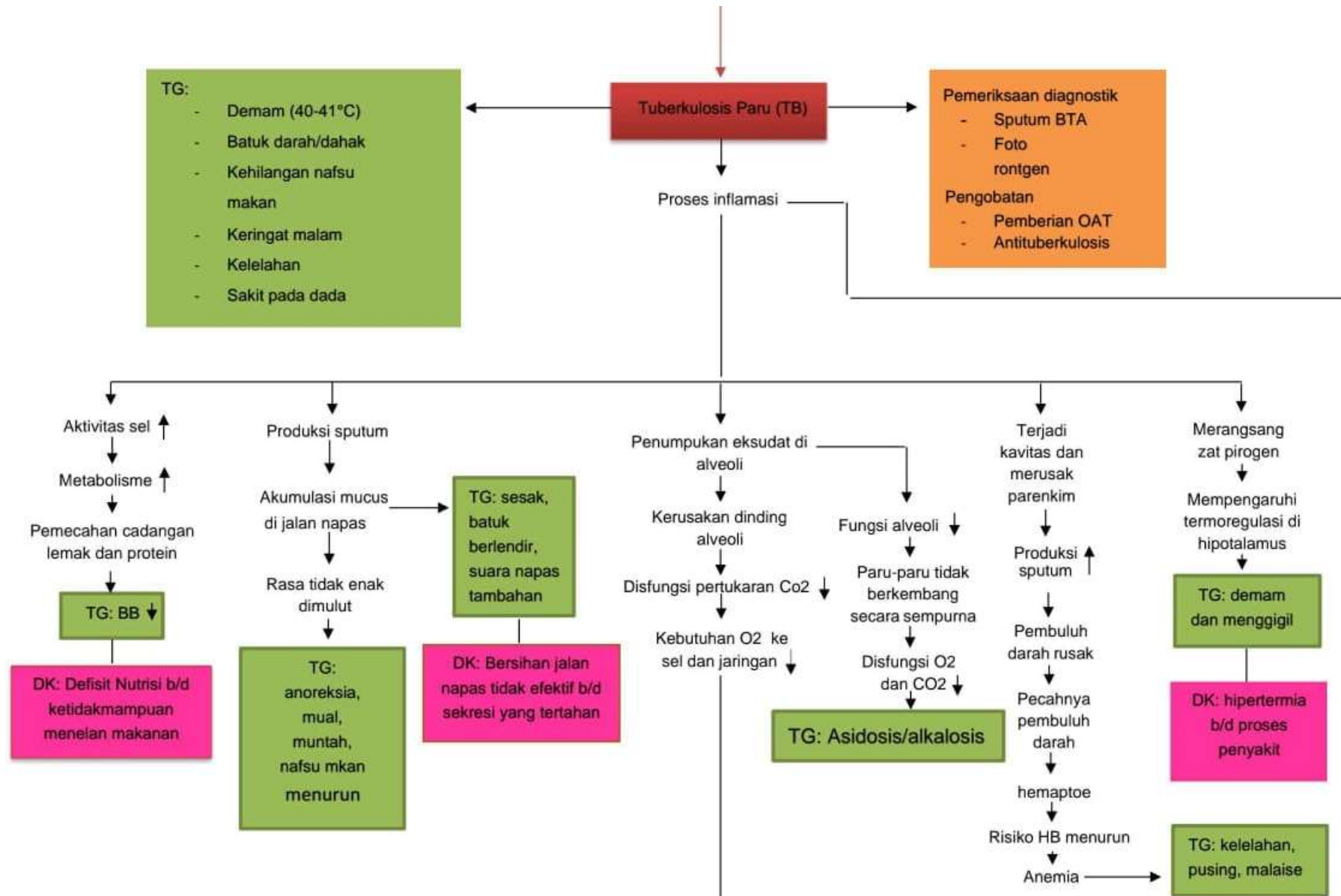
- a. Mengawasi pasien saat minum obat, keluarga tidak boleh pergi dari samping pasien sebelum minum obat
- b. Menganjurkan kepada keluarga atau penjenguk apabila ingin berkomunikasi dengan pasien sebaiknya menggunakan masker/ tidak secara langsung berhadapan dengan pasien
- c. Perawat menganjurkan pasien dan keluarga tentang prosedur pengendalian infeksi seperti mencuci tangan dan menggunakan masker, kontrol secara rutin

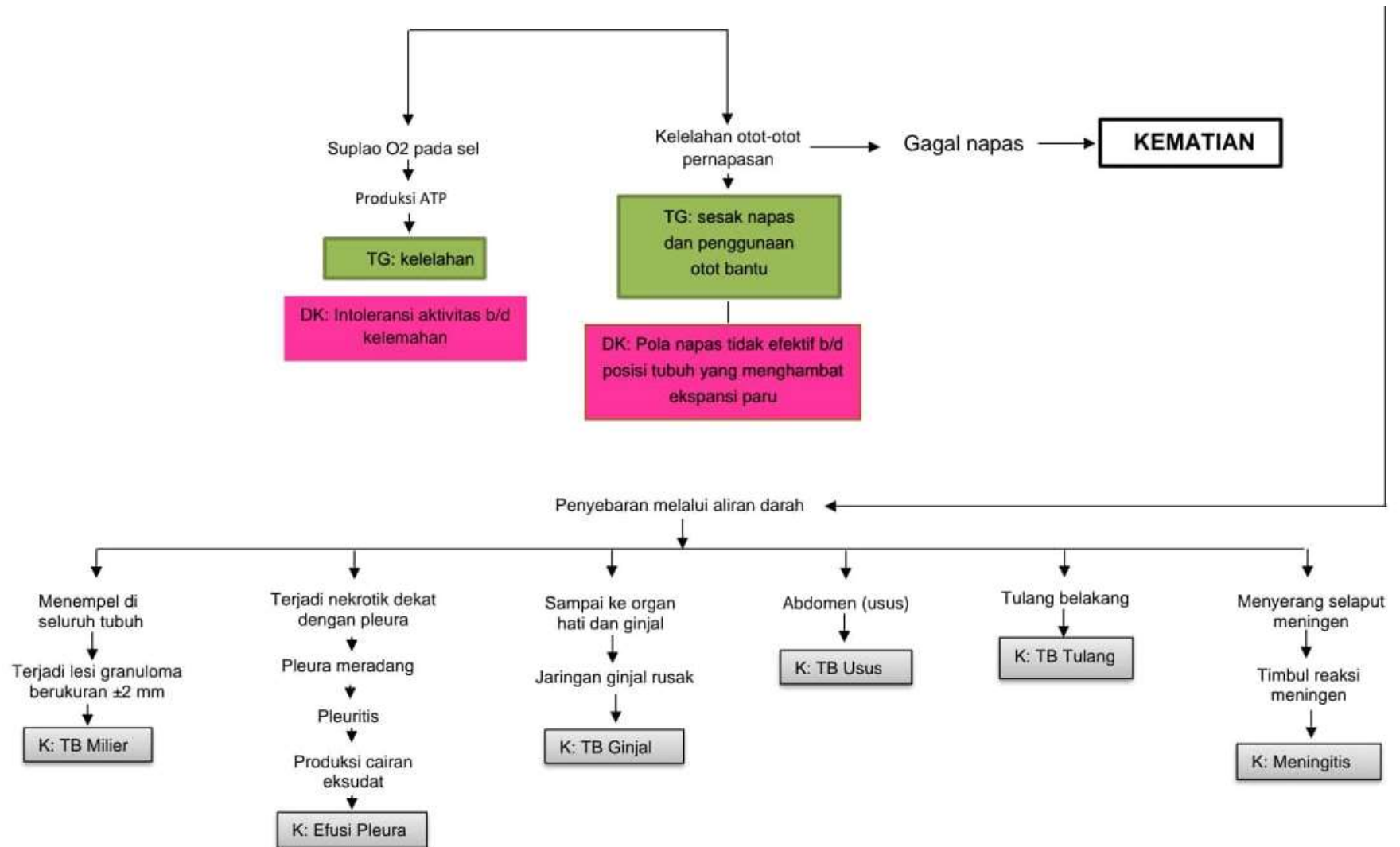
- d. Menganjurkan pasien untuk melakukan terapi obat-obatan secara teratur dan tuntas, hindari aktivitas berat
- e. Menganjurkan pasien agar menghilangkan kebiasaan sepertimerokok dan minum beralkohol dan memperhatikan pola makan yang sehat serta gaya hidup sehat seperti berolahraga.











## **BAB III**

### **PENGAMATAN KASUS**

#### **A. ILUSTRASI KASUS**

Pasien Ny. M berusia 48 tahun masuk RS Stella Maris Makassar pada tanggal 19 Mei 2023 dengan diagnosis medis TB Paru dextra dan di rawat di ruang keperawatan St. Bernadeth III. Keluhan awal yang dialami pasien yaitu sesak napas dan batuk berdahak namun susah dikeluarkan demam serta lemas sehingga pasien dibawa ke RS Stella Maris Makassar untuk memeriksakan diri. Pada saat pengkajian di ruang St. Bernadeth III pada tanggal 19 Mei 2023, didapatkan hasil keadaan umum pasien lemah, pasien tampak sesak napas, RR 25x/menit, tampak pasien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahaknya, BB pasien turun 14 kg dari 65- 51kg. Pasien mengatakan tidak ada nafsu makan sejak  $\pm$  5 bulan yang lalu. Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah berobat 6 bulan. Tampak terpasang RL 500 dan nasal kanul 3 lpm dan terbaring lemas di tempat tidur dengan posisi semi fowler. Pemeriksaan laboratorium RBC L  $3.75 \times 10^6/\mu\text{l}$ , HB L 9.8 g/dL, HCT L 29.1 %, MCV L 77.6, fL. Pemeriksaan foto thoraks didapatkan Pneumonia dextra, DD/TB paru dextra.

**B. Pengkajian**

Nama Mahasiswa Yang Mengkaji:	- Sofia Usvin Sumule	NS2214901157
	- Sry Elvani Tandi Tolla	NS2214901158

Unit : Bernadeth 3

Autoanamnese : √

Kamar: 372 bed 4

Alloanamnese:

Tanggal masuk RS : 19/05/2023

Tanggal pengkajian : 19/05/2023

**I. IDENTIFIKASI****A. PASIEN**

Nama initial : Ny. M  
 Umur : 48 Tahun  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Status perkawinan : Menikah  
 Jumlah anak : 4 Orang  
 Agama/ suku : Islam/Makassar  
 Warga negara : Indonesia  
 Bahasa yang digunakan : Indonesia  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Karyawan Swasta  
 Alamat rumah : Jl. Inspeksi Kanal. 22 Makassar

**B. PENANGGUNG JAWAB**

Nama : Nn. F  
 Umur : 23 Tahun  
 Alamat : Jl. Inspeksi Kanal. 22 Makassar  
 Hubungan dengan pasien : Anak kandung

**II. DATA MEDIK**

Diagnosa medik

Saat masuk : TB paru Saat pengkajian : TB paru

**III. KEADAAN UMUM****A. KEADAAN SAKIT**

Pasien tampak sakit berat (sedang)/tidak tampak sakit.

Alasan: tampak pasien mengeluh batuk kering dan nyeri pada dada disertai sesak nafas pada saat beraktivitas, tampak terpasang RL 500 dan O2 nasal kanul 3L

## B. TANDA-TANDA VITAL

### 1. Kesadaran (kualitatif):

Skala koma Glasgow (kuantitatif)

a) Respon motorik	6
b) Respon bicara	5
c) Respon membuka mata	4
<hr/>	
Jumlah	15

Kesimpulan : Composmentis

### 2. Tekanan darah

: 111/58

mmHgMAP : 75,6 mmHg

Kesimpulan : perfusi ginjal memadai

### 3. Suhu : 38,5 °C di Oral Axilla Rectal

### 4. Pernapasan : 25 x/menit

Irama :  Teratur  Bradipnea  Takipnea

Kusmaul

Cheyne-stokes

Jenis :  Dada  Perut

### 5. Nadi : 117 x/menit

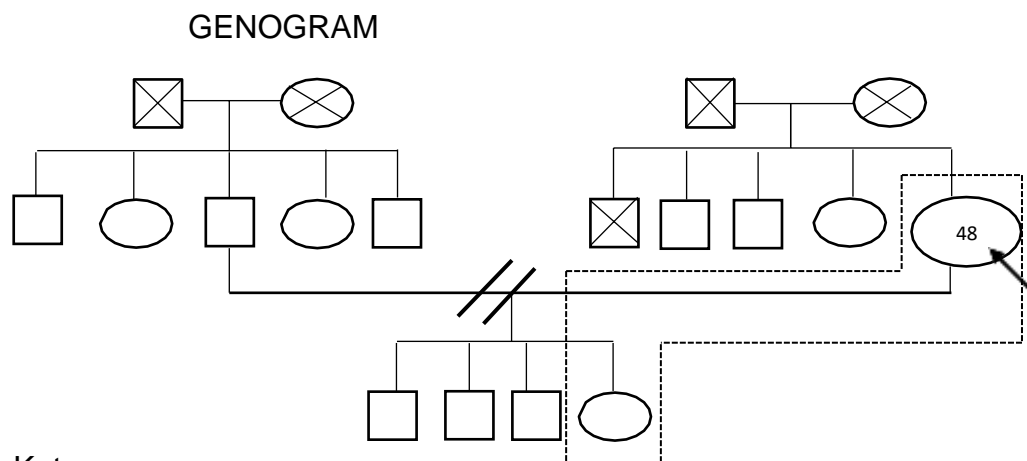
Irama :  Teratur  Bradikardi  Takikardi

Kuat  Lemah

## C. PENGUKURAN

1. Lingkar lengan atas : 26 cm
2. Tinggi badan : 165 cm
3. Berat badan : 51 kg
4. IMT (Indeks Massa Tubuh) : 18,7

Kesimpulan : Berat badan normal



Keterangan :

- : Laki-laki
- : perempuan
- × : Meninggal
- : tinggal serumah
- ↗ : Pasien
- /// : Cerai

#### IV. PENGKAJIAN POLA KESEHATAN

##### A. POLA PERSEPSI KESEHATAN DAN PEMELIHARAAN KESEHATAN

###### 1. Keadaan sebelum sakit:

Pasien mengatakan kesehatan itu penting, pasien juga mengatakan apabila sakit ia tidak langsung ke RS, namun hanya membeli obat bodrex dan paracetamol di warung terdekat. Pasien mengatakan jarang berolahraga. Pasien mengatakan bekerja sebagai pegawai swasta dan bertemu dengan teman-teman kerjanya, pasien mengatakan banyak teman kerjanya yang merokok dan salah satu teman kerjanya ada yang batuk, sehingga pasien juga tertular

batuk, tetapi pasien tidak memeriksakan dirinya ke RS. Pasien hanya membiarkan kondisinya dan hanya merebus daun mayana untuk diminum dan juga meminum OBH sirup. Pasien tidak pernah chek-up ke fasilitas kesehatan untuk memastikan kondisinya sehingga pasien tidak mengetahui apa yang terjadi pada dirinya. Pasien mengatakan rumah memiliki 4 jendela tetapi kurang ventilasi, sehingga pencahayaan yang masuk ke rumah menjadi kurang, pasien juga mengatakan kondisi rumah berantakan karena pasien dan anaknya sibuk bekerja sehingga tidak ada waktu luang untuk membersihkan rumah yang mengakibatkan kondisi rumah menjadi lembab. Pasien juga mengatakan jarang memakai masker ketika keluar rumah terutama saat berangkat kerja. Pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya, dan pasien tidak memahami tentang bahaya penularan penyakitnya.

2. Riwayat penyakit saat ini

a) Keluhan utama : Sesak napas

b) Riwayat keluhan utama :

Pasien mengatakan batuk yang dialami  $\pm$  5 bulan yang lalu disertai nyeri pada dada. Pasien mengatakan sesak yang dialami sudah 1 minggu yang lalu dan memberat 1 hari sebelum masuk RS. Awalnya pasien tidak peduli dengan batuknya dan menganggap bahwa itu adalah hal biasa sehingga pasien hanya meminum obat batuk yaitu sirup OBH dan mengonsumsi obat paracetamol karena sering demam dan berkeringat pada malam hari, dan biasa meminum obat herbal seperti daun mayana yang diperas dicampur dengan madu lalu diminum.

Pasien mengatakan sebelumnya ia tidak pernah berobat 6 bulan. Pasien mengatakan dirumah ia mengalami batuk yang terus-menerus dan tiba-tiba ia mengalami sesak, akhirnya karena sudah tidak tertahankan sehingga ia memutuskan untuk periksa ke RS Stella Maris. Pada saat pengkajian pasien mengatakan batuk berlendir tetapi sulit dikeluarkan. Pasien mengatakan nafsu makan mulai berkurang sejak ia mulai batuk dan terjadi penurunan berat badan, sebelum sakit berat badan 65 kg dan saat pengkajian berat badan 51 kg. Hasil pemeriksaan auskultasi bunyi napas pasien terdengar ronchi, tampak pasien berkeringat dan hasil TTV : TD : 111/58 mmHg, N : 117x/menit, S : 38,5°C dan pernapasan : 25x/ menit.

Riwayat penyakit yang pernah dialami :

Pasien mengatakan memiliki riwayat DM ± 5 tahun yang lalu Riwayat kesehatan keluarga :

Pasien mengatakan kedua orang tua kandung memiliki riwayat DM

Pemeriksaan fisik :

- c) Kebersihan rambut : tampak rambut bersih
- d) Kulit kepala : tampak bersih tidak ada lesi/ketombe
- e) Kebersihan kulit : tampak kulit bersih
- f) Higiene rongga mulut : tampak mulut bersih dan lembab
- g) Kebersihan genetalia : tidak dikaji
- h) Kebersihan anus : tidak dikaji



## B. POLA NUTRISI DAN METABOLIK

### 1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan pola makan 3x sehari dengan menu nasi, lauk-pauk dan sayur, pasien mengatakan makanan kesukaannya yaitu sup ubi, tetapi pasien mengatakan sejak batuk  $\pm$  5 bulan yang lalu nafsu makan mulai menurun. pasien mengatakan kadang makan hanya satu kali sehari. Pasien mengatakan tidak mengonsumsi vitamin ataupun suplemen yang lainnya. pasien mengonsumsi air putih  $\pm$  6-7 gelas perhari.

### 2. Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan makan 3x sehari dan selalu menghabiskan porsi makanan yang disediakan RS. Pasien mengatakan sejak dirawat di RS nafsu makan pasien sudah mulai membaik. Pasien mengatakan minum air putih dalam sehari biasanya 5-6 gelas perhari.

Observasi :

Tampak porsi makanan dihabiskan dan mengonsumsi air putih 5-6 gelas sehari

### 3. Pemeriksaan fisik :

#### a) Keadaan rambut :

Tampak rambut berwarna hitam

#### b) Hidrasi kulit :

Kembali dalam 2 detik

#### c) Palpebra/conjungtiva :

Tidak tampak adanya edema palpebra / tidak tampak anemis

#### d) Sclera :

Tidak tampak icterik

#### e) Hidung :

Tampak bersih, tidak ada peradangan, septum berada

di tengah

- f) Rongga mulut:  
Tampak bersih
- g) Gusi :  
Tampak berwarna pink
- h) Gigi :  
Tampak ada karang gigi
  - Gigi palsu : Tidak ada penggunaan gigi palsu
  - Kemampuan mengunyah keras : Pasien tampak mampumengunyah keras
- i) Lidah :  
Tampak lidah bersih
- j) Pharing :  
Tidak tampak peradangan
- k) Kelenjar getah bening :  
Tidak tampak pembesaran
- l) Kelenjar parotis :  
Tidak tampak pembesaran
- m) Abdomen :
  - Inspeksi : Tampak abdomen kembung
  - Auskultasi : 6x/menit
  - Palpasi : Tidak tampak adanya nyeri tekan lepas pada abdomen
  - Perkusi : Terdengar thympani
- n) Kulit :
  - Edema :  Positif  Negatif
  - Icteric  Positif  Negatif
  - Tanda-tanda radang : tidak tampak adanya peradangan
- o) Lesi : tidak tampak adanya lesi

### C. POLA ELIMINASI

#### 1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan BAB 2 kali perhari dengan konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan, dan tidak ada nyeri saat BAB. Pasien mengatakan BAK ± 5-6 kali perhari dengan warna kuningpekat dan tidak ada nyeri saat BAK

#### 2. Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan sejak masuk rumah sakit pasien sudah BAB2x dengan konsistensi padat, berwarna kuning, tidak ada nyeri saat BAB. Sedangkan BAK ± 8 kali sehari berwarna kuning jernih dan tidak ada nyeri saat BAK

#### 3. Observasi :

Tampak pasien tidak menggunakan kateter urine

Pemeriksaan fisik :

a) Peristaltik usus : 8x/menit

b) Palpasi kandung kemih :  Penuh      Kosong

c) Nyeri ketuk ginjal        :  Positif      Negatif

d) Mulut uretra : tidak dikaji

e) Anus :

▪ Peradangan        : tidak dikaji

▪ Hemoroid         : tidak

▪ Fistula             : tidak dikaji

### D. POLA AKTIVITAS DAN LATIHAN

#### 1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan ia bekerja sebagai karyawan swasta dan setiap pagi ia diantar oleh keponakannya untuk pergi bekerja. Pasien mengatakan ia tidak pernah berolahraga. Pasien mengatakan saat ada waktu luang ia memanfaatkan waktu tersebut untuk bersantai seperti menonton TV dan main Handphone.

Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan ia sulit melakukan aktivitas karena lemas serta sesak yang ia rasakan bertambah apabila melakukan aktivitas ringan seperti berjalan ke kamar mandi. Pasien mengatakan mengeluh lelah ketika beraktivitas.

2. Observasi :

Tampak pasien sesak dan lemas dan seluruh aktivitasnya dibantu oleh keluarga dan perawat. Tampak pasien melakukan aktivitas ringan.

a) Aktivitas harian :

- Makan 0
- Mandi 2
- Pakaian 2
- Kerapihan 2
- Buang air besar 2
- Buang air kecil 2
- Mobilisasi di tempat tidur : 0

0 : mandiri  
 1 : bantuan dengan alat  
 2 : bantuan orang  
 3 : bantuan alat dan orang  
 4 : bantuan penuh

b) Postur tubuh : lurus

c) Gaya jalan : tegak

d) Anggota gerak yang cacat : Tidak ada

e) Fiksasi: : Tidak ada

f) Tracheostomi : Tidak ada

3. Pemeriksaan fisik

a) Tekanan darah : 111/58 mmHg

Kesimpulan : Hipotensi ortostatik :  Positif  Negatif

b) HR : 117x/ menit (sebelum beraktivitas), 125x/menit (sesudah beraktivitas)

c) Kulit :

Keringat dingin : Ya

- Basah : Ya
- d) JVP : 5-2 cmH<sub>2</sub>O Kesimpulan :
- e) Perfusi pembuluh kapiler kuku :  
Pemompaan ventrikel memadai
- f) Thorax dan pernapasan
- Inspeksi:
    - Bentuk thorax :
    - Tampak simetris Retraksi
    - interkostal :
    - Tidak terdengar Sianosis :
    - Tidak ada
    - Stridor : Tidak terdengar
  - Palpasi :
    - Vocal premitus : Getaran pada kedua
    - lapang paru kiridan kanan sama
    - Krepitasi : Tidak teraba adanya krepitasi
  - Perkusi :
    - Sonor  Redup  Pekak
  - Auskultasi :
    - Suara napas : Terdengar vesikuler
    - Suara tambahan : Terdengar bunyi ronchi
- g) Jantung
- Inspeksi :
    - Ictus cordis : Tampak teraba pada
    - ICS 5 linea mid
    - clavicularis sinistra
  - Palpasi :
    - Ictus cordis : Ictus cordis teraba pada ICS 5
    - linea midclavicularis sinistra
  - Perkusi :
    - Batas atas jantung : ICS 2 linea

sternalis sinistra

Batas bawah jantung : ICS 5 linea

medioclavicularis sinistra

Batas kanan jantung : ICS 2 linea

sternalis dextra

Batas kiri jantung : ICS 5 linea Axilaris

anterior sinistra

- Auskultasi :
  - Bunyi jantung II A : Tunggal, ICS 2 linea  
sternalis  
dextra
  - Bunyi jantung II P : Tunggal, ICS 2 dan 3 linea  
sternalis dextra
  - Bunyi jantung I T : Tunggal, ICS 4 linea  
sternalissinistra
  - Bunyi jantung I M : Tunggal ICS 5 linea  
medioclavicularis sinistra
  - Bunyi jantung III irama gallop : Tidak ada
  - Murmur : Tidak ada
  - Bruit : Aorta : Tidak ada  
A. Renalis : Tidak ada  
A. Femoralis : Tidak ada

#### h) Lengan dan tungkai

- Atrofi otot :  Positif  Negatif
- Rentang gerak : tidak ada  
Kaku sendi : tidak ada  
Nyeri sendi : tidak ada  
Fraktur : tidak ada

Parese : tidak ada

Paralisis : tidak ada

▪ Uji kekuatan otot

	Kanan	Kiri
tangan	5	5
kaki	5	5

Keterangan :

Nilai 5: kekuatan penuh

Nilai 4: kekuatan kurang dibandingkan sisi yang lain

Nilai 3: mampu menahan tegak tapi  
tidak mampumelawan tekanan

Nilai 2: mampu menahan gaya gravitasi  
tapi dengansentuhan akan jatuh

Nilai 1: tampak kontraksi otot, ada sedikit gerakan

Nilai 0: tidak ada kontraksi otot, tidak mampu bergerak

- Refleks fisiologi : Biseps (+) triceps (+)  
patella (+) achilles(+)

- Refleks patologi : Negatif

Babinski,Kiri :

Positif

NegatifKanan :

Positif

Negatif

- Clubing jari-jari : Tidak ada
- Varises tungkai : Tidak ada

i) Columna vetebralis:

- Inspeksi :  Lordosis Kiposis Skoliosis
- Palpasi : Tidak adaKaku kuduk : Tidak ada

**E. POLA TIDUR DAN ISTIRAHAT**

1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan pola tidurnya terganggu dan kualitas

tidurnya menurun karena batuk yang ia alami. Pasien mengatakan pada jam 22.00 ia mulai tidur malam namun sulit untuk memulai tidurnya, saat sudah mulai tertidur pasien sering terbangun karena batuk yang terus-menerus. Pasien mengatakan biasanya bangun pagi jam 05.00 dengan kualitas tidur yang buruk.

2. Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan setelah selesai makan malam ia langsung tidur dan kadang sering terbangun karena merasa sesak dan batuk. Pasien mengatakan jarang tidur siang dan biasanya mainhandphone.

Observasi :

Ekspresi wajah mengantuk:  Positif  Negatif

Banyak menguap :  Positif  Negatif

Palpebra inferior berwarna gelap :  Positif

Negatif

**F. POLA PERSEPSI KOGNITIF**

1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada indra penciuman, pengecapan, perabaan serta tidak pernah menggunakan kacamata dan alat bantu pendengaran. Pasien mengatakan tidak ada gangguan dalam berpikir, bergerak dan keseimbangan

2. Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada indra penciuman, pengecapan, perabaan serta tidak pernah menggunakan kacamata dan alat abntu pendengaran. Pasien mengatakan tidak ada gangguan dalam berpikir, bergerak dan keseimbangan.



3. Observasi :

Tampak pasien tidak menggunakan kacamata dan alat bantu pendengaran, gaya bicara pelan dan penuh perhatian

4. Pemeriksaan fisik

a) Penglihatan

- Kornea : Tampak jernih
- Pupil : Tampak isokor
- Lensa mata : Tampak jernih
- Tekanan intra okuler (TIO) : Tekanan intraokuler padakedua bola mata sama

b) Pendengaran

- Pina : Tampak bersih dan simetris
- Kanalis : Tampak ada serumen
- Membran timpani : Tampak utuh

c) Pengenalan rasa pada gerakan lengan dan tungkai : pasien mampu merasakan rangsangan yang diberikan pada kedua daerah lengan dan tungkai

**G. POLA PERSEPSI DAN KONSEP DIRI**

1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan ia adalah seorang janda yang memiliki 4 orang anak. Pasien mengatakan senang dengan kegiatan yang dilakukan. Pasien mengatakan ia menghabiskan waktu luangnya bersama dengan anak dan cucunya dirumah jika libur atau tidakbekerja.

Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan sejak sakit ia merasa tidak berdaya namunia tetap percaya akan sembuh

2. Observasi :

Tampak pasien mampu berinteraksi dengan baik

a) Kontak mata : Tampak ada kontak mata saat

berinteraksi dengan perawat

b) Rentang perhatian : Perhatian penuh

c) Suara dan cara bicara : Suara pasien terdengar lemah dan pelan

d) Postur tubuh : Tampak lurus

3. Pemeriksaan fisik :

a) Kelainan bawaan yang nyata : tidak tampak adanya kelainan

b) Bentuk/postur tubuh : tampak lurus

c) Kulit : tampak bersih dan lembab

**H. POLA PERAN DAN HUBUNGAN DENGAN SESAMA**

1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan ia adalah seorang janda dan tinggal bersama anak terakhirnya. Pasien mengatakan menjalin hubungan yang baik dengan tetangganya dan juga keluarganya. Pasien mengatakan apabila ada masalah ia selalu menceritakan ke anaknya dan diselesaikan secara bersma-sama

2. Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan sejak sakit banyak anggota keluarga dan kerabat yang memberikan dukungan, semangat dan doa demi kesembuhannya

3. Observasi :

Tampak kerabat datang menjenguk pasien dan pasien berkomunikasi baik dengan keluarganya.

**I. POLA REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS**

1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan ia adalah seorang janda sekitar 23 tahun yang lalu, sejak bercerai ia tidak menikah lagi. Pasien

mengatakan ia sudah menopause sekitar 4 bulan yang lalu dan sudah tidak berniat lagi untuk menikah.

2. Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan tidak ada masalah pada organ reproduksinya. Pasien mengatakan selama sakit ia mampu membersihkan alat reproduksinya.

3. Observasi :

Tampak tidak ada perilaku menyimpang pada pasien dan tampak berperilaku layaknya seorang perempuan.

**J. POLA MEKANISME KOPING DAN TOLERANSI TERHADAP STRES**

1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan jika sedang stres ia mengatasinya dengan berdoa, pasien mengatakan jarang marah pada keluarganya dan pasien mengatakan lebih memilih diam jika sedang marah.

2. Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan ia merasa bosan di RS dan ingin segera pulang. Pasien juga mengatakan sebelumnya ia pernah dirawat di RS Stella Maris karena demam thypoid.

3. Observasi :

Tampak pasien tenang

**K. POLA SISTEM NILAI KEPERCAYAAN**

1. Keadaan sebelum sakit :

Pasien mengatakan ia beragama islam dan rajin melakukan sholat 5 waktu. Pasien mengatakan selalu berdoa dan berserah kepada Tuhan tentang semua yang terjadi di dalam hidupnya

2. Keadaan sejak sakit :

Pasien mengatakan hanya berdoa ditempat tidur dan

berserah kepada Tuhan

### 3. Observasi

Tampak pasien sabar dalam menghadapi penyakitnya  
walau kadang merasa cemas

## V. UJI SARAF KRANIAL

**A. N I** : Pasien mampu mencium bau minyak kayu putih yang diberikan

**B. N II** : pasien mampu membaca tulisan dengan jarak  $\pm 30$  cm

**C. N III, IV, VI** : Pasien mampu menggerakkan bola mata ke segala arah

**D. N V**

Sensorik : Pasien mampu merasakan gesekan tisu pada wajah  
Motorik : Pasien mampu mengunyah dengan keras

**E. N VII**

Sensorik : Pasien mampu merasakan rasa manis yang diberikan  
Motorik : Pasien mampu tersenyum dan mengangkat kedua alis

**F. N VIII**

Vestibularis : Pasien mampu menjaga keseimbangan

Akustikus : Pasien mampu mendengar suara gesekan jari perawat dengan mata tertutup

**G. N IX** : Tampak letak ovula berada di tengah

**H. N X** : Pasien mampu menelan

**I. N XI** : Pasien mampu mengangkat bahu kiri dan kanan

**J. N XII** : Pasien dapat menjulurkan lidah ke arah pipi kiri dan kanan

## VI. PEMERIKSAAN PENUNJANG

### 1. Pemeriksaan Laboratorium (19/05/2023)

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
WBC	10.11	$10^3/\text{ul}$	4.80 – 10.20
RBC	L 3.75	$10^6/\text{ul}$	4.00 – 5.50
HB	L 9.8	g/dL	12.2 – 16.2
HCT	L 29.1	%	37.7 – 47.9
MCV	L 77.6	fL	80.0 – 97.0
MCH	26.1	Pg	26.0 – 31.0
MCHC	33.7	g/dL	31.8 – 35.4
PLT	390	$10^3/\text{ul}$	150 – 450
RDW-CV	13.1	%	11.5 – 14.5
PDW	10.0	fL	9.0 – 13.0
MPV	9.5	fL	7.2 – 11.1
P-LCR	20.0	%	15.0 -25.0
NEUT#	7.46	$10^3/\text{ul}$	1.50 – 7.00
LYMP#	1.70	$10^3/\text{ul}$	1.00 – 3.70
MONO#	0.89	$10^3/\text{ul}$	0.00 – 3.70
EO#	0.04	$10^3/\text{ul}$	0.00 – 0.40
BASO#	0.02	$10^3/\text{ul}$	0.00 – 0.10
IG#	0.03	$10^3/\text{ul}$	0.00 – 7.00

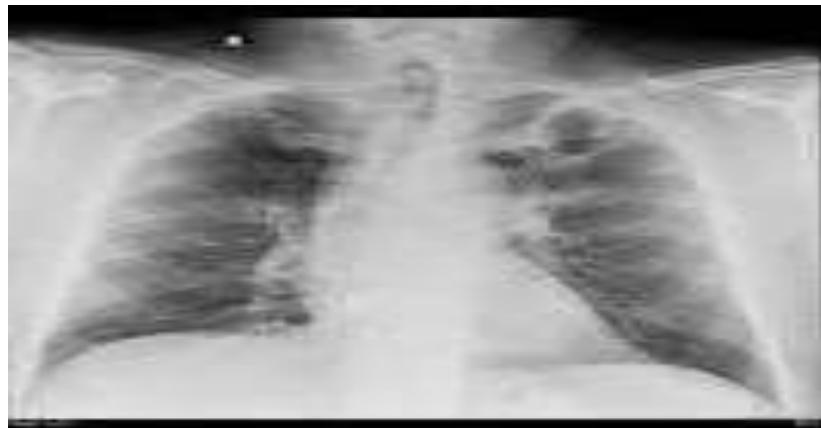
NEUT%	73.8	%	37.0 - 80.0
LYMPH%	16.8	%	10.00 - 50.00
MONO%	8.8	%	0.00 - 14.00
EO%	0.4	%	0.0 - 1.0
BASO%	0.2	%	0.00 - 1.00
IG%	0.3	%	0 - 72

## 2. Pemeriksaan Laboratorium(20/05/2023)

Parameter	Hasil	Rujukan	Satuan	specimen	Ket.
SGPT	12	< 31	U/L		
CREATININE	0.39	<1.1	mg/dl		

## 3. Pemeriksaan foto thorax PA (19/05/2023)

Pemeriksaan	Hasil	Keterangan
Foto thorax PA	Kesan : 1. Pneumonia dextra 2. DD/TB paru dextra	



#### 4. Pemeriksaan BTA tanggal 22/05/2023

Test/ jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Metode
BTA II	Ditemukan (+)*	Tidak ditemukan		

#### 5. Terapi Obat

1. Ketorolac 1 amp/12jam/IV
2. Ceftrizine 0-0-1/oral
3. Fonylin 0-1-0
4. Metformin 0-1-0
5. Codicaf 1g/oral
6. N-Ace /oral
7. Moxifloxacin 4mg/drips
8. Ethambutol 500 mg/oral
9. Pyrazinamide 500 mg/oral Rifampicin 450 mg/oral
10. INHA 200 mg/oral
11. Ringer laktat (RL) 20 TPM

Tanda Tangan Mahasiswa Yang Mengkaji (\_\_\_\_)

### A. ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan batukberlendir</li> <li>- Pasien mengeluh sesak napas pada saat batuk</li> <li>- Pasien mengatakan batuk berdahak, tetapi sulit untuk dikeluarkan</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdengar bunyi suara napas ronchi</li> <li>- Tampak pasien tidak mampu batuk efektif sehingga sulit mengeluarkan dahaknya</li> <li>- Perkusi thorax sonor</li> <li>- Pernapasan 25x/menit</li> </ul>	Sekresi yang tertahan	Bersihkan jalan napas tidak efektif



2.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa lemas dan lelah saat beraktivitas</li> <li>- Pasien mengatakan merasa sesak pada saat melakukan aktivitas seperti jalan ke kamar mandi</li> <li>- Pasien mengatakan merasa tidak nyaman pada saat berbaring</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien lemas dan lelah</li> <li>- Tampak pasien melakukan aktivitas ringan</li> <li>- Nadi sebelum beraktivitas: 117x/menit</li> <li>- Nadi setelah beraktivitas: 125x/menit</li> <li>- Pernapasan: 25x/menit HB L 9.8 g/dL,</li> </ul>	Kelemahan	Intoleransi aktivitas
----	---	-----------	-----------------------

3.	<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan demamnya naik turun</li> <li>- Pasien mengatakan demam sering muncul pada saat malam hari</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak baju pasien basah</li> <li>- Tampak pasien berkeringat</li> <li>- Suhu 38,5°C</li> </ul>	Proses penyakit	Hipertermi
4.	<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak Memahami tentang penyakit yang dideritanya</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa ia menderita penyakit bronchitis</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa penyakitnya tidak menular</li> </ul> <p>Data Objektif:</p> <p>Tampak pasien banyak bertanya tentang penyakitnya</p>	Kurang terpapar informasi	Defisit Pengetahuan

## B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1.	Bersihan jalan napas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan
2.	Intoleransi aktivitas b/d kelemahan
3.	Hipertermi b/d proses penyakit

## C. INTERVENSI KEPERAWATAN

SDKI	SLKI	SIKI
<p>Bersihan jalan napas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sulit berbicara karena batuk yang dialami</li> <li>- Pasien mengatakan batuk <math>\pm</math> 5 bulan yang lalu</li> <li>- Pasien mengeluh sesak napas pada saat batuk</li> <li>- Pasien mengatakan kadang batuk berdahak, tetapi sulit untuk dikeluarkan</li> </ul> <p>Pasien mengatakan pada saat batuk dada terasanyeri</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdengar bunyi suara napas ronchi</li> <li>- Tampak pasien</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan bersihan jalan napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Batuk efektif meningkat</p> <p>Ronchi menurun</p> <p>Dispnea menurun</p> <p>Sulit bicara menurun</p> <p>Gelisah menurun</p>	<p>Latihan batuk efektif (1.01006)</p> <p>Observasi :</p> <p>Identifikasi kemampuan batuk</p> <p>Monitor adanya retensi sputum</p> <p>Terapeutik</p> <p>Atur posisi semi-fowler atau fowler</p> <p>Buang sekret padat tempat sputum</p> <p>Edukasi</p> <p>Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</p> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu</p> <p>Manajemen jalan napas (1.01011)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan minuman hangat</li> <li>- Lakukan fisioterapi dada, jika perlu</li> </ul>

<p>tidak mampu batuk efektif sehingga sulit mengeluarkan dahaknya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkusi thorax sonor</li> <li>- Tampak pasien gelisah dan sulit bicara</li> <li>- Pernapasan 25x/menit</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan oksigen, jika perlu</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</p>
<p>Intoleransi aktivitas b/d kelemahan</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa lemas dan lelah ketika melakukan aktivitas</li> <li>- Pasien mengatakan merasa sesak pada saat melakukan aktivitas seperti jalan ke kamar mandi</li> <li>- Pasien mengatakan merasa tidak nyaman pada saat berbaring</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien berbaring di tempat tidur dengan posisi semi-fowler</li> <li>- Tampak pasien lemas dan lemah</li> <li>- Nadi : 117x/menit</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan toleransi aktivitas(L.05047) meningkatdengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat</li> <li>2. Keluhan lelah menurun</li> </ol> <p>Dispnea saatberaktivitas menurun</p>	<p>Manajemen energi (1.05178)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelelahan fisik</li> <li>- Monitor pola dan jam tidur</li> <li>- Monitor lokasi dan ketidaknyamanan saat melakukan aktivitas</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi duduk disamping tempat tidur jika dapat berpindah atau berjalan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan aktivitassecara bertahap</li> </ul> <p>Anjurkan menghubungi perawat jika tandadan gejala tidak berkurang</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pernapasan: 25x/menit</li> </ul>		
<p>Hipertermi b/d proses penyakit</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan demamnya naik turun</li> <li>- Pasien mengatakan demam sering muncul pada saat malam hari</li> <li>- Pasien mengatakan sering berkeringat pada malam hari dan baju basah</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak baju pasien basah</li> <li>- Tampak pasien berkeringat</li> <li>- Suhu 38,5°C</li> </ul> <p>N : 117x/menit</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggigil menurun</li> <li>2. Takikardi menurun</li> <li>3. Suhu tubuh membaik</li> </ol> <p>Suhu kulit membaik</p>	<p>Pemantauan tanda vital (1.02060)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tekanan darah</li> <li>- Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokumentasikan hasil pemantauan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan hasil pemantauan, jika perlu</li> </ul> <p>Manajemen hipertermia (1.15506)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Berikan cairan oral</li> <li>- Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>- Lakukan pendinginan eksterna (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher,</li> </ul>

		<p>dada, abdomen, aksila</p> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</p>
<p>Defisit Pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak memahami</li> <li>- tentang penyakit yang dideritanya</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa ia menderita penyakit bronchitis</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa penyakitnya tidak menular</li> </ul> <p>Data Objektif:</p> <p>Tampak pasien banyak bertanya tentang penyakitnya</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>2. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> </ol> <p>Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ul> <p>Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>

#### D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Jam	Diagnosa	Implementasi	Perawat
Sabtu, 20/05/2023	09.00	I	- Mengidentifikasi kemampuan batuk H/ tampak pasien belum mampu batuk efektif	Sry
	09.15	I,II,III	- Memonitor TTV  H/ TD :110/80 mmHgN : 89x/menit S : 38,6°C	Sry
	10.20	II	- Memberikan oksigen  H/ tampak terpasang O2 nasal kanul 3 L	Sry
	10.35	I	- Memonitor adanya retensi sputum  H/ tampak pasien batuk namun dahak susah dikeluarkan	Sry
	10.45	IV	- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan  H/ leaflet	Sry
	10.50	III	- Mengganti linen setiap hari  H/ tampak linenpasien sudah diganti	Sry
	11.15	IV	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi  H/ tampak pasien mampu memahami informasi yang diberikan	Sry
	11.35	I	- Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif  H/ tampak pasien mendengarkan penjelasan perawat tentang batuk efektif	Sry
	11.40	IV	- Memberikan kesempatan untuk bertanya  H/ tampak pasien	Sry

	12.06	I	bertanya tentang penyakitnya - Memfasilitasi duduk disamping tempat tidur H/ tampak pasien duduk di tempat tidur	Sry
	12.30	I	- Menganjurkan batuk dengan kuat H/ tampak pasien mengikuti anjuran yang diberikan oleh perawat	Sry
	12.45	I, II, III	- Pemberian obat mukolitik H/ Cadicaf 15 mg/oral	Sofia
	12.55	I, III	- Memberikan minuman hangat H/ tampak pasien minum air hangat 2 gelas	Sofia
	13.30	I	- Mengajarkan teknik batuk efektif H/ tampak pasien mendengarkan penjelasan perawat	Sofia
	14.14	I	- Melakukan fisioterapi dada H/ tampak pasien dilakukan fisioterapi dada	Sofia
	14.45	I, II	- Mengatur posisi semi fowler atau fowler H/ tampak pasien diberikan posisi semi-fowler	Sofia
		III	- Pemberian cairan dan elektrolit Intravena H/ terpasang RL 500	Sofia
		II	- Memonitor kelelahan fisik H/pasien mengatakan merasa lelah dan sesak ketika selesai beraktivitas	Sofia
		IV	- Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan H/pasien mengetahui dan mengerti tentang	Sofia



		I, III	<p>penjelasan perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ul> <p>H/pasien mengatakan demamnya naik turun dan berkeringat banyak pada malam Hari</p>	Sofia
	15.55	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian cairan dan elektrolitl ntravena</li> </ul> <p>H/ terpasang RL 500</p>	Sofia
	16.46	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor kelelahan fisik</li> </ul> <p>H/pasien mengatakan merasa lelah dan sesak ketika selesai beraktivitas</p>	Sofia
	17.35	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ul> <p>H/pasien mengetahui dan mengerti tentang penjelasan perawat</p>	Sofia
	18.45	I, III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ul> <p>H/pasien mengatakan demamnya naik turun dan berkeringat banyak pada malam Hari</p>	Sofia
	19.40	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola dan jam tidur</li> </ul> <p>H/ pasien mengatakan tidur jam 22.00 dan bangun jam 06.00 pagi</p>	Sofia
	19.45	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>H/ tampak pasien menerapkan pola hidup bersih</p>	Sofia
	19.50	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor lokasi dangan ketidaknyamanan saat</li> </ul>	Sofia

	19.55	II	<p>melakukan aktivitas H/pasien mengatakan merasa sesak bertambah saat beraktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap H/ tampak pasien melakukan aktivitas ringan</li> </ul>	Sofia
		III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melonggarkan atau lepaskan pakaian H/ tampak pasien memakai baju yang longgar</li> </ul>	Sofia
		III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan menghubungi perawat saat tandadan gejala tidak berkurang H/ tampak pasien memencet bell saat tanda dan gejala tidak berkurang</li> </ul>	Sofia
		I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor bunyinasap tambahan H/ bunyi napas pasien terdengarronchi</li> </ul>	Sofia
		I, III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh H/ S: 38,6°C</li> </ul>	Sofia
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan cairan oral H/ tampak pasien menghabiskan 1 botol air aqua ukuran sedang</li> </ul>	Sofia
		I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemampuan batuk H/ pasien mengatakan belum mampu batuk efektif</li> </ul>	Sofia

Minggu, 21/05/2023	09.20	I, II, III	- Memonitor pola napas dan bunyi napas H/ bunyi napas pasien terdengar ronchi P : 22x/menit Spo2 : 98x/menit	Sofia
	10.19	I	- Menganjurkan batuk efektif H/ tampak pasien melakukan batuk efektif	Sofia
	10.20	I, II	- Mengatur posisi semi-fowler atau fowler H/ pasien diberikan posisi semi-fowler	Sofia
	10.30	I,II,III	- Melakukan pemberian obat H/ INHA 200 mg/ oral Ketorolac 1 amp/ IV Acetylcysteine /oral	Sofia
	11.15	I	- Mengidentifikasi kemampuan batuk H/ tampak pasien mampu batuk efektif	Sofia
	11.20	II	- Memonitor TTV: H/ TD : 145/123 mmHg  Nadi : 109x/menit Suhu : 36,3°C	Sofia
	14.15	I,III	- Memberikan minuman hangat H/ tampak pasien minum air putih 200 cc	Sofia
	14.15	II	- Memberikan oksigen H/ pasien terpasang O2 nasal kanul 3L Memonitor kelelahanfisik	Sry  Sry

	17.30	I	<p>H/ pasien mengatakan sesak sudah mulai berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan batuk efektif</li> </ul> <p>H/ tampak pasien mempraktekkan teknik batuk efektif</p>	Sry
Senin, 22/05/2023	09.30	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan cairan oral</li> </ul> <p>H/ tampak pasien menghabiskan setengah botol air aqua ukuran besar</p>	Sry
	10.45	I,II,III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV: H/ TD : 120/80 mmHg</li> </ul> <p>Nadi : 84x/menit Suhu : 36,°C</p>	Sry
	11.30	I,II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola napas dan bunyi napas</li> </ul> <p>H/ bunyi napas pasien terdengar ronchi P : 21x/menit</p>	Sry
	14.30	I,II	<p>Spo2 : 99x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengatur posisi semi-fowler atau fowler</li> </ul> <p>H/ pasien berbaring dengan posisi semi-fowler</p>	Sofia
	16.15	I,II,III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemberian obat</li> </ul> <p>H/ INHA 200mg/ oral Ketorolac 1 amp/ IV Acetylcysteine /oral Anbacim 1 botol</p>	Sofia

	17.30	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>- Memonitor kelelahan fisik H/ pasien mengatakan sesak sudah mulai berkurang</li> </ul>	Sofia
	18.00	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemampuan batuk H/ pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif dan melakukannya setiap kali batuk</li> </ul>	Sofia
	18.15	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi kembali kemampuan batuk efektif</li> <li>- H/ pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif secara mandiri</li> </ul>	Sofia

## E. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	DX	Evaluasi SOAP	Paraf
Sabtu, 20/05/2023 (Shift Pagi)	I	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan batuk kering</li> <li>2. Pasien mengatakan dada nyeri pada saat batuk</li> <li>3. Pasien mengatakan sesak napas</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien batuk</li> <li>2. Tampak pasien sesak</li> <li>3. Terdengar suara napas pasien ronchi</li> </ol> <p>A : Bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sry Elvani
	II	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sesak bertambah apabila beraktivitas</li> <li>2. Pasien mengatakan lemas dan tidak nyaman pada saat berbaring</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien lemas</li> <li>2. Tampak pasien terbaring dengan posisi semi fowler</li> <li>3. Tampak terpasang O2 nasal kanul 3 L</li> <li>4. Pernapasan :25x/ menit A : Intoleransi aktivitas belum teratasi</li> </ol> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sry Elvani

	III	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan demam naik turun</li> <li>2. Pasien mengatakan demam pada malam hari</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien berkeringat</li> <li>2. Tampak suhu tubuh 38,5°C</li> </ol> <p>: Hipertermi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sry Elvani
	IV	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak memahami tentang penyakit yang dideritanya</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa penyakitnya tidak menular</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien bertanya tentang penyakitnya</li> </ul> <p>A : Defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Sry Elvani
Sabtu 20/05/2023 (Shift Sore)	I	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien batuk berlendir tetapi sudah bisa dikeluarkan</li> <li>- Pasien mengatakan sesak dirasakan jika batuk</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien batuk namun sulit dikeluarkan</li> <li>- Tampak pasien meringis</li> <li>- Terdengar suara napas ronchi</li> </ul> <p>A : Bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Sry Elvani

	II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan lemas dan lelah ketika melakukan aktivitas</li> <li>- Pasien mengatakan sesak ketika melakukan aktivitas</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien lelah</li> <li>- Tampak pasien duduk dengan posisi fowler</li> <li>- Pernapasan : 22x/menit</li> </ul> <p>A : Intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Sry Elvani
	III	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan demam naik turun</li> <li>- Pasien mengatakan demam di malam hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan kompres air hangat</li> <li>- Suhu : 36,7</li> </ul> <p>A : Hipertermi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sry Elvani
	IV	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak memahami tentang penyakit yang dideritanya</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa penyakitnya tidak menular</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien bertanya tentang penyakitnya</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Defisit pengetahuan belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	Sry Elvani



Minggu, 21/05/2023 (Shift Pagi)	I	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan batuk berlendir dan sulit dikeluarkan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien batuk</li> <li>- Tampak pasien meringis pada saat batuk</li> <li>- Terdengar suara napas pasien ronchi</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bersihan jalan napas belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	Sofia Usvin
	II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak pada saat melakukan aktivitas</li> <li>- Pasien mengatakan lemas sudah mulai berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien terbaring ditempat tidur dengan posisi semi fowler</li> <li>- Tampak terpasang O2 nasal kanul 3L</li> <li>- Pernapasan : 24x/menit</li> </ul> <p>A : Intoleransi aktivitas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sofia Usvin
	III	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan demam masih naik turun</li> <li>- Pasien mengatakan demam di malam hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan kompres air hangat</li> <li>- Suhu : 36,3</li> </ul> <p>A : Hipertermi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sofia Usvin

	IV	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sedikit mengerti dan memahami tentang penyakitnya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien sedikit bertanya tentang penyakitnya</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Defisit pengetahuan belum teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> </ul>	
Minggu 21/05/2023 (Shift Sore)	I	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien batuk berlendir tetapi sudah bisa dikeluarkan</li> <li>- Pasien mengatakan sesak dirasakan jika batuk</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien batuk namun sulit dikeluarkan</li> <li>- Tampak pasien meringis</li> <li>- Terdengar suara napas ronchi</li> </ul> <p>A : Bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Sry Elvani
	II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan lemas dan lelah ketika melakukan aktivitas</li> <li>- Pasien mengatakan sesak ketika melakukan aktivitas</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien lelah</li> <li>- Tampak pasien duduk dengan posisi fowler</li> <li>- Pernapasan : 22x/menit</li> </ul> <p>A : Intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Sry Elvani

	III	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan demam naik turun</li> <li>- Pasien mengatakan demam di malam hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan kompres air hangat</li> <li>- Suhu : 36,7</li> </ul> <p>A : Hipertermi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sry Elvani
	IV	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan memahami penjelasan yang diberikan oleh perawat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien mampu menjelaskan kembali materi yang diajarkan oleh perawat</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Defisit pengetahuan teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dihentikan</li> </ul>	Sry Elvani
Senin, 22/05/2023 (Shift Pagi)	I	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan batuk berlendir sudah mulai berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan sudah bisa melakukan batuk efektif</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien batuk sekali-kali</li> <li>- Terdengar suara napas pasien ronchi</li> </ul> <p>A : Bersihan jalan napas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sry Elvani

	II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak sudah mulai berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak lemas</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien duduk ditempat tidur</li> <li>- Tampak O2 tidak terpasang</li> </ul> <p>A : Intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Sry Elvani
	III	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak berkeringat pada malam hari</li> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak demam</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36°C</li> </ul> <p>A : Hipertermi teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Sry Elvani
Senin, 22/05/2023 (Shift Sore)	I	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan batuk sudah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan ketika batuk sesaknya sudah mulai berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak keadaan pasien sudah membaik</li> <li>- Tampak pasien sudah tidak batuk</li> </ul> <p>A : Bersihan jalan napas teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Sofia Usvin

	II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak lelah ketika beraktivitas</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien sudah tidak lemas</li> <li>- Tampak aktivitas pasien tidak terganggu</li> <li>- Nadi : 105x/menit</li> <li>- Tampak pasien duduk di pinggir tempat tidur</li> </ul> <p>A : Intoleransi aktivitas pasien teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Sofia Usvin
	III	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak demam</li> <li>- Pasien mengatakan keringat sudah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36,5</li> </ul> <p>A : Hipertermi sudah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Sofia Usvin

## Terapi

- Nama obat** :Ketorolac 1 amp/12jam/IV. Ketorolac adalah obat untuk meredakan nyeri sedang hingga berat.

**Golongan obat** : anti inflamasi nonsteroid (OAINS) yang memiliki bentuk sediaan tablet dan suntik.

**Cara kerja obat** : Ketorolac bekerja dengan menghambat produksi senyawa kimia yang bisa menyebabkan peradangan dan rasa nyeri. Ketorolac dapat digunakan sebagai terapi tunggal atau dikombinasikan dengan obat pereda tunggal atau dikombinasikan dengan obat pereda nyeri lain, termasuk obat pereda nyeri golongan opiod.

**Indikasi** : Meredakan nyeri akut intensitas sedang-berat.

**Kontraindikasi** :

  - Memiliki riwayat hipersensitivitas
  - Pasien penyakit ulkus peptikum
  - Riwayat perdarahan atau perforasi gastrointestinal
  - Tidak boleh digunakan sebagai analgesik perioperatif pada *coronaryartery bypass graft (CABG)*
  - Perdarahan serebrovaskuler dan gangguan pembekuan darah
  - Gagal ginjal
  - Riwayat penggunaan obat antiinflamasi non-steroid (OAINS) jangka panjang
- Nama obat** : Ceftrizine 0-0-1/oral. Ceftrizine adalah obat untuk meredakangejala akibat reaksi alergi, seperti mata berair, bersin-bersin, hidung meler, atau gatal di kulit, tenggorokan, maupun hidung.

**Golongan obat** : Obat antihistamin. Obat ini tersedia dalam bentuk tablet, kaplet, kapsul, sirup atau obat tetes oral (drops).

**Cara kerja obat** : Obat ini bekerja dengan cara memblokir histamin, yaitu senyawa yang meningkat jumlahnya dan menimbulkan gejala alergi saat tubuh terpapar alergen (zat pemicu alergi). Ceftrizine juga

digunakan untuk mengatasi gejala rhinitis atau batuk pilek yang tidak disebabkan oleh alergi maupun sebagai obat darah manis.

**Indikasi** : Ceftrizine di indikasikan untuk mengatasi reaksi alergi, misalnya alergi makanan, rhinitis alergi, atau urtikaria

**Kontraindikasi** : Dikontraindikasikan jika terdapat riwayat alergi terhadap obat ini, atau komponennya, atau dengan obat yang se golongan, seperti *hydroxyzine*.

3. **Nama obat** : Fonylin 0-1-0. Fonylin merupakan obat untuk pasien dewasa dengan diabetes yang tidak bergantung pada insulin (tipe 2), ketika pengaturan diet, olahraga, dan penurunan berat badan belum cukup untuk mengontrol glukosa darah.

**Golongan obat** : Obat golongan sulfonilurea. Obat ini berbentuk tablet yang memiliki garis tengah sehingga mudah dipecah. Fonylin juga berbentuk tablet lepas lambat, sehingga tersimpan lama didalam tubuh.

**Cara kerja obat** : Membantu mengontrol gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2

**Indikasi** : Membantu mengontrol gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang tidak dapat dikontrol hanya dengan diet, olahraga dan penurunan berat badan.

**Kontraindikasi** :

- a. Wanita hamil
  - b. Pasien diabetes yang tergantung pada insulin (diabetes tipe 1)
  - c. Pasien diabetes dengan gangguan metabolisme
  - d. Pasien diabetes melitus yang timbul sejak kanak-kanak
  - e. Pasien yang hipersensitif terhadap sulfonilurea
  - f. Pasien diabetes yang mengalami kehilangan kesadaran (diabetik koma), pembedahan, infeksi berat, dan trauma berat
4. **Nama obat** : Metformin 0-1-0. Metformin adalah obat anti diabetes golongan biguanide yang digunakan sebagai terapi lini pertama

diabetes melitus tipe 2 metformin memiliki aktivitas anti hiperglikemia.

**Golongan obat** : Golongan obat biguanide.

**Cara kerja obat** : Bekerja dengan cara menghambat produksi gula (glukoneogenesis) di hati.

**Indikasi** : Sebagai terapi adjuvan dari diet olahraga untuk memperbaiki kontrol gula darah pada pasien dengan penderita diabetes melitus tipe 2.

**Kontraindikasi** : Pasien dengan gangguan fungsi ginjal

5. **Nama obat** : Codicaf 1g/oral. Codicaf adalah obat untuk mengatasi batukkering (antitusif) dan mengatasi nyeri (analgetik).

**Golongan obat** : Golongan obat narkotika (opioid). Bentuk sediaan tablet

**Cara kerja obat** : cara menghambat penyampaian sinyal batuk di sistem saraf pusat.

**Indikasi** :

- a. Mengatasi nyeri ringan hingga sedang
- b. Mengatasi batuk kering (antitusif)
- c. Mengatasi diare yang terjadi selama 2 minggu ke atas (diare akut)

**Kontraindikasi**

- a. pasien yang mengalami depresi pernapasan akut
- b. pasien dengan keadaan koma
- c. pasien yang mengalami trauma pada kepala
- d. pasien penderita gagal hati
- e. pasien yang mengalami penyumbatan pada saluran pencernaan
- f. pasien yang mengalami kelumpuhan otot usus yang menyebabkangguan pergerakan usus (ileus paralitik)

6. **Nama obat** : N-Ace /oral. Aceteycystein atau asetilsistein adalah obat yang digunakan untuk mengencerkan dahak pada beberapa kondisi, seperti asma, emfisema, bronkitis atau cystic fibrosis. Obat ini jugadigunakan untuk mengobati keracunan paracetamol

**Golongan obat** : Golongan obat mukolitik berbentuk obat tablet



effervescent, pasul, sirup kering, granul, infus

**Cara kerja obat** : Mengencerkan dahak sehingga mudah dikeluarkan melalui batuk

**Indikasi** : Pada pasien keracunan paracetamol. Acetylcysteine diberikan secara intravena (infus) per oral (selang nasogastrik), sesuai dengan dosis berdasarkan umur dan berat badan

**Kontraindikasi** : Riwayat hipersensitivitas terhadap obat ini, tetapi pasien overdosis paracetamol tetap dapat diberikan obat ini dengan berhati-hati

7. **Nama obat** : Moxifloxacin 4mg/drips. Moxifloxacin adalah obat antibiotik untuk mengatasi penyakit akibat infeksi bakteri, seperti pneumonia, bronkitis kronis, infeksi kulit dan jaringan lunak sinusitis, infeksi perut atauradang panggul

**Golongan obat** : Golongan antibiotik quinolone. Moxiflocaxin tersedia dalam bentuk tablet, kaplet, dan cairan suntik atau infus. Untuk mengatasiinfeksi mata, tersedia dalam bentuk tetes mata

**Cara kerja obat** : Bekerja dengan cara menghambat enzim pada bakteri yang diperlukan untuk berkembang baik dan bertahan hidup. Dengan begitu pertumbuhan bakteri akan terhenti dan akhirnya mati.

**Indikasi** : Obat ini umumnya diberikan pada keadaan pneumonia, sinusitis bakterial akut bronkitis kronik dengan eksaserbasi bakterial akut, infeksi kulit dan infeksi intra abdomen

**Kontraindikasi** : Pasien riwayat hipersensitivitas terhadap obat ini atau golongan quinolone. Penggunaan moxifloxacin dilaporkan pernah menyebabkan aritmia. Semua jenis fluoroquinolone termasuk moxifloxacin meningkatkan resiko kejadian tendinitis achilles dan ruptur tendon pada semua usia, konsumsi bersama kortikosteroid dan pasien yang menerima transplantasi jantung, ginjal atau paru-paru.

8. **Nama obat** : Ethambutol 500 mg/oral. Ethambutol adalah salah satu obat yang digunakan untuk mengobati penyakit tuberkulosis atau TBC.

**Golongan obat** : Golongan antibiotik yang dapat membunuh bakteri.

Sediaan obat: tablet

**Cara kerja obat** : Untuk menghambat sintesis metabolit bakteri sehingga metabolisme dan penggandaan sel bakteri terhambat. Obat ini memiliki sifat bakteriostatik yang artinya ia bekerja dengan menahan pertumbuhan bakteri.

**Indikasi** : Di indikasikan dalam terapi tuberkulosis paru dan ekstra paru maupun infeksi non tuberkulosis lainnya. pemberian ethambutol tidak dapat diberikan secara tunggal, tetapi di kombinasikan dengan obat antituberkulosis lain seperti rifampicin dan isoniazid.

**Kontraindikasi** : Pasien yang memiliki hipersensitivitas terhadap ethambutol dan pasien dengan neuritis optik.

9. **Nama obat** : Pyrazinamide 500 mg/oral. Pyrazinamide atau pirazinamid adalah obat untuk mengobati tuberkulosis (TBC). Dalam pengobatan TBC, Pyrazinamide akan dikombinasikan dengan beberapa obat TBC lainnya, seperti rifampicin, isoniazid, atau ethambutol

**Golongan obat** : Golongan obat antibiotik. Bentuk sediaan obat: tablet, tablet dispersible, tablet kunyah dan kaplet salut selaput

**Cara kerja obat** : Dengan cara membunuh dan menghentikan perkembangan bakteri Myobacterium tuberculosis penyebab tuberkulosis. Obat ini harus dikonsumsi secara rutin dalam jangka panjang, selama penggunaan obat ini kondisi pasien perlu dipantau oleh dokter secara berkala

**Indikasi** : Indikasi pyrazinamide adalah untuk pasien yang telah terdiagnosis tuberkulosis melalui pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan radiologi atau pemeriksaan dahak (pemeriksaan BTA). Pemberian dosis dari pyrazinamide berbedatergantung usia dan klasifikasi penyakit tuberkulosis

**Kontraindikasi** : Kontraindikasi pada pasien dengan hipersensitivitas terhadap obat ini, pasien hiperurisemi dengan atau tanpa gout arthritis, pasien dengan porfiri akut, dan gangguan fungsi hati berat.

10. **Nama obat** : Rifampicin 450 mg/oral. Rifampicin adalah obat antibiotikmakrosiklik semi sintetik yang digunakan untuk penanganan tuberkulosisparu dan lepra. Rifampicin bersifat bakterisidal, terutama terhadap bakteri aerob, seperti *Mycobacterium tuberculosis* dan *Mycobacterium leprae*.

**Golongan obat** : Golongan antibiotik. Bentuk sediaan obat: kapsul, kaplet,tablet, tablet kunyah, sirup

**Cara kerja obat** : Rifampicin bekerja secara intraseluler dan ekstraseluler untuk menghalangi sintesis protein bakteri, sehingga bakteri tidak berkembang biak dan mati. Selain tuberkulosisobat ini juga digunakan untuk mengobati kusta,brucellosis, penyakit Legionnaire, dan infeksi Staphylococcus aureus yang berat.

**Indikasi** : Untuk pengobatan tuberkulosis paru yang diberikan bersama dengan obat anti tuberkulosis lainnya. Rifampicin juga diindikasikan untukpenanganan lepra.

**Kontraindikasi** : Riwayat hipersensitivitas pada pasien dengan gangguanfungsi hati

11. **Nama obat** : INHA 200 mg/oral. INHA merupakan obat antibiotik yang dapat digunakan bersama obat lain untuk mengobati infeksi tuberkulosis aktif (TB).

**Golongan obat** : Golongan obat tuberkolosis tuberkolosis. Bentuk sediaan obat: tablet, tablet dispersible, tablet kunyah, dan sirup

**Cara kerja obat** : Isoniazid bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan pertumbuhanbakteri *Mycobacterium tuberculosis* penyebab TBC. Obat ini merupakan bagian dari terapi TBC aktif tahap awal dan lanjutan.

**Indikasi** : obat yang digunakan sebagai pengobatan dan pencegahan tuberkulosis, sebagai terapi tunggal atau kombinasi dengan obat anti tuberkulosis lain.

**Kontraindikasi** : Kontraindikasi INHA pada pasien hepatitis atau penyakithati yang diinduksi oleh obat, epilepsi, gangguan ginjal.

12. **Nama obat** : *Ringer laktat* (RL) adalah larutan steril yang terdiri dari air, natrium klorida (garam), natrium laktat, kalium klorida, dan kalsium klorida. Cairan infus ini sering digunakan sebagai pengganti larutan garam (air dan natrium klorida 0,9 persen).

**Golongan obat** : Golongan kristaloid. Bentuk sediaan: cairan

**Cara kerja obat** : Cairan infus ringer laktat kerap digunakan untuk menggantikan cairan yang hilang dan untuk membantu prosedur intravena tertentu. Ringer laktat dinilai lebih

**Indikasi** : Indikasi pemberian ringer laktat atau RL adalah untuk resusitasi cairan, misalnya pada pasien syok, luka bakar, demam berdarah *dengue*, dan bermanfaat daripada larutan garam. *Ringer laktat* tidak bertahan lama di dalam tubuh, sehingga kecil kemungkinannya menyebabkan kelebihan cairan.

**Kontraindikasi** : Kontraindikasi terhadap penggunaan RL adalah jika adariwayat alergi atau hipersensitivitas terhadap semua kandungan RL, yaitunatrium, klorida, kalium, kalsium, dan laktat.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN KASUS**

Pada bab ini akan dibahas kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang didapatkan saat merawat pasien Ny.M dengan TB paru diruang perawatan St. Bernadeth III di Rumah sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 19 Mei 2023 hingga hingga 22 Mei 2023, mulai pendekatan proses keperawatan yang meliputi: Pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

#### **A. Pembahasan Asuhan Keperawatan**

##### **1. Pengkajian**

Dalam pengkajian penulis memperoleh data melalui wawancara langsung kepada pasien dan juga keluarga pasien selain itu penulis juga memperoleh data dari observasi langsung, catatan medis dan pemeriksaan penunjang Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis pada kasus Ny."M" berusia 48 tahun, tampak pasien lemah, keluhan yang dialami pasien yaitu sesak napas dan batuk berdahak tetapi sulit untuk dikeluarkan. Pasien terpasang infus RL 500, oksigen nasal kanul 3 lpm. Pasien mengeluh sesak dan batuk berdahak serta demam pada malam hari dan berkeringat, tampak sputum pasien berwarna putih kekuningan. Pada pemeriksaan *vital sign* di dapatkan tekanan darah 111/58 mmHg, nadi 117x/menit, suhu 38,5°C dan *respiration rate* 25x/menit.

Dari hasil pengkajian umum pada Ny. M didapatkan kesadaran composmentis, keluhan utama yaitu sesak kurang lebih 1 minggu yang lalu dan memberat 1 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien mengatakan batuk yang dialami ± 5 bulan yang lalu, pasien tidak pernah berobat dan mengganggu batuknya adalah batuk biasa sehingga pasien hanya merebus daun mayana lalu diminum dan pasien hanya membeli obat paracetamol di warung

terdekat pada saat pasien mengalami demam. Pasien juga mengalami penurunan berat badan 14 kg selama mengalami batuk  $\pm$  5 bulan yang lalu. Berdasarkan teori proses inflamasi dapat menimbulkan peningkatan produksi sputum sehingga mengakibatkan akumulasi mukus di jalan napas, hal ini membuat pasien lebih sering batuk dan menimbulkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Peradangan yang terjadi juga mempengaruhi hormon leptin yang terlibat dalam pengaturan berat badan, hal ini akan berpengaruh pada penurunan nafsu makan yang terjadi melalui mekanisme peningkatan aktivitas sel akibat proses peradangan sehingga akan menyebabkan peningkatan metabolisme dan peningkatan sitokin pro inflamasi yang terjadi pada pasien dengan TB Paru. Pada penderita TB Paru terjadi peningkatan hormon leptin. Leptin merupakan hormon penekan nafsu makan pada keadaan ini pasien akan mengalami defisit nutrisi. Infeksi awal biasanya terjadi 2 sampai 10 minggu (Kurniawaty & Sunarmi, 2022).

Menurut (Fraga et al., 2022) penderita Tuberkulosis akan mengalami demam yang biasanya timbul pada sore dan malam hari disertai dengan keringat mirip demam influenza yang segera mereda. Tergantung dari daya tahan tubuh dan virulensi kuman, serangan demam yang dapat terjadi setelah 3 bulan, 6 bulan, dan 9 bulan. Demam seperti influenza ini hilang timbul dan semakin lama makin panjang masa serangannya, sedangkan masa bebas serangan akan makin pendek. Demam dapat mencapai suhu tinggi yaitu  $40^{\circ}$ -  $41^{\circ}$  c.

## **2. Diagnosis Keperawatan**

Menurut (Brodie & Schluger, 2022) ada beberapa kasus diagnosis keperawatan yang biasanya muncul pada pasien tuberkulosis berdasarkan (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan

sekresi yang tertahan (D.0149)

b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis(D.0077)

c. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keinginan untuk makan) (D.0019)

d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)

Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. M dengan tuberkulosis paru, maka penulis mengangkat diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas masalah sebagai berikut:

1) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan batuk berlendir tetapi tidak mampu dikeluarkan, sesak dan terdengar bunyi ronchi, pernapasan 25x/menit.

Penulis mengangkat diagnosa ini karena dari hasil pengkajian, penulis mendapatkan tanda-tanda yang mendukung penegakan diagnosis tersebut berupa tanda dan gejala diatas.

2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan mengeluh sesak, dispnea, merasa tidak nyaman saat melakukan aktivitas dan lemah. Penulis mengangkat diagnosis ini karena dari hasil pengkajian, penulis mendapatkan data-datayang mendukung penegakan diagnosis tersebut berupa tanda dan gejala seperti yang tertera diatas.

3) Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh yaitu 38,3 °C.

Penulis mengangkat diagnosa ini karena dari hasil pengkajian, penulis mendapatkan tanda-tanda yang mendukung penegakan diagnosis tersebut berupa tanda dan

gejala diatas.

Adapun beberapa diagnosis yang tidak diangkat dalam tinjauan kasus seperti:

- a) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis  
Penulis tidak mengangkat diagnosa ini karena pada pasien tidak didapatkan adanya data-data yang mendukung diagnosis tersebut.
- b) Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis  
Penulis tidak mengangkat diagnosa ini karena pada pasien tidak didapatkan adanya data-data yang mendukung. Pada pasien terjadi penurunan berat badan 14 kg dalam  $\pm$  5 bulan yang lalu tetapi pola makan pada pasien ketika dirumah sakit sudah membaik.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Perencanaan asuhan keperawatan yang dibuat berdasarkan... berkaitan dengan masalah yang dialami pasien. Rencana keperawatan yang dibuat penulis yaitu mencakup observasi, tindakan terapeutik, edukasi dan tindakan kolaborasi.

#### **a. Latihan batuk efektif**

Perencanaan tindakan keperawatan yang ada pada teori tidak berbeda dengan perencanaan keperawatan yang dibuat oleh penulis selama memberikan asuhan keperawatan sehingga tidak ada kesejangan teori dengan kasus. Perencanaan yang dibuat selama pasien Ny. M di ruang Isolasi Bernadeth III yaitu mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor retensi sputum, memberikan posisi semi fowler, menjelaskan tujuan batuk efektif dan kolaborasi pemberian mukolitik. Kemudian manajemen jalan napas yaitu berikan minuman hangat, lakukan fisioterapi dada, berikan oksigen. Penulis



mengangkat rencana tindakan batuk efektif dan manajemen jalan napas dikarenakan pasien mengalami batuk berlendir yang sulit untuk dikeluarkan, mengalami dispnea, dan bunyi ronchi. Jadi, intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut adalah batuk efektif dan manajemen jalan napas.

b. Manajemen energi

Perencanaan tindakan keperawatan yang ada pada teori tidak berbeda dengan perencanaan keperawatan yang dibuat oleh penulis selama memberikan asuhan keperawatan sehingga tidak ada kesejangan teori dengan kasus. Perencanaan yang dibuat selama pasien di ruang isolasi Bernadeth III yaitu monitor kelelahan fisik, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktivitas, fasilitasi duduk disamping tempat tidur, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, anjurkan menghubungi perawat apabila tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang, pantau TTV.

c. Manajemen hipertermi

Perencanaan tindakan keperawatan yang ada pada teori tidak berbeda dengan perencanaan keperawatan yang dibuat oleh penulis selama memberikan asuhan keperawatan sehingga tidak ada kesejangan teori dengan kasus. Perencanaan yang dibuat selama pasien di ruang isolasi Bernadeth III yaitu identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh, longgarkan pakaian, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari, kompres hangat, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Pada pelaksanaan keperawatan penulis menyesuaikan dengan perencanaan atau intervensi yang telah disusun dan disesuaikan dengan kondisi pasien.

a. Pada masalah keperawatan pertama mengenai bersihan jalan napas tidak efektif, beberapa rencana keperawatan yang disusun oleh penulis telah dilaksanakan dengan baik selama pasien Ny. M berada di ruang isolasi Bernadeth III yaitu memonitor pola napas pasien dengan hasil pernapasan = 25x/menit, memonitor bunyi napas tambahan dengan hasil terdengar bunyi ronchi, memonitor sputum (terdapat sputum tetapi sulit dikeluarkan), memberikan oksigen dengan hasil terpasang nasal kanul 3L.

b. Pada masalah keperawatan kedua mengenai intoleransi aktivitas beberapa rencana keperawatan yang disusun oleh penulis telah dilaksanakan dengan baik selama pasien Ny. M berada di ruang isolasi Bernadeth III yaitu monitor kelelahan fisik dengan hasil pasien mengatakan lemas, monitor pola dan jam tidur dengan hasil pasien tidur jam 22.00, monitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktivitas dengan hasil pasien sesak, fasilitasi duduk disamping tempat tidur dengan hasil pasien duduk ditempat tidur, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap dengan hasil pasien tampak melakukan aktivitas ringan, anjurkan menghubungi perawat apabila tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang dengan hasil pasien memencet bel, pantau TTV dengan hasil TD: 111/58 mmHg, N: 117x/menit, P: 25x/menit, S: 38,5°C.

Pada masalah keperawatan kedua mengenai intoleransi aktivitas beberapa rencana keperawatan yang disusun

oleh penulis telah dilaksanakan dengan baik selama pasien Ny. M berada di ruang isolasi Bernadeth III yaitu identifikasi penyebab hipertermi dengan hasil demam naik turun pada malam hari, monitor suhu tubuh hasil suhu 38,5°C, longgarkan pakaian dengan hasil pasien menggunakan pakaian longgar, berikan cairan oral hasil pasien minum air aqua 2 botol ukuran kecil, mengganti linen setiap hari dengan hasil linen pasien tampak bersih, kompres hangat dengan hasil pasien diberikan kompres air hangat, anjurkan tirah baring dengan hasil pasien tampak berbaring ditempat tidur, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena dengan hasil tampak terpasang RL 500.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Tahap evaluasi berpedoman pada kriteria yang tercantum pada rencana keperawatan. Untuk itu penulis melakukan evaluasi pada setiap masalah keperawatan yang ada.

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Pada saat pengkajian data-data pada Ny. M yang didapatkan oleh perawat yaitu pasien mengatakan batuk berlendir dan sulit mengeluarkan lendir disertai sesak. Terdengar bunyi napastambahan ronchi, tampak pasien tidak mampu batuk efektif, tampak pasien sulit mengeluarkan lendir, TTV: TD: 111/58 mmHg, N:117x/menit, P:25x/menit, S:38,5°C, SPO<sub>2</sub> 98%.

Dari hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien masih menunjukkan tanda-tanda bersihan jalan napas tidak efektif dimana pasien mengatakan masih merasa sesak hasilnya observasi pasien tampak sesak dan terpasang O<sub>2</sub> nasal kanul 3L,

pasien sulit mengeluarkan lendir dan masih terdengar bunyi ronchi. Intervensi serta implementasi pada akhirnya masih dilanjutkan karena hanya teratasi sebagian

b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

Pada saat pengkajian data-data pada Ny. M yang didapatkan oleh perawat yaitu pasien mengatakan lemas dan merasa sesak pada saat beraktivitas. Tampak pasien terbaring ditempat tidur dengan posisi semi fowler, tampak terpasang O<sub>2</sub> nasal kanul 3L, pernapasan 25x/menit. Nadi sebelum melakukan aktivitas: 117x/menit dan sesudah beraktivitas: 125x/menit.

Dari hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien masih menunjukkan tanda-tanda kelemahan dimana pasien mengatakan masih merasa sesak saat melakukan aktivitas. Tampak terpasang O<sub>2</sub> nasal kanul 3L, tampak pasien melakukan aktivitas ringan dan nadi sebelum beraktivitas 117x/menit dan sesudah beraktivitas 125x/menit. Intervensi serta implementasi pada akhirnya masih dilanjutkan karena hanya teratasi sebagian

c. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi

Pada saat pengkajian data-data pada Ny. M yang didapatkan oleh perawat yaitu pasien mengatakan demam pada malam hari disertai berkeringat, tampak suhu 38°C, terpasang Paracetamol 1 botol, terpasang kompres air hangat dan RL 500.

Dari hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien masih menunjukkan tanda-tanda hipertermi dimana pasien mengatakan demam pada malam hari dan berkeringat, S :38°C, terpasang Paracetamol 1 botol dan RL 500. Intervensi serta

implementasi pada akhirnya dihentikan pada implementasi hariketiga karena sudah teratasi.

## **B. Pembahasan Penerapan EBN**

Judul EBN: Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru (Puspitasari et al., 2023).

Diagnosa keperawatan : bersihan jalan napas tidak efektif

Luaran yang diharapkan : batuk efektif meningkat, ronchi menurun, dispnea menurun, sulit bicara menurun, gelisah menurun

Intervensi prioritas mengacu pada EBN : Pemberian teknik batukefektif

Pembahasan tindakan keperawatan

sesuai EBN :PICOT EBN

### *1. Problem*

Masalah yang didapatkan pada kasus adalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan data, pasien mengatakan batuk tetapi susah mengeluarkan dahaknya dan sesak yang dialami ± 2 minggu yang lalu dan memberat 1 hari sebelum masuk rumah sakit. Saat pengkajian didapatkan pasien masih batuk berlendir tetapi sulit untuk mengeluarkan lendir.

### *2. Intervention*

SOP *Pursed Lip Breathing Exercise*

#### a) Tahap pra Interaksi

- 1) Mencuci tangan
- 2) Memakai masker

#### b) Tahap orientasi

- 1) Memberikan salam dan sapa nama pasien
- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
- 3) Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien

c) Tahap kerja

- 1) Menjaga privasi pasien
- 2) Mengatur posisi pasien dengan duduk di tempat tidur atau kursi dengan mencondongkan badan ke depan
- 3) Tarik napas dalam melalui hidung dan hembuskan melalui mulut sebanyak 4-5 kali
- 4) Pada tarikan napas dalam yang terakhir, napas ditahanselama 1-2 detik
- 5) Angkat bahu dan dada dilonggarkan serta batuk dengan kuat dan spontan
- 6) Keluarkan dahak dengan bunyi huf
- 7) Lakukan berulang setiap kali batuk
- 8) Hindari batuk yang terlalu lama karena dapat menyebabkan kelelahan dan hipoksia

d) Tahap terminasi

- 1) Melakukan evaluasi tindakan
- 2) Berpamitan dengan pasien
- 3) Mencuci tangan

3. Outcome

Bersihan jalan napas meningkat (L.01001)

- 1) Batuk efektif cukup meningkat
- 2) Produksi sputum cukup menurun
- 3) Frekuensi napas cukup membaik
- 4) Dispnea cukup menurun

#### 4. *Time*

Tindakan ini diajarkan pada hari pertama dan dilakukan di hari kedua dan ketiga pada shift pagi dan siang dan dilakukan setiap kali pasien batuk

No	Judul	Problem	Intervensi	Comperation	Outcome	Time
1.	Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Tes Kabupaten Lebong	Dilakukan pada pasien yang menderita penyakit TBC yang mengalami kesulitan pengeluaran sputum dengan jumlah populasi berjumlah 20 orang	Pemberian teknik batuk efektif	Tidak ada perbandingan. Dalam jurnal tersebut,	Setelah dilakukan tindakan didapatkan hasil ada pengaruh yang baik terhadap pengeluaran sputum .	Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2019- Agustus 2019.
2.	Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Dan Batuk Efektif Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan	Dilakukan pada pasien dengan keluhan sesak napas, nyeri dada disertai, suara napas terdengar ronchi di kedua lapang paru.	Teknik Relaksasi napas dalam dan batuk efektif	Tidak ada intervensi pembandingan	Setelah dilakukan tindakan didapatkan hasil pasien mampu mengeluarkan sputum dan	Di ruang Isolasi RSI Malahayati Medan



	Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RSI Malahayati Medan	Populasi berjumlah 1 orang			menurunkan frekuensi napas.	
3.	Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru	Dilakukan pada pasien dengan keluhan sesak napas ± 2 minggu, batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, suara napas ronchi. Populasi 1 orang	Teknik Batuk Efektif	Tidak ada intervensi pembandingan	Setelah dilakukan tindakan batuk efektif didapatkan hasil pasien dapat mengeluarkan dahak secara maksimal	Tanggal 30 Juni 2020

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

##### 1. Pengkajian

Pada pengkajian kasus, didapatkan data pasien sesak napas, batuk berlendir dan sulit mengeluarkan lendir. Pasien mengalami penurunan berat badan sebesar 14 kg, nafsu makan menurun, demam. Tampak pasien menghabiskan makanan selama di rawat di Rumah sakit, suara napas tambahan terdengar ronchi dan kulit teraba hangat. Hasil TTV tekanan darah 111/58 mmHg, nadi 117x/menit, frekuensi napas 25x/menit, suhu 38,5°C, hasil foto thorax yaitu didapatkan Pneumonia dextra, DD/TB paru dextradan hasil pemeriksaan laboratorium Pemeriksaan laboratorium RBC L  $3.75 \times 10^6/\text{ul}$ , HB L 9.8 g/dL, HCT L 29.1 %, MCV L 77.6, fL.

##### 2. Diagnosis Keperawatan

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

##### 3. Intervensi Keperawatan

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan intervensi keperawatan yang dilakukan adalah memonitor pola napas, bunyi napas tambahan dan sputum, posisikan *semi fowler* atau *fowler* berikan minum air hangat, berikan oksigen, ajarkan teknik batuk efektif.
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. Intervensi yang dilakukan adalah mengajarkan pasien aktivitas ringan
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit intervensi yang dilakukan adalah identifikasi penyebab hipertermia,

monitor suhu tubuh, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, berikan kompres hangat, kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun dan semua intervensi keperawatan yang disusun dapat di implementasikan dengan baik.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi dari 3 diagnosa yang ada yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan hasil akhir sesak napas pasien berkurang, batuk berlendir berkurang, masih ada suara tambahan *ronchi*.
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dengan hasil akhir sesak napas pasien berkurang dan lemas berkurang.
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dengan hasil akhir pasien sudah tidak demam, suhu 36°C.

### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis memberikan beberapa saran dengan harapan dapat menjadi bahan pertimbangan dan peningkatan kualitas asuhan keperawatan yang lebih baik, kepada beberapa pihak terkait yaitu:

#### **1. Bagi Perawat di Rumah Sakit**

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi acuan bagi para tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit serta dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien TB Paru dengan cara mengajarkan tentang batuk efektif.

**2. Bagi Pasien dan Keluarga**

Diharapkan pasien serta keluarga dapat menerima proses asuhan keperawatan yang dilakukan, memahami setiap edukasi kesehatan yang diberikan serta dapat menerapkannya sehingga kesembuhan bagi pasien Tuberculosis lebih mudah tercapai.

**3. Bagi Penulis**

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat untuk menilai diri dan mengevaluasi diri sejauh mana pemahaman penulis dalam menyerap dan menerapkan ilmu yang telah diberikan khususnya dalam melaksanakan proses keperawatan pada pasien Tuberculosis.

**4. Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan karya ilmiah ini untuk memperkaya pengetahuan agar dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien dengan TB

## DAFTAR PUSTAKA

- Aja, N., Ramli, R., & Rahman, H. (2022). Penularan Tuberkulosis Paru Dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(1), 78–87. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/7110>
- Alhawaris, A., & Tabri, N. A. (2020). Risiko Infeksi Mycobacterium Tuberculosis Pada Orang Yang Tinggal Serumah Dengan Penderita Tuberkulosis di Makassar. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.30872/j.ked.mulawarman.v7i1.3892>
- Anggraeni, D. E., & Rahayu, S. R. (2022). Gejala Klinis Tuberkulosis Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis BTA Positif. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(1), 91–101. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Ardhitya, & Sofiana, L. (2022). Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3372>
- Bioladwiko, B., Azam, M., Rahayu, S. R., & Semarang, U. N. (2022). *Analysis Of Factors Associated With Stress Incidence Of Pulmonary Tuberculosis Patients During The Covid-19 Pandemic*. 7(1).
- Brodie, D., & Schluger, N. W. (2022). The Diagnosis Of Tuberculosis. *Jurnal Clinics in Chest Medicine*, 26(2), 247–271. <https://doi.org/10.1016/j.ccm.2005.02.012>
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 78–88. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.855>
- Fraga, A. D. S. S., Oktavia, N., & Mulia, R. A. (2022). Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pasien Baru Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Oebobo Kupang. *Jurnal Farmagazine*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.47653/farm.v8i1.530>
- Hasan, F. A., Ode, L., & Saktiansyah, A. (2023). Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah Dan Perilaku Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif Sebuah Kasus Kontrol. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(1). <https://doi.org/10.19184/ikesma.v>
- Ida, D. J. & Y. (2020). *Journal of Population Therapeutics. Researchgate.Net*, 27 (October), 19–22.

<https://doi.org/10.47750/jptcp.2023.30.06.039>

- Kurniawaty & Sunarmi. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien TB Paru Dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan*, 7, 182–187.
- Nengsih, F., Azissah, D., Sofais, R., Ilmu, F., Universitas, K., & Bengkulu, D. (2023). Pemberian Nebulizer Dan Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru Dengan Penerapan Aplikasi Teori Florence Nightingale di Puskesmas Tabat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Amanah Akademika*, 6.
- Nurlina, N., & Hamsinah, H. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Rsud Labuang Baji Nakassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 66. <https://doi.org/10.32382/jmk.v11i2.1605>
- Ovany, R., & Anjelina, Y. (2023). Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(2), 108–115.
- Palele Beatris, F. V. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Tentang Perawatan Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 110–118.
- Pradipta, I. S., Darmawulan, N., Hadikrishna, I., Hanafitri, A., Padjadjaran, U., Psikologi, F., & Padjajaran, U. (2022). Program Partisipasi Masyarakat dalam Meningkatkan Deteksi Kasus dan Monitoring Pengobatan Tuberculosis di Masa Pandemi Covid-19. 5(2), 264–273.
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4660>
- Pramono, J. S. (2022). Faktor Risiko Peningkatan Angka Insidensi Tuberculosis. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 106–113. <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/1006>
- Puspitasari, F., Purwono, J., & Immawati. (2023). Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 230–235.
- Roswati, R., Ruhdiana, T., & Arfania, M. (2023). Faktor Hubungan Status Gizi Pada Penderita Tuberculosis. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4, 11050–11056.

- Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 243–248. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i4.4619.243-248>
- Sikumbang, R. H., Eyanoer, P. C., & Siregar, N. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Meda Denai. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 32–43. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.196>
- Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, R. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 98–105. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.228>
- Tomastola, Y., Rambli, E. V., & Brangmanise, S. (2022). Intervensi Gizi Untuk Meningkatkan Asupan Dan Status Gizi Pasien Diabetes Melitus Komplikasi Tuberkulosis Paru Multi Drugs Resistance Kuman Mycobacterium Tuberculosis Di Kota Manado. *Poltekkes Kemenkes*, 1(2), 36–48. <https://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/eprosiding2022/article/view/1680>
- Wahyono, J., & Afdholy, A. R. (2022). Penerapan Metode Analogy Biomimicry Pada Perancangan Klinik Tuberkulosis Paru Di Surabaya. *VI*, 31–46.

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

<b>Topik</b>	: Batuk Efektif
<b>Hari/Tanggal</b>	: Minggu, 21 Mei 2023
<b>Waktu</b>	: 14:00 WITA.
<b>Tempat</b>	: St. Bernadeth III (Ruang Isolasi)
<b>Sasaran</b>	: Ny. M / dengan TB paru
<b>Materi</b>	: Terlampir

### **A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada Ny. M, diharapkan dapat mengerti tentang batuk efektif dan mampu melakukan secara mandiri.

### **B. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan selama 15 menit diharapkan pasien mampu:

1. Mengerti tentang batuk efektif
2. Menjelaskan tentang batuk efektif
3. mempraktekkan batuk efektif secara mandiri



### C. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	a. Memberi salam terapeutik b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus kegiatan ini d. Menyampaikan waktu/kontrak waktu yang akan digunakan	3 menit
2.	Pelaksanaan	a. Menjelaskan tentang pengertian batuk efektif b. Menjelaskan tentang manfaat batuk efektif	10 menit
3.	Penutup	a. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya b. Menjelaskan tentang hal-hal yang kurang dimengerti pasien c. Salam terapeutik	5 menit

## **MATERI BATUK EFEKTIF**

### **1. Pengertian Batuk Efektif**

Batuk efektif merupakan suatu metode batuk yang dilakukan pasien dengan benar dan dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal.

### **2. Manfaat Batuk Efektif**

Manfaat batuk efektif adalah untuk mengeluarkan semua udara dari dalam paru-paru dan saluran nafas sehingga menurunkan frekuensi sesak nafas. Menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal.

### **3. Indikasi Batuk Efektif**

Batuk efektif diindikasikan untuk mengeluarkan sputum (sekret) saluran pernafasan, meningkatkan ekspansi paru dan memobilisasi sekresi serta mencegah efek samping dari retensi sekresi sehingga pasien akan merasa lebih nyaman saat bernafas baik inspirasi maupun ekspirasi.

### **4. Kontraindikasi Batuk Efektif**

Teknik batuk efektif tidak dapat dilakukan pada pasien yang mengalami hemoptoe (batuk bercampur darah) karena pada bagian paru sudah mengalami perdarahan dan dapat meluas ke bawah hilum paru-paru dan kemudian meluas ke lobus yang berdekatan

### **5. Prosedur Teknik Batuk Efektif**

1. Anjurkan minum air hangat sebelum memulai latihan batuk efektif.
2. Atur posisi duduk dengan mencondongkan badan ke depan.
3. Tarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan melalui mulut sebanyak 4-5 kali.
4. Pada tarikan nafas dalam yang terakhir, nafas ditahan selama 1-2 detik.

## **6. Evaluasi**

- a. Kaji respon verbal pasien setelah lakukan latihan batuk efektif
- b. Kaji respon non verbal pasien setelah melakukan latihan batuk efektif

## BATUK EFEKTIF



Oleh :

SOELA USVIN SUMELE  
SKY ELVANI TANDU

Program Studi Ners  
Stik Stella Maris Makassar

### Apakah Itu Batuk Efektif ?

Batuk efektif merupakan metode batuk dengan besar, dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak dengan maksimal



### Apakah Tujuan Batuk Efektif ?

- Melatih otot-otot pernapasan agar dapat melakukan fungsi dengan baik
- Mengeluarkan dahak atau sputum yang ada di saluran pernapasan
- Melatih klien agar terbiasa melakukan cara pernapasan dengan baik

### Apakah Manfaat Batuk Efektif ?

- Untuk mengeluarkan sekret yang menyumbat jalan napas
- Untuk memperingan keluhan saat terjadi sesak napas pada penderita Tuberculosis



### Cara Melakukan Batuk Efektif

1. Anjurkan klien untuk minum air hangat (agar mudah dalam pengeluaran sekresi)
2. Tarik napas dalam 4-5 kali
3. Pada tarikan selanjutnya napas ditahan selama 1-2 detik
4. Angkat bahu dan dada
5. dilonggarkan serta batukkan



## RIWAYAT HIDUP

### Identitas Diri

Nama : Sofia Usvin Sumule  
Tempat/Tanggal Lahir : Kunyik, 14 September 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Katolik  
Alamat : Asrama Siti Miriam



### Identitas Orang Tua/Wali

Ayah / Ibu : Urbanus Ubik / Natalia Nanna'  
Agama : Katolik  
Pekerjaan : Petani / IRT  
Alamat : Mamasa

### Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD 007 Pa'kawan : 2006 - 2012  
SMPN I Messawa : 2013 - 2015  
SMAS Katolik Messawa : 2016 - 2018  
Stik Stella Maris Makassar : 2018 - 2023

## RIWAYAT HIDUP

### Identitas Diri

Nama : Sry Elvani Tandi Tolla  
Tempat/Tanggal Lahir : Kolesawangan, 20 September 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jl. Datu museng LR.35 N0.28



### Identitas Orang Tua/Wali

Ayah / Ibu : Yakobus Tandi Tolla / Mery Rantelino  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : ASN / IRT  
Alamat : RT Bemba Lingkungan Pa'gasingan/Toraja

### Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN 108 Rantelemo : 2006 - 2011  
SMP Kristen Rantepao : 2012 – 2014  
SMA Negeri 1 Rantepao : 2014 - 2017  
Stik Stella Maris Makassar : 2018 - 2023

**LEMBAR KONSUL**





Nama dan NIM : Sofia Usvin Sumule (NS2214901157)  
 Sry Elvani Tandi Tolla (NS2214901158)


Program : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Tuberkolosis Paru di Ruang  
 Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar








Pembimbing I : Yuliana Tola'ba, S.Kep., Ns., M.Kep




Pembimbing II : Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tandan Tangan		Tanda Tangan Mahasiswa	
			Pembimbing I	Pembimbing II	Sofia	Sry
1.	24/05/2023	Konsul Askep Lengkapi pengkajian Perbaiki implementasi				

2.	30/05/2023	Konsul Askep dan EBN <ul style="list-style-type: none"><li>- Lengkapi data-data yang kurang</li><li>- Tambahkan prosedur kerja dalam EBN</li></ul>				
3.	05/06/2023	Konsul Picot <ul style="list-style-type: none"><li>- Buat EBN dalam bentuk Lanscape</li></ul>				



4.	07/06/2023	Konsul Bab IV,V <ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki penggunaan bahasa pada PICOT</li><li>- Tambahkan pada Bab IV</li></ul>				
5.	05/06/2023	Konsul : <ul style="list-style-type: none"><li>- Bab I, II Perbaiki spasi dan isi</li><li>- Patoflow</li></ul>				

6.	07/06/2023	Konsul Bab I, II - Perbaiki isi dan tambahkan Bab I - Lengkapi Patoflow				
7.	08/06/2023	Konsul PPT	