

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI MANAJEMEN BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF PADA KLIEN AN. F DENGAN
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKEMAS FAKFAK KOTA**



**NAMA : JIHAN AUDRY NURUL FAHZANI RASYID
NIM : 81447221016**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKFAK
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK
KESEHATAN SORONG DIREKTORAT
JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI MANAJEMEN BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF PADA KLIEN AN. F DENGAN
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKEMAS FAKFAK KOTA**

Karya tulis ini di susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar ahli madya keperawatan pada program D-III keperawatan



**NAMA : JIHAN AUDRY NURUL FAHZANI RASYID
NIM : 81447221016**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKFAK
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK
KESEHATAN SORONG DIREKTORAT
JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah yang di susun oleh Jihan Audry Nurul Fahzani Rasyid NIM 81447221016 dengan judul "Implementasi Manajemen Jalan Nafas Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada klien An. F. Dengan Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota" telah disetujui pembimbing dan dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 03 Juni 2024

Pembimbing



Ns. Isra Nur Utari Syachanara Potabuga, M. Kep
NIP. 199202022022032003


HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Jihan Audry Nurul Fahzani Rasyid Nim 81447221016 dengan judul “Implementasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Klien Anak.F. Dengan Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota” telah di setujui dan dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 03- Juni - 2024.

Dewan Penguji :

Penguji Ketua

Elzina Dina De Fretes, S. Kep, M. Kes
NIP.197403011996022001

(.....

.....)

Penguji Anggota I

Heny, Hendrik, S. SiT, MM
NIP.196309041982102001

(.....

.....)

Penguji Anggota II

Ns. Isra Nur Utari Syachanara Potabuga, M. Kep
NIP. 199202022022032003

(.....

.....)

Mengetahui,

Plt Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak



Santoso Budi Rohayu, SKM,M.Kes
NIP:196506281991031006

HALAMAN PERNYATAAN PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Jihan Audry Nurul Fahzani Rasyid
NIM : 81447221016
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Judul Karya Tulis Ilmiah : Implementasi Manajemen Bersihan Jalan Napas
Tidak Efektif Pada Klien Anak.F. Dengan
Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas
Fakfak Kota

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan hasil tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari saya terbukti menjiplak, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Fakfak, 03 Juni 2024
Yang membuat pernyataan



(Jihan Audry Nurul Fahzani Rasyid)

MOTO

Tetap semangat walaupun tidak punya penyemangat pokoknya janganlah kau bermalas-malasan, ingat ribuan bahkan jutaan orang ingin bisa mengalahkanmu.

Hati ku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewati ku tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkan ku.

- Umar bin khattab-

Terlambat bukan berarti gagal, cepat bukan berarti hebat. Terlambat bukan menjadi alasan untuk menyerah, setiap orang memiliki proses yang berbeda. Percaya proses itu yang paling penting. Karena Allah telah mempersiapkan hal baik dibalik kata proses yang kamu anggap rumit.

-Edwar satria-

KATA PENGATAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul Implementasi Manajemen Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Klien Anak.F. Dengan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma Keperawatan Fakfak. Poltekkes Kemenkes Sorong Prodi D-III Keperawatan Fakfak. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas proses bimbingan ujian sidang yang telah penulis lalui. Proses penyelesaian KTI ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, atas segala karunia dan anugrahnya sehingga penulis diberikan kesempatan untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
2. Ibu Butet Agustarika, M.Kep. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Prodi D-III Keperawatan Fakfak.
3. Bapak Santoso Budi Rohayu SKM, M. Kep. Selaku Plt Ketua Prodi D-III Keperawatan Fakfak yang telah memberikan semangat kepada penulis.

4. Ibu Ns. Isra Nur Utari Syachanara Potabuga, M. Kep. Selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, dorongan serta semangat kepada penulis untuk dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Elzina Dina De Fretes, S. SiT, M. Kes selaku penguji I yang telah memberikan membimbing sehingga karya tulis ini dapat berjalan dengan baik
6. Ibu Heny Hendrik, S. Sit, MM. Selaku penguji II yang telah banyak membantu memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat berjalan dengan baik
7. Kedua orang tua saya, cinta pertama dan panutan ku ayahhanda Alm Rasyid Tomia dan pintu surga ku ibu Wa Djuma beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik, memotivasi, memberi dukungan, serta selalu mendoakan hingga penulis mampu menyelesaikan pendidikan di bangku perkuliahan ini
8. Sofyan A. S. Rasyid selaku kakak tersayang yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis agar dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Fakfak, 03 Juni 2024

Penulis, Jihan.A.N.F.Rasyid

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN.....	II
HALAMAN PENGESAHAN	III
KATA PENGANTAR.....	IV
DAFTAR ISI	V
DAFTAR TABEL	VI
ARTI SINGKATAN	VII
DAFTAR LAMPIRAN	VIII
ABSTRACK.....	IX
ABSTRAK	X
KATA PENGANTAR	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar Tuberculosis	5
B. Konsep Masalah Keperawatan.....	13
C. Konsep Asuhan Keperawatan	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
A. Pendekatan Desain Penelitian	29
B. Subyek Penelitian.....	29

C. Batasan istilah asuhan keperawatan(definisi oprasional).....	30
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian	30
E. Prosedur Penelitian	30
F. Metode Instrumen Pengumpulan Data.....	31
G. Keabsahan Data	32
H. Analisa Data.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Hasil.....	34
B. Pembahasan.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	68

DAFTAR TABEL

Tabel	halaman
1. 1 Bersihan jalan nafas tidak efektif	14
1.2 Pertukaran gas	16
1.3 status nutrisi.....	17

IMPLEMENTASI MANAJEMEN JALAN NAFAS PADA PASIEN
DENGAN KETIDAK EFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
PADA KLIEN ANAK. F. DENGAN TUBERKULOSIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
FAKFAK KOTA

Jihan Audry¹, Ns Isra Nur Utari², Elzina Dina De Fretes²

1) Mahasiswa prodi D-III Keperawatan Fakfak

2) Staf dosen prodi D-III keperawatan Fakfak

Email: jihanaudry682@gmail.com

ABSTRACT

Background: Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that attacks the lung parenchyma caused by the mycobacterium tuberculosis bacillus. Most bacilli enter the lung tissue through airborne infections or air. Tuberculosis is the 5th cause of death after lung cancer in the world. If left untreated, pulmonary TB can cause complications such as meningitis and malnutrition. In the Fakfak city health center in 2024 there will be 54 cases of tuberculosis in children.

Purpose: This KTI is to describe how to provide nursing care to children affected by tuberculosis in the working area of the Fakfak City Health Center.

Method: The research used is descriptive.

Subject: the subject of this research is An. F with a diagnosis of tuberculosis.

Results: It was found that the implementation of airway management in pediatric clients. F. Previously, the child experienced shortness of breath, coughing with mucus, additional rongkhi breath sounds and decreased appetite. After the intervention was carried out for 3 meetings, it was found that the child was not short of breath, coughing decreased, additional breath sounds decreased and appetite improved.

Conclusion: after intervention during 3 meetings the author gained knowledge about the implementation of airway management in pediatric clients. F. with tuberculosis. This was recommended to the head of the Fakfak City Health Center and his staff as a reference and guide to apply to pediatric patients with tuberculosis in the Fakfak City Health Center working area.

ABSTRAK

Latar belakang: Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksius yang menyerang pada parenkim paru yang disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar basil masuk ke dalam jaringan paru lewat *airbone infection* atau udara. Tuberkulosis menjadi salah satu penyebab kematian ke-5 setelah kanker paru di Dunia. TB paru apabila tidak ditangani dapat menimbulkan komplikasi seperti meningitis dan malnutrisi. Di Puskesmas Fakfak Kota pada tahun 2024 terdapat 54 kasus tuberkulosis pada anak.

Tujuan: KTI ini untuk mendeskripsikan bagaimana caranya memberikan asuhan keperawatan pada anak yang terkena tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota.

Metode: Penelitian yang digunakan adalah deskriptif.

Subjek: subjek penelitian ini An. F dengan diagnosa tuberkulosis.

Hasil: didapatkan bahwa implementasi manajemen jalan nafas pada klien anak. F. Sebelumnya, anak mengalami sesak, batuk disertai lendir, suara nafas tambahan ronkhi dan penurunan napsu makan. Setelah dilakukan intervensi selama 3x pertemuan di dapatkan anak tersebut tidak sesak, batuk berkurang, suara nafas tambahan menurun dan napsu makan membaik

Kesimpulan: setelah dilakukan intervensi selama 3 x pertemuan penulis mendapat pengetahuan tentang implementasi manajemen jalan nafas pada klien anak. F. dengan tuberkulosis. Hal ini direkomendasi kepada kepala Puskesmas Fakfak Kota dan jajarannya sebagai referensi dan panduan untuk diteapkan pada pasien anak dengan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksius yang paling utama menyerang pada parenkim paru. Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang saluran pernafasan bagian bawah. Sebagian besar basil tuberkulosis masuk ke dalam jaringan paru lewat *airbone infection* atau udara. (Mutiyani, Sumarni, and Wirakhmi 2021).

Menurut organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*), prevalensi anak yang terinfeksi *mycobacterium tuberculosis*, diperkirakan pada tahun 2015 terdapat 9,6 juta permasalahan tuberkulosis pada anak di dunia serta 1,5 juta anak meninggal dunia dikarenakan tuberkulosis pada tahun 2014 (Wibawa 2023). Prevalensi tuberkulosis di Indonesia, sekitar 10% anak yang terinfeksi tuberkulosis, dengan arti 1% diantara 100.000 penduduk rata-rata 1000 orang yang terinfeksi TB dan 10% diantaranya (100 anak) yang menderita penyakit TB setiap tahun. Sekitar 50 anak diantaranya adalah pasien dengan TB BTA (basil tahan asam) positif. Apabila pasien tidak diobati setelah 5 tahun, maka sebanyak 50% anak akan meninggal dunia, dan 25% anak akan sembuh dengan daya tahan tubuh yang tinggi dan 25% lainnya akan menjadi kasus jangka panjang yang menular (Firnanda 2017).

Berdasarkan prevalensi tuberkulosis di Provinsi Papua Barat pada tahun 2007 tercatat jumlah penderita tuberkulosis dengan basil tahan asam (BTA) (+) sebanyak 1.535 penderita, dimana lebih dari separuhnya adalah mereka yang berusia

15 – 45 tahun yaitu sebesar 933 orang (Junianti and Marampa 2018). Prevalensi anak yang terkena TB pada tahun 2022 terdapat 105 anak yang terkena TB paru dan pada tahun 2023 belum ada penurunan atau kenaikan angka TB pada anak sedangkan pada tahun 2024 sampai dengan bulan April angka TB pada anak cukup tinggi mencapai 54 kasus anak yang menderita tuberculosis

Tanda dan gejala pasien yang menderita penyakit TB paru yaitu mengeluh batuk berdahak atau batuk berdarah, sesak napas, nyeri dada, keringat pada malam hari, penurunan nafsu makan dan hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tanda- tanda berupa peningkatan frekuensi napas, irama nafas tidak teratur, dan adanya suara nafas tambahan ronchi (Tahir, Sry Ayu Imalia, and Muhsinah 2019). Sehingga salah satu masalah keperawatan yang timbul akibat gejala klinis tuberckulosis adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah suatu kondisi ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (Puspitasari, Purwono, and Immawati 2021).

Penanganan tuberculosis dengan memberikan terapi OAT (obat anti tuberculosis) selama 6-9 bulan, pemeberian bronkoodilator, ekspektoran, mukolitik untuk mengencerkan dahak. Salah satu implementasi keperawatan untuk menagani bersihan jalan nafas pada pasien TB paru adalah melakukan manajemen bersihan jalan nafas antara lain batuk efektif dan fisoterapi dada. Dari data diatas menunjukan kasus tuberculosis pada anak di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota pada tahun 2022 dan 2023 tetap sama 105 penderita dan tahun 2024 sampai dengan bulan April sudah tercatat 54 kasus. Tingginya kasus penderita TB ini, sehingga

penulis tertarik untuk melakukan implementasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada klien an. F dengan tuberculosis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat di rumuskan bagaimanakah caranya menerapkan asuhan keperawatan implementasi manajemen bersihan jalan nafas tidak efektif pada klien anak yang mengalami tuberculosis di Puskesmas Fakfak Kota?

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Adapun tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini sebagai berikut

1. Tujuan Umum

Menerapkan implementasi manajemen bersihan jalan nafas tidak efektif pada klien anak dengan diagnosa tuberculosis.

2. Tujuan Khusus

Mampu melakukan konsep dasar asuhan keperawatan pada pasien yang menderita penyakit tuberculosis di harapkan penulis:

- a. Mengakaji pasien anak dengan diagnosa medis tuberculosis.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan dianosa medis tuberculosis
- d. Intervensi dan implementasi manajemen jalan nafas tidak efektif pada klien dengan diagnosa tuberculosis
- e. Mengevaluasi pasien anak dengan diagnosa medis tuberculosis.

D. Manfaat Penulisan

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat:

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan tuberculosis serta dapat secara praktis, tugas akhir ini akan bermanfaat bagi:

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian karya tulis ilmiah dapat disajikan sebagai tolak ukur keberhasilan penulis dalam program pendidikan D-III keperawatan dan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi institusi dalam proses belajar mengajar.

3. Bagi Lahan Praktek

Sebagai acuan atau pedoman dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit tuberculosis.

4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan dan dukungan bagi perkembangan praktek keperawatan anak khususnya dapat memberikan informasi tentang asuhan keperawatan pada anak dengan tuberculosis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis Tuberkulosis

1. Definisi

Tuberkulosis Paru adalah penyakit yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis, yaitu bakteri anaerob yang dapat hidup terutama pada paru-paru atau diberbagai organ tubuh lainnya yang memiliki kadar oksigen yang tinggi. Bakteri ini juga memiliki kandungan lemak yang tinggi pada membran selnya sehingga menyebabkan bakteri ini menjadi tahan terhadap asam dan bakteri mycobacterium tuberculosis tidak tahan terhadap sinar ultraviolet yang mengakibatkan pertumbuhannya berlangsung dengan lambat karena itu. penyebarannya terjadi pada malam hari. Tuberkulosis Paru atau TB adalah penyakit peradangan pada parenkim paru karena terinfeksi oleh bakteri mycobacterium tuberculosis. Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh basil mikrobacterium tuberculosis, masuk ke dalam jaringan paru melalui airborne infection (Herrera Villanueva, 2020).

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh basil tahan asam yang dinamakan mycobacterium tuberculosis yang dapat menular melalui bersin, batuk, air ludah, dari penderita tuberkulosis ke seseorang yang sehat sehingga dapat menyerang parenkim paru yang dapat menyebar hampir ke setiap bagian tubuh, termasuk meninges, ginjal, tulang, dan nodus limfe (Payung and Tambolang, 2022).

2. Etiologi

Penyebab tuberkulosis adalah bakteri mycobacterium tuberkulosis. Basil ini tidak berspora sehingga mudah dibasmi dengan sinar matahari, pemanasan dan sinar ultraviolet. Terdapat 2 macam mycobacterium tuberculosi yaitu tipe human dan bovin. Basil tipe human berada dibercak ludah (droplet) diudara yang berasal dari penderita TB paru dan orang akan terinfeksi bila mereka menghirup bercak ludah dari pasien yang menderita penyakit tuberkulosis, tipe bovin biasanya berada dalam susu sapi yang menderita mastitis tuberkulosis usus (Demuth, 2015).

Menurut (Puspasari, 2019) Faktor resiko TB paru sebagai berikut:

- a. Kontak dengan seseorang yang terkena TB aktif.
- b. Status imunocompromized (penurunan imunitas) misalnya kanker, lansia, HIV.
- c. Penggunaan narkoba suntikan dan alkoholisme.
- d. Kondisi medis yang sudah ada sebelumnya, termasuk diabetes, kekurangan gizi, gagal ginjal kronis.
- e. Pendetang dari negara-negara dengan tingkat tuberkulosis yang tinggi misanya dari negara Asia Tenggara, Haiti.
- f. Tingkat di perumahan yang padat dan tidak sesuai standar.
- g. Petugas pelayanan kesehatan.
- h. Orang yang kurang mendapat perawatan kesehatan yang memadai.

3. Patofisiologi

Ketika seorang pasien tuberkulosis paru batuk, bersin, atau berbicara, maka secara tidak sengaja mengeluarkan droplet nuclei yang jatuh ke tanah,

lantai atau tempat lainnya. Akibat tersentuh dengan paparan sinar matahari atau suhu udara yang panas, droplet nuclei akan menguap. Menguapnya droplet tersebut dapat membuat droplet melayang ke udara dibantu dengan pergerakan angin yang membuat bakteri tuberkulosis melayang ke udara. Droplet yang kecil dapat tetap berkeliling diudara selama beberapa jam. Droplet nuklei yang mengandung satu hingga tiga basili yang terdapat pada sistem pertahanan jalan nafas basili tersebut masuk ke paru-paru dan tertanam pada alveolus atau bronkiolus pernafasan, biasanya terdapat pada lobus paling atas. Kuman memperbanyak diri, mereka dengan cara menyebarkan respons inflamasi lokal. Respon inflamasi membawa neutrofil dan makrofag ke tempat tersebut. Mycobacterium tuberkulosis terus memperbanyak diri secara lambat ada beberapa masuk ke sistem limfatik untuk menstimulasi respons imun. Neutrofil dan makrofag mengisolasi bakteri, tetapi tidak dapat menghancurkannya. Lesi granulomatososa disebut dengan tuberkel, daerah basil yang terlindungi terbentuk dalam tuberkel dan jaringan terinfeksi mati, membentuk pusat seperti keju, proses yang disebut nekrosis degenerasi jaringan mati

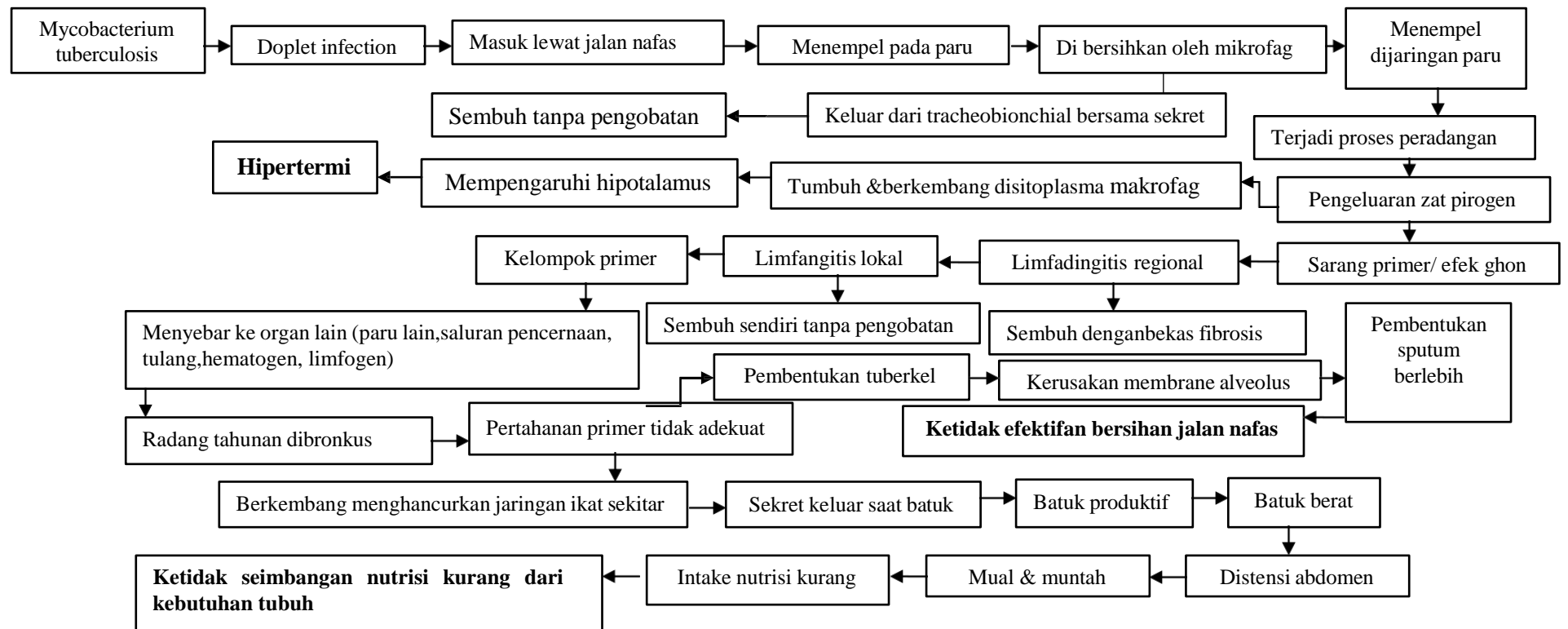
Jika respons imun layak, timbul di jaringan paru sekitar tuberkel dan basil tetap tertutup. Lesi ini pada akhirnya mengalami klasifikasi yang terlihat pada sinar-X. Ketika pasien tidak terinfeksi oleh micobakterium tuberculosi maka pasien di nyatakan tidak menderita penyakit TB. Tetapi jika respon layak mengandung basili, maka pasien di nyatakan terkena penyakit TB. Adakala, infeksi dapat memburuk, dan memicu destruksi jaringan paru yang luas.

Lesi TB yang telah sembuh sebelumnya dapat diaktivasi kembali. Tuberkulosis reaktivasi terjadi ketika sistem imun yang tertekan akibat

usia, penyakit, atau penggunaan obat immunosupresif. Luas penyakit paru dapat beragam dari lesi kecil hingga kavitas luas jaringan paru. Tuberkel ruptured, basilus menyebar ke jalan napas untuk membentuk lesi satelit dan menghasilkan pneumonia tuberkulosis. Tanpa terapi, keterlibatan paru massif dapat menyebabkan kematian, atau proses yang lebih kronik dapat membentuk tuberkel dan kavitas dapat terjadi.

Orang yang menderita penyakit kronik TB dapat membuat bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebar ke lingkungan, dan tertular pada orang lain. Reaksi infeksi/inflamasi yang terjadi pada penderita tuberkulosis paru akan membentuk kavitas dan merusak parenkim paru yang menimbulkan edema trakeal atau faringeal, peningkatan produksi sekret, pecahnya pembuluh darah jalan napas dapat mengakibatkan batuk produktif, batuk darah, sesak napas, serta penurunan kemampuan batuk efektif dan terjadi masalah keperawatan yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas. (Bagaskara, 2019).

4. Pathway



Sumber : (Putri, Riesmiyatiningdyah, and Sulistyowati 2020)

5. Menifestasi Klinik Atau Tanda Dan Gejala

Anak yang menderita tuberkulosis paru bila di dapatkan tanda dan gejala utama, yaitu:

- a. Anoreksia dan berat badan menurun.
- b. Keringat dingin.
- c. Anak yang terkena infeksi dapat mengakibatkan demam.
- d. Batuk dengan bercak darah atau batuk berdahak tidak berwarna.
- e. Perubahan paru-paru yang mengakibatkan anak mengalami sesak nafas.
- f. Aktivitas paru-paru terganggu membuat anak mengalami lesuh dan lelah

Gejala klinik TB paru terbagi menjadi 2 golongan yaitu:

1) Gejala respiratorik, yang terdiri dari:

a) Awalnya seorang anak mengeluh batuk, batuk tersebut pertama hanya batuk biasa namun pada saat terjadinya kerusakan pada jaringan maka anak tersebut akan mengalami batuk yang disertai dengan bercak- bercak darah.

b) Pada saat terjadi pecahnya pembuluh darah pasien mengalami batuk berdahak dan Batuk darah, batuk berdarah seperti adanya bercak darah, baik darah kental sampai darah segar dengan frekuensi yang banyak. Besar kecilnya pembuluh darah yang pecah dapat menentukan seberapa berat atau ringannya batuk darah tersebut.

c) Sesak napas

Pada saat terjadi kerusakan pada parenkim anak akan mengalami sesak nafas karena terjadi penumpukan cairan antara lapisan pleura, pneumothorak, serta kekurangan sel darah merah.

d) Nyeri dada termasuk kedalam nyeri pleuritik yang masih ringan.

nyeri dada terjadi pada pasien tuberculosis paru akibat gangguan pada system persarafan di pleura.

2) Gejala sitemik, mencakup:

a) Pada sore hari dan malam hari biasanya anak mengalami demam, demam yang terjadi biasanya seperti demam influenza, serangannya bisa sedang, bebas dan semakin pendek.

b) Gejala lain yang timbul seperti berkeringat dingin pada malam hari, mual muntah, berat badan menurun serta malaise.

c) Dalam waktu beberapa minggu sampai beberapa bulan terdapat beberapa keluhan yaitu: disertai batuk, demam tinggi, sesak napas, dan bisa juga timbul seperti gejala pneumonia. (Seraceddin Levend Zorluoglu, 2019).

6. Pemeriksaan Penunjang

a. Tes mantox atau tes tuberculin

Tes mantox atau tes tuberculin merupakan suatu pemeriksaan yang, biasa di lakukan di Puskesmas atau fasilitas kesehatan seperti klinik tes ini di berikan dengan cara melakukan injeksi intrakutan atau intra dermal dengan memasukan 0,1 ml PPD 0,1 ml PPD (*Purified Protein Derivative*) yang mengandung 5unit tuberculin biasanya akan terjadi udem injeksi di lakukan pada lengan bawah kemudian dilakukan penilaian ukuran daerah indurasi setelah 48 – 72jam.

b. Foto thorax

Untuk menegakan suatu diagnosa TB anak biasanya dilakukan pemeriksaan penjunjang berupa foto thorax, pada gambaran radiologi akan menunjukkan

adanya pembesaran kelenjar hilus atau paratrakeal dengan atau tanpa infiltrate terdapat konsolidasi segmental atau lobar, adanya efusi pleura, milier, atelektasis, kavitas, dijumpai kalsifikasi dengan infiltrat serta tuberculoma (Nuriyanto, 2018).

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan yaitu pemeriksaan leukosit, leukosit akan mengalami peningkatan apa bila pasien terkena TB. Selain itu ada beberapa pemeriksaan yang lain nya yaitu: pemeriksaan pemeriksaan antigen viral, analisis sputum, dan uji tuberkulin. (Kusumayati Elli 2023).

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan tuberculosis di bagi menjadi 2 yaitu :

a. Penatalaksanaan Medis

Pengobatan TB pada anak dilakukan dalam jangka waktu yang lama, yaitu antara 6 hingga 12 bulan untuk pengobatan TB paru pada anak digunakan obat antituberkulosis. Obat-obat anti tuberkulosis yang sering digunakan adalah: Isoniazid, rifampisin, pirazinamid. Dosis Isoniazid 5-15 mg/kgBb/hari, dosis maksimal 300 mg/hari dengan efek samping yaitu hepatitis, neuritis perifer, hipersensitivitas. Dosis rifampisin 10-20 mg/ kg BB/ hari dengan dosis maksimal 600 mg/ hari.

b. Penatalaksanaan Keperawatan

- 1) Melakukan postural drainase.
- 2) Melakukan suction untuk mengeluarkan dahak.
- 3) Pemberian nutrisi yang adekuat, untuk menjaga daya tahan tubuh klien agar tidak terjadi penyebaran infeksi ke organ tubuh yang lainnya.

4) Memantau kepatuhan ibu dalam memberikan obat kepada anaknya.

5) Memberikan Latihan batuk efektif (Nuriyanto, 2018).

8. Komplikasi

Komplikasi yang terjadi pada anak dengan tuberculosis yaitu:

- a. Meningitis (radang selaput otak)
- b. Spondilitis (radang tulang)
- c. Pleuritis (peradangan jaringan paru)
- d. Malnutrisi
- e. Bronkopneumoni (Putri et al. 20AD).

B. Konsep Masalah Keperawatan

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya sekresi yang tertahan.

a. Definisi

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami ketidakmampuan untuk membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas agar tetap paten (PPNI 2016 SDKI).

b. Kriteria Masalah

1) Gejala dan tanda mayor

a) Objectif

Batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebihan, mengi, wheezing, atau napas ronkhi kering, mekanium di jalan napas (pada neonatus).

2) Gejala Dan Tanda Minor

a) Objectif

Gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

b) Subjektif

Dispnea, sulit berbicara, dan orthopnea.

3) Faktor Yang Berhubungan

Gullian barre syndrome, sklerosis multiple, myasthenia gravis, prosedur diagnostik (mis. Bronkoskopi, transesophageal echocardiography TEE), depresi system saraf pusat, cedera kepala, stroke, kuadriplegia, sindrom aspirasi meconium, dan infeksi saluran napas.

3) Kriteria Hasil Bersihan Jalan Nafas (L.01001)

Tabel 1.1

Kriteria hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Batuk efektif	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Produksi sputum	1	2	3	4	5
Mengi	1	2	3	4	5
Wheezing	1	2	3	4	5
Meconium pada neonatus	1	2	3	4	5
Dipsnea	1	2	3	4	5
Ortopnea	1	2	3	4	5
Sulit berbicara	1	2	3	4	5
Sianosis	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5

2. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler.

a. Definisi

Kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan atau eliminasi karbondioksida pada membrane alveolus-kapiler (PPNI 2016 SDKI).

b. Kriteria Masalah

1) Gejala dan tanda mayor

a) Objektif

PCO₂ meningkat/menurun, PO₂ menurun, takikardia, PH arteri meningkat atau menurun, bunyi napas tambahan.

b) Subjektif

Dispnea.

2) Gejala dan tanda minor

a) Objektif

Sianosis, diaphoresis, gelisah, napas cuping hidung, pola nafas abnormal (cepat, lambat, regular, iregular, dalam, atau dangkal), warna kulit abnormal (misalnya: pucat, kebiruan), kesadaran menurun.

b) Subjektif

Pusing dan penglihatan kabur.

3) Faktor Yang Berhubungan

Penyakit paru obstruksi kronis, gagal jantung kongestif, asma, pneumonia, tuberkulosis paru, dan asfiksa.

4) Kriteria Hasil Pertukaran Gas (L. 01003)

Tabel 1.2

Kriteria hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Tingkat kesadaran	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Dispnea	1	2	3	4	5
Bunyi nafas tambahan	1	2	3	4	5
Takikardia	1	2	3	4	5
Pusing	1	2	3	4	5
Penglihatan kabur	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Nafas cuping hidung	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
PCO2	1	2	3	4	5
PO2	1	2	3	4	5
Ph arteri	1	2	3	4	5
Sianosis	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Warna kulit	1	2	3	4	5

3. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan

a. Definisi

Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (PPNI 2016 SDKI).

b. Kriteria Masalah

1) Gejala Dan Tanda Mayor

a) Objektif

Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal.

2) Gejala Dan Tanda Minor

a) Objektif

Bising usus hiperaktif, otot pengunyah lemah, otot menelan ludah lemah, membrane mukosa pucat, sariawan, serum albumin turun, rambut rontok berlebihan, diare.

b) Subjektif

Cepat kenyang setelah makan, keram atau nyeri abdomen dan napsu makan menurun.

3) Faktor Yang Berhubungan

Stroke, Parkinson, mobius syndrome, cerebral palsy, cleft lip, celeft palate, kanker, infeksi dan AIDS

4) Kriteria Hasil Status Nutrisi (L. 03030)

Table 1.3

Kriteria hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Porsi makan yang dihabiska	1	2	3	4	5
Kekuatan otot pengunyah	1	2	3	4	5
Kekuatan otot menelan	1	2	3	4	5
Serum albumin	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun	menurun
Perasan cepat kenyang	1	2	3	4	5
Nyeri abdomen	1	2	3	4	5
Diare	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Berat badan	1	2	3	4	5
Indeks masa tubuh	1	2	3	4	5
Frekuensi makan	1	2	3	4	5
Napsu makan	1	2	3	4	5
Bising usus	1	2	3	4	5

Tebal lipatan kulit trisep	1	2	3	4	5
----------------------------	---	---	---	---	---

C. Konsep Asuhan Keperawatan Tuberculosis

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang sistematis dalam melakukan pengkajian kita dapat pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Pengumpulan data di lakukan yaitu dengan cara anamnesa yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta mempelajari status pasien. Pengkajian yang dilakukan pada pasien dengan TB paru meliputi:

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang sistematis dalam melakukan pengkajian kita dapat pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. pengumpulan data di lakukan yaitu dengan cara anamnesa yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta mempelajari status pasien. Pengkajian yang dilakukan pada pasien dengan diagnose TB paru

a. Identitas Pasien

Meliputi nama lengkap, tempat tinggal, tuberkulosis lebih sering terjadi pada daerah dengan tingkat kepadatan tinggi dan kurangnya ventilasi, tempat tanggal lahir, umur, asal suku bangsa, nama orang tua, pekerjaan, dan penghasilan. Identitas orang tua meliputi nama ayah, ibu, umur, agama, suku atau bangsa, pendidikan, pekerjaan, dan alamat.

b. Keluhan Utama

Pada pasien dengan diagnosa tuberkulosis paru sering muncul keluhan antara lain: demam, batuk, malaise, nyei dada, perlu dilakukan pengkajian dengan siapa pasien tinggal.

c. Riwayat Penyakit Keluarga

penyakit tuberculosi bukan merupakan penyakit genetik tetapi perlu dikaji apakah penyaki pernah dialami oleh anggota keluarga lainnya sebagai faktor predisposisi penularan didalam rumah.

d. Data Psikologis

1) Status Emosi

Pengendalian emosi yang dominan, yang dirasakan saat ini, pengaruh atas pembicaraan orang lain dan kestabilan emosi pasien.

2) Konsep Diri

Bagaimana pasien melihat dirinya sebagai seorang pria atau wanita, apa yang disukai dan tidak disukainya, bagaimana menurutnya orang lain menilai dirinya sendiri.

3) Pola Interaksi

Yaitu Kepada siapa pasien menceritakan tentang dirinya, hal yang menyebabkan klien merespon pembicaraan, kecocokan ucapan dan perilaku terhadap orang lain.

e. Data Sosial

Bagaimana hubungan sosial pasien dengan orang-orang sekitar di rumah sakit, dengan keluarganya, dengan tenaga kesehatan lainnya

f. Data Spiritual

Nilai keyakinan mungkin meningkat seiring dengan kebutuhan untuk mendapatkan sumber kesembuhan dari Allah SWT atau Tuhan yang Maha ESA

g. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Keadaan umum dimulai dengan pemeriksaan tanda- tanda vital yang meliputi nadi, suhu, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan. Keadaan umum dengan gangguan sistem pernapasan dapat dilakukan dengan menilai keadaan fisik tiap bagian tubuh, dan menilai kesadaran klien.

2) Pemeriksaan Fisik

Dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik persistem. Pada klien dengan gangguan sistem pernapasan TB paru akan didapatkan hasil pemeriksaan fisik sebagai berikut:

a) System Kardiovaskuler

Tekanan darah kemungkinan menurun, terjadi takikardi, JVP meningkat, konjungtiva pucat, perubahan jumlah hemoglobin, hematokrit dan leukosit, bunyi jantung S1 dan S2 mungkin meredup.

b) Syestem Pernapasan

Nilai ukuran dan kesimetrisan hidung, pernapasan cuping hidung, deformitas, warna mukosa, edema, nyeri tekan pada sinus, nilai dan ukuran kesimetrisan dada, adanya nyeri, ekspansi paru, pola pernapasan, penggunaan otot pernapasan tambahan, sianosis, bunyi napas dan frekuensi napas. Biasanya pada klien TB paru aktif

ditemukan dispneu, deviasi trakea, sianosis. Ekspansi paru berkurang pada hepar dan limpe biasanya mengalami pembesaran bila telah terjadi komplikasi.

c) Sistem Pencernaan

Kaji kesimetrisan bibir, ada tidaknya lesi pada bibir, kelembaban mukosa, nyeri stomatitis, keluhan pada saat mengunyah dan menelan. Amati bentuk abdomen, lesi, nyeri tekan, adanya massa, bising usus. Biasanya ditemukan keluhan mual, anoreksia, palpasi pada hepar dan limpe biasanya mengalami pembesaran jika terjadi komplikasi.

d) Sistem Perkemihan

Kaji terhadap kebutuhan dari genitalia, terjadinya perubahan pada eliminasi BAK, jumlah urine output biasanya menurun, warna urine, perasaan terbakar atau nyeri. Kaji adanya retensi urine dan inkontinesia urine dengan cara palpasi abdomen bawah atau pengamatan terhadap pola berkemih dan keluhan klien.

e) Sistem Muskuluskeletal

Kaji pergerakan ROM dari pergerakan sendi mulai dari kepala sampai anggota gerak bawah, kaji nyeri pada waktu klien bergerak. Pada klien TB ditemukan keletihan dan intoleransi aktivitas pada saat sesak yang hebat.

f) Sistem Endokrin

Kaji adanya pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid, apakah terdapat benjolan ataupun pembengkakan.

g) Sistem Persyarafan

Kaji tingkat kesadaran, penurunan sensori, nyeri, refleks, fungsi syaraf kranial dan fungsi syaraf serebral. Pada klien TB paru bila telah mengalami TB miliaris maka akan terjadi komplikasi meningitis yang berakibat penurunan kesadaran, penurunan sensasi, kerusakan nervus cranial, tanda kerning dan bruzinsky serta kaku kuduk yang positif.

h) Sistem Integument

Kaji keadaan kulit meliputi tekstur, kelembapan, turgor, warna dan fungsi perabaan, kaji perubahan suhu tubuh. Pada klien TB paru ditemukan adanya fluktuasi suhu pada malam hari, kulit tampak berkeringat dan perasaan panas pada kulit (Wibawa 2023).

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Bersihan jalan nafas berhubungan dengan adanya sekresi yang tertahan (Bagaskara 2019).
- b. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler.
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidak mampuan menelan makanan(Putri et al. 2020)

3. Perencanaan

Perencanaan adalah proses mendefinisikan tujuan organisasi, membuat strategi untuk mencapai tujuan itu dan mengembangkan rencana aktivitas kerja organisasi dan memberi jawaban atas pertanyaan-pertanyaan apa, mengapa. Berikut ini adalah perencanaan tindakan asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan pada pasien TB paru (Wibawa 2023).

No	SDKI	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3	4
1.	<p>(D. 0001) Bersihan jalan napas Bersihan jalan napas berhubungan dengan adanya sekresi yang tertahan</p>	<p>Bersihan jalan napas (L.01001) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wengi menurun 4. Wheezing menurun 5. Diypsnea menurun 6. Ortopnea menurun 7. Sulit bicara menurun 8. Sianosis menuru 9. Gelisah menurun 	<p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) b. Monitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, gurgling, wheezing) c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) 2. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tift dan chin-lift (jaw-thrush jika curiga trauma servikal) b. Posisikan semi-fowler atau fowler c. Berikan minum hangat Lakukan fisioterapi dada, jika perlu d. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik e. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal f. Keluarkan sumbatan benda padat dengan proses McGill g. Berikan oksigen, jika perlu 3. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Ajarkan asupan cairan 200 ml/hari, jika tidak kontraindikasi b. Ajarkan Teknik batuk efektif 4. Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> h. Kolaborasi pemberian bronkoodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

1	2	3	4
2	<p>D. 0003 Gangguan pertukaran gas Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler</p>	<p>Perukaran gas L. 01003 Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kesadaran meningkat 2. Dipsnea menurun 3. Bunyi napas tambahan menurun 4. Takikardia menurun 5. Pusing menurun 6. Penglihatan kabur menurun 7. Diaforesis menurun 8. Gelisah menurun 9. Napas cuping hidung menurun 10. PCO2 membaik 11. PO2 membaik 12. PH arteri membaik 13. Sianosis membaik 14. Pola napas membaik 15. Warna kulit membaik 	<p>I. 01014 pemantauan respirasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas b. Monitor pola napas (seperti bradikardia, takipnea, hiperventilasi) c. Monitor kemampuan batuk efektif d. Monitor adanya produksi sputum e. Monitor adanya sumbatan jalan napas 2. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien b. Dokumentasi hasil pemantauan 3. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
3	<p>D. 0019 Defisit nutrisi defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan</p>	<p>Status nutrisi L.03030 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. Kekuatan otot mengunyah meningkat 3. Kekuatan otot menelan meningkat 4. Perasaan cepat kenyang menurun 5. Nyeri abdomen menurun 6. Sariawan menurun 7. Rambut rontok menurun 8. Diare menurun 9. berat badan membaik 10. Frekuensi makan membaik 	<p>03119 manajemen nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi status nutrisi b. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan c. Identifikasi makanan yang disukai d. Monitor asupan makan 2. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. lakukan oral hygiene jika perlu b. Sajikan makanan secara menarik dengan suhu yang sesuai c. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah terjadinya konstipasi 3. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan posisi duduk jika mampu b. Anjurkan diet yang diprogramkan 4. Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan b. Kolaborasi dengan ahli

1	2	3	4
		Napsu makan membaik	gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu Sajikan makanan secara menarik dengan suhu yang sesuai d. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah terjadinya konstipasi

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang lebih baik dan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Tahapan implementasi dimulai ketika perawat menempatkan intervensi kedalam tindakan dan mengumpulkan umpan balik dan efeknya. Umpan balik kembali muncul dalam bentuk observasi dan komunikasi, serta memberikan data untuk mengevaluasi hasil intervensi keperawatan (Wibawa 2023)

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Evaluasi memiliki tujuan untuk mengukur tingkat kemampuan dalam mencapai suatu tujuan. Dalam evaluasi keperawatan dibagi menjadi 2, yaitu :

a. Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah berlangsung. Evaluasi formatif menggunakan SOAP, dengan pengertian “S” adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan. “O” adalah keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat

menggunakan penglihatan. “A” adalah analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga baik secara subjektif dan objektif. “P” adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan (Angeline, 2021)

b. Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir yang jika waktu perawatan sesuai dengan rencana. Jika ada ketidaksesuaian dalam hasil yang dicapai, seluruh proses dari penilaian hingga tindakan perlu ditinjau ulang. Ada beberapa metode yang perlu diterapkan dalam melakukan evaluasi antara lain observasi langsung, wawancara, pengecekan laporan dan latihan stimulasi. (Angeline, 2021)

No	Catatan Perkembangan
1	Catatan perkembangan merupakan catatan tentang perkembangann dari keadaan pasien yang didasarkan pada setiap masalah.

BAB III

METODE KTI

A. Pendekatan/Desain Kti

Jenis karya tulis ilmiah (KTI) ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Tujuan dari kti ini adalah untuk mengkaji dan mengidentifikasi secara mendalam dengan masalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Fakfak Kota.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan 2023).

B. Subyek

Subyek dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah pasien penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota yang akan dilakukan intervensi keperawatan secara rinci dan menyeluruh. Adapun subyek dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yang akan dilakukan intervensi berjumlah satu kasus dengan kriteria yang sesuai, yaitu :

1. Pada anak yang menderita tuberkulosis paru dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan defisit nutrisi berhubungan dengan gangguan psikologis yang sedang menjalani masa pengobatan di wilayah Puskesmas Fakfak Kota.
2. Pasien dapat berbahasa Indonesia dengan baik namun belum jelas
3. Pasien dalam keadaan sadar dan keadaanya umum baik.

4. Pasien dan keluarga bersedia dan kooperatif saat diwawancarai maupun saat dilakukan tindakan keperawatan (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan 2023).

C. Batasan Istilah Asuhan Keperawatan (Definisi Operasional)

Definisi operasional dibuat untuk membatasi ruang lingkup variabel yang dipelajari dan juga dapat menghasilkan pengukuran atau pengamatan terhadap variabel tersebut. Variabel yang diperiksa adalah :

1. Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.
2. Bersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI SDKI 2016)
3. Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi (clapping), vibrasi, dan postural drainage (Hasdiana 2020)

D. Lokasi dan Waktu Pengambilan kasus

Pengambilan kasus KTI telah dilakukan di Puskesmas Fakfak Kota jalan Cendrawasi, pengambilan kasus ini dilakukan sejak pertama kali pasien melakukan rawat jalan dipuskesmas Fakfak Kota sampai dengan pulang.

waktu pengambilan data di mulai pada tanggal 18 April 2024 di Puskesmas Fakfak Kota Jalan Cendrawasi dan pada tanggal 23 April – 30 april 2024 melakukan pengkajian di rumah pasien Jalan Teuku Umar intervensi yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru ini dilakukan minimal 3x pertemuan. (Bagaskara 2019).

E. Prosedur Penyusunan

Dalam studi kasus ini, menggunakan metode pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Penyusunan proposal studi kasus.
2. Proposal telah disetujui oleh pembimbing.
3. Meminta surat izin kepada pihak kampus Politeknik Kementrian Kesehatan Kemenkkes Sorong Prodi D-III Keperawatan Fakfak untuk melakukan studi kasus di rumah pasien wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota.
4. Meminta izin untuk untuk pengumpulan data dengan metode studi kasus melalui surat izin pelaksanaan studi kasus kepada pihak Puskesmas Fakfak kota.
5. Mencari pasien dengan Tuberkulosis Paru di wilayah Puskesmas Fakfak Kota, dengan studi kasus dan memberikan informasi singkat tentang tujuan dan manfaat studi kasus kepada pasien yang ikut berpartisipasi dalam studi kasus.
6. Meminta keluarga yang telah setuju ikut berpartisipasi juga dalam pelaksanaan studi kasus tersebut.
7. Melakukan pemeriksaan fisik penderita Tuberkulosis Paru, menetapkan diagnosa, menentukan intervensi, melakukan implementasi, dan pendokumentasian pada pasien dengan Tuberkulosis Paru (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan 2023).

F. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Wawancara
 - a. Menanyakan identitas pasien dan keluarga yang tinggal serumah.
 - b. Menanyakan riwayat penyakit terdahulu dan sekarang serta tahapan perkembangan keluarga.

- c. Menanyakan pengetahuan keluarga mengenai penyakit yang diderita oleh pasien.
 - d. Menanyakan tentang stress dan coping pasien.
2. Menanyakan harapan keluarga terhadap adanya asuhan keperawatan pada pasien anak dengan tuberkulosis observasi/memonitor, merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pengamatan kemudian melakukan pencatatan yang bersifat sistematis, logis, objektif serta rasional terhadap berbagai macam kejadian dalam situasi yang sebenarnya maupun situasi buatan.
 3. Pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi serta pengukuran tanda-tanda vital pada anak dengan tuberculosi.
 4. Dokumentasi laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberculosi.
 5. Instrumen Pengumpulan Data

Data Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan pada anak dengan tuberculosi (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan 2023).

G. Keabsahan Data

Keabsahan data dengan cara membandingkan dan melakukan pengecekan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan hasil observasi dan studi dokumentasi di lapangan. Dari semua data tersebut perlu diklasifikasi mana data yang sama, mana yang berbeda dan mana yang lebih spesifik, sehingga berasal dari sumber-sumber data tersebut menghasilkan suatu kesimpulan (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan 2023).

1. Data Primer

Data yang dikumpulkan langsung dari pasien seperti pengkajian meliputi

identitas pasien, riwayat kesehatan, pola aktifitas dan pemeriksaan fisik terhadap pasien (Fusfita 2022).

2. Data Sekunder

Data – data yang di kumpulkan tidak langsung dari pasien melainkan dikumpulkan dari sumber lainnya, seperti keluarga, teman, profesi kesehatan lainnya. Data ini meliputi identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, genogram, pola aktivitas sehari-hari dirumah, psikososial, dan spiritual pasien (Pratiwi 2020).

3. Data Tersier

Data yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan, laboratorium, analisis diagnostik, rekam medis dan dari literature yang relevan. Data ini meliputi pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi) dan daftar obat-obatan yang diterima oleh pasien (Pratiwi 2020).

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan saat penulis berada di lokasi pengambilan data selama pengumpulan data sampai semua informasi data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara menyajikan fakta, kemudian melakukan perbandingan dengan teori yang ada, setelah itu, menuangkannya kedalam fakta yang akan dibahas. Sebagai teknik analisis, jawaban yang diperoleh dari penelitian hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah yang dilaporkan tersebut. Teknik analisis digunakan melalui observasi dan studi dokumentasi yang menghasilkan data yang dapat diinterpretasikan lebih lanjut oleh penulis (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan 2023).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota. Yang berlokasi di Kota Fakfak tepatnya di Jalan Cendrawasih. Lingkungan tempat tinggal pasien berada dikawasan padat penduduk, keluarga pasien tinggal di jalan Teuku Umar (Anon 2020).

2. Karakteristik Subyek Penelitian (Identitas pengkaji)

Nama pengkaji : Jihan Audry Nurul Fahzani Rasyid

Tanggal dan jam pengkajian : 23 April 2024, jam 12.00

Tanggal masuk : 18 April 2024 , jam 08:35

3. Pengkajian

a. Identitas Pasien:

Nama (inisial) : Ad. F

Tempat/tgl lahir : Fakfak, 17-02-2021

Usia : 3 tahun 3 bulan

Pendidikan : Belum bersekolah

Alamat : Jln teuku Umar

Agama : Kristen katolik

b. Identitas Orang Tua

1. Ayah

Nama ayah (inisial) : Tn. G
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Wirasuwasta (ojek)
Alamat : Jln. Teuku umar
Suku bangsa : Fakkak
Agama : Kristen katolik
Penghasilan : Rp 1 jt 500 / bulan

2. Ibu

Nama ibu(inisial) : Ny. W
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu rumah tangga IRT
Alamat : Jln. Teuku umar
Suku bangsa : Fakkak
Agama : Kristen katolik
Penghasilan : -

c. Keluhan Utama

Batuk berlendir kurang lebih 7 hari.

d. Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu pasien mengatakan pasien batuk disertai lendir kurang lebih sudah 7 hari sejak hari kamis tanggal 11 april 2024, ibu pasien mengatakan pasien sering mengalami demam pada malam hari, demam kurang lebih 1 minggu, ibu pasien mengatakan pasien sering berkeringat pada malam hari, ibu pasien mengatakan tidak tahu tentang cara membuang lendir yang benar, ibu pasien

juga mengatakan tidak mengetahui tentang cara pencegahan penyakit TB, ibu pasien mengatakan pasien sering merasa lelah, ibu pasien mengatakan pasien muntah 2x dalam sehari, ibu pasien juga mengatakan pasien tidak napsu makan, dan ibu pasien hanya memberikan pasien obat paracetamol sirup dan obat batuk obh combi namun pasien tak kunjung sembuh kemudian pada tanggal 18 april 2024 ibu pasien membawa pasien untuk melakukan pemeriksaan di Puskesmas Fakfak Kota pada jam 08:35 pm. Sesampainya di Puskesmas Fakfak Kota, pasien dilakukan pemeriksaan suhu tubuh mencapai 39⁰c , nadi: 105x/ menit, respirasi: 60x/menit, sop2: 90%, pasien tampak menggunakan pernapasan cuping hidung, pasien tampak lelah pada saat melakukan aktifitas terdapat suara nafas tambahan rongkhi pasien tampak sesak, gelisah, kemudian pasien di lakukan pemeriksaan sputum sewaktu pagi pada tanggal 19 april 2024 dan hasil dari pemeriksaan BTA (basil tahan asam) positif. Kemudian pasien di berikan terapi obat OAT (rimfampicin 150 mg, insoniazid 75 mg, pyrazinamide 400mg, ethambutol 275 mg, mucohexyine syr, vitamin b6, paracetamol sirup, salbutamol.

e. Riwayat Masalalu

1) Prenatal (keluhan saat hamil, ANC dmn, nutrisi, fultm/ pre/ postmatur, kesehatan saat hamil, obat yang diminum:

Ibu pasien mengatakan pasien tidak mempunyai keluhan pada saat mengandung pasien, ibu pasien juga mengatakan pada saat di lakukan pemeriksaan kehamilan ibu pasien di berikan obat kalk, dan samabion.

2) Intra natal (tindakan persalinan, obat-obatan, tempat persalinan)

Ibu pasien mengatakan pasien lahir normal di RSUD Fakfak ruang bersalin dan pasien di berikan obat amoxicilin, dan ibu profen ibu pasien juga mengatakan pasien tidak mengalami komplikasi pda saat tindakan persalinan.

3) Pos natal (kondisi kesehatan, APGAR scor,BBL, PBL)

Kondisi kesehatan ibu dan bayi sehat, BB bayi: 3000 gram, panjang bayi: 49 cm, ibu mengatakan pasien lahir langsung menangis, bergerak aktif, warna kulit bayi kemerahan (pink) dan pernapasan bayi baik.

4) Penyakit dimasa kecil (diagnosa, gejala, penanganan)

Ibu pasien mengatakan selama waktu bayi pasien tidak pernah mengalami sakit.

5) Pernah dirawat dirumah sakit (pennyakit yang diderita, lama perawatan)

Ibu pasien mengatakan selama bayi pasien tidak pernah di rawat di rumah sakit.

6) Obat-obatan yang digunakan (pernah/sedang digunakan, jenis, dosis, alasan pemakaian)

ibu pasien mengatakan sewaktu bayi tidak pernah mengonsumsi obat-obatan .

7) Alergi (pernah mengalami alergi makanan, sejak kapan, debu, dll) Ibu pasien mengatakan pasien mempunyai alergi baik pada makanan, susu, obat-obatan dan debu.

8) Kecelakaan (jenis kecelakaan, akibat, tindakan)

Ibu pasien mengtakan pasien tidak pernah mengalami kecelakaan.

9) Imunisasi (dirinci imunisasi apa saja yang sudah didapat)

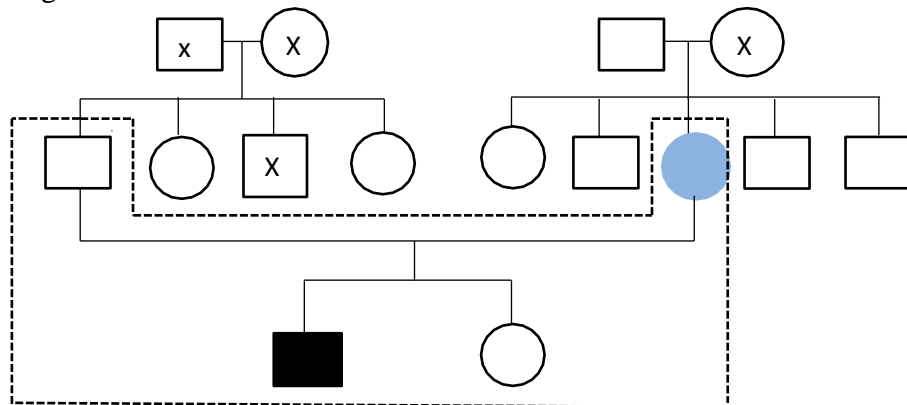
Ibu pasien mengatakan pasien sudah diberikan imunisasi lengkap BCG, polio 1, polio 2, polio 3, polio 4, DPT-HB-Hib 1, DPT-HB-Hib 2, DPT-HB, Hib 3, IPV, campak, DPT-HB-Hib (lanjutan) campak (lanjutan).

f. Riwayat keluarga (Genogram)





1) Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu pasien mengatakan di dalam anggota keluarga nya ada yang menderita penyakit yang sama seperti pasien yaitu ibu pasien yang menderita penyakit tuberkulosis.

2) Genogram



Keterangan:

-  : Laki- laki
-  : Perempuan
-  : Pasien
- ----- : Garis tinggal serumah
- ——— : Garis pernikahan
- | : Garis keturunan
-  : Penderita penyakit yang sama dengan pasien

- G1 : Kakek dan nenek dari pasien sudah meninggal dikarenakan faktor usia
- G2 : Ayah dan ibu pasien masih hidup
- G3 : Pasien merupakan anak pertama dari ke- 2 bersaudara, pasien tinggal bersama ayah, ibu dan juga adik pasien. Pasien terkena penyakit tuberculosis paru karena ditularkan dari ibu nya

g. Riwayat Sosial

1) Yang Mengasuh Dan Alasannya:

Ibu pasien mengatakan iya tidak percaya dengan orang lain yang mengasuh anaknya dan ibu pasien memilih untuk merawat anak sendiri dan di temani oleh sang suami dan anak nya lebih dekat dengan ibunya.

2) Pembawaan Secara Umum (Periang, Pemalu, Pendiam, Kebiasaan Lain:

Menghisap Jari

Ibu pasien mengatakan pasien merupakan anak yang aktif namun keras kepala.

3) Lingkungan Rumah:

Pasien tinggal di lingkungan yang kurang bersih, rumah pasien terdapat ventilasi yang tidak memadai sehingga sirkulasi udara yang keluar tidak maksimal.

h. Keadaan Kesehatan Saat Ini

1) Diagnosa Medis:

Tuberculosis.

2) Tindakan Operasi:

Ibu pasien mengatakan penyakit yang diderita pasien tidak memerlukan tindakan oprasi.

3) Obat-obatan

OAT (rimfampicin 150 mg, insoniazid 75 mg, pyrazinamide 400mg, ethambutol 275 mg, mucohexyine syr, vitamin b6, paracetamol sirup, salbutamol dan ambroxol

4) Hasil Laboratorium

Di dapatkan dari hasil laboratorium pemeriksaan sputum sewaktu pagi hasil basil tahan asam (BTA) positif.

i. Pengkajian

1) Persepsi Kesehatan Dan Pola Kesehatan:

a) Status Kesehatan Anak Sejak Lahir:

Ibu pasien mengatakan pasien di lahirkan di rumah sakit, pasien lahir dengan keadaan sehat, BB lahir: 3000 gram dan panjang bayi 49 kg.

b) Pemeriksaan Kesehatan Secara Rutin:

Ibu pasien mengatakan pasien selalu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di puskesmas Fakfak Kota .

c) Apakah Ada Orang Tua Yang Merokok:

Ibu pasien mengatakan ayah pasien merupakan seorang perokok aktif .

d) Apakah Keluarga Mempunyai Simpanan Obat-Obatan:

Ibu pasien mengatakan tidak pernah mempunyai simpanan obat-obatan di dalam rumahnya.

2) Status Imunisasi

Imunisasi	0 bln	2 bln	3 bln	4 bln	7 bln	9 bln
BCG	✓					
Polio 1		✓				
Polio 2			✓			
Polio 3				✓		
Polio 4						✓
DPT 1		✓				
DPT 2			✓			
DPT 3				✓		
HB 1		✓				
HB 2			✓			
HB 3				✓		
Campak						✓

3) Nutrisi

a) Pemberian Asi:

Ibu pasien mengatakan pasien hanya diberikan asi sampai pada usia 6 bulan dan pada usia lanjut pasien tidak diberikan asi karena ibu pasien telah menderita penyakit TB dan di gantikan dengan susu formula dan juga teh yang diberikan 2-3x sehari. Ibu pasien mengatakan jika keadaan ekonominya tidak memungkinkan pasien hanya diberikan teh.

b) Selera Makan, Makanan Yang Di Sukai:

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit tuberkulosis napsu makan pasien baik dengan frekuensi 3x/hari pasien makan nasi, ikan, sayur apabila keadaan ekonominya baik pasien diberikan tempe, tahu dan juga telur pasien hanya makan daging apabila ada acara tertentu dan posi makan dihabiskan dan Selama sakit tuberculosi ibu pasien mengatakan napsu makan pasien menurun walaupun

sudah diberikan suplen tambahan vitamin napsu makan, frekuensi makan 2x/ hari dengan porsi yang tidak di habiskan, BBL 3000 gram, BB sebelum sakit 20 kg ,BB saat sakit 12 kg dan makanan yang disuaki pasien yaitu nasi dan sayur

4) Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan sebelum pasien mangalami sakit tuberculosis BAB pasien baik, konsistensi padat dan frekuensi 2x/ hari dan untuk BAK pasien baik, warna putih jernih, frekuensi 2-4 kali/ hari.

Selama pasien sakit tuberculosis ibu pasien mengatakan untuk BAB baik, frekuensi 1-2 x/hari, kosistensi padat dan untuk BAK, warna urine merah (karena efek pemberian obat OAT) dan frekuensi 3-4 kali/ hari.

5) Aktivitas/Pola Latihan:

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien biasanya mandi 2x dalam sehari di bantu oleh ibunya, berganti pakaian, bisanya 2x kali dalam sehari dan selama sakit ibu px mengatakan pasien biasanya mandi 3x dalam sehari dan berganti baju dalam sehari 3-4x dalam sehari.

6) Pola Istirahat Tidur

Ibu pasien mangatakan sebelum sakit pasien tidur siang jam 14.00-15.00 dan untuk tidur malam pasien tidur jam 20.00-07.00, dan selama sakit ibu pasien mengatakan pasien tidur siang pada jam 13.00-14.00 dan tidur malam pada jam 20.00-07.00 ibu pasien mengatakan pasien tidak mengalami gangguan pada saat tidur (mis, terbangun pada malam hari dan menangis).

7) Pola Kongestif/Persepsi

Ibu pasien mengatakan sudah dapat berkomunikasi dengan baik dan bahasa yang diucapkan pasien jelas dan mudah untuk dimengerti.

8) Persepsi Diri/Pola Konsep Diri

Ibu pasien mengatakan pasien mudah bergaul dengan anak seusianya dan pasien mempunyai banyak teman.

9) Pola Peran Dan Hubungan

Ibu pasien mengatakan di dalam lingkungan keluarga nya pasien selalu dapat berinteraksi dengan baik.

10) Nilai/ Pola Keyakinan

Ibu pasien mengatakan pasien beragama Kristen katolik dan ibu pasien juga mengatakan pasien selalu di bawa keluarga nya untuk mengikuti ibadah.

j. Pemeriksaan Fisik

k/u	: Composmentis	Td	: -
1) Tb	: 87 cm	N	: 105
BB	: 12 kg	S	: 39*C
LiKa	: 48 cm	LiPa	: 49,5 cm
LL	: 15 cm	RR	: 60x/mnt

1) Kepala

Inspeksi : Warna rambut hitam, rambut lurus, bentuk kepala oval, rambut tidak rontok, dan kulit kepala bersih

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat adanya benjolan

2) Mata

Inspeksi : Gerakan mata kiri kanan normal, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, sclera mata tidak icterus, reflek terhadap cahaya +/- dan tidak menggunakan alat bantu penglihatan

3) Hidung

Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada polip, bersih dan terdapat pernapasan cuping hidung

4) Telinga

Inspeksi : Telinga simetris, tidak ada serumen, tidak terdapat cairan pada telinga dan tidak menggunakan alat bantu dengar

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat adanya benjolan

5) Mulut

Inspeksi : Gigi tampak lengkap, tidak terdapat karies, gigi bersih, mukosa bibir lembab, dan tidak terdapat stomatitis

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan

6) Tengkluk

Inspeksi : Simetris, tidak terlihat adanya pembesaran

kelenjar tiroid dan getah bening

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan

7) Dada

a) Jantung

Inspeksi : Dada simetris, tidak ada jejas dan tidak terdapat lesi

Palpasi : Teraba denyut jantung ictus cordis pada ICS 5 mid clavikula

Auskultasi : S1 > regular tidak ada bunyi suara tambahan

Perkusi : Pekak

b) Paru

Inspeksi : Pergerakan dada kiri kanan simetris, tidak terdapat jejas, tidak terdapat tanda tanda bekas oprasi

Palpasi : Vocal permitus normal

Auskultasi : Terdapat bunyi suara nafas tambahan ronchi

Perkusi : Pekak

8) Perut

Inspeksi : Bentuk perut datar, tidak ada tanda tanda bekas oprasi, dan simetris

Palpasi : Tidak teraba pembesaran hepar dan tidak ada nyeri tekan

- Auskultasi : Bising usus 16x/ menit
- Perkusi : Timpani
- 9) Punggung
- Inspeksi : Simetris, dan tidak terdapat fraktur
- Palpasi : Tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan
- 10) Genetalia
- Inspeksi : Tidak mengalami gangguan pada system genetalia
- 11) Ekstermitas
- Inspeksi : Ekstermitas atas: tangan kiri dan kanan simetris, tidak terdapat lesi, kuku bersih, kekuatan otot 5/5
Ekstermitas bawah: kaki kiri dan kanan simetris, jari kaki lengkap, tidak ada lesi, kuku kaki bersih dan kekuatan otot 5/5
- Palpasi : Ekstermitas atas dan bawah tidak mengalami nyeri tekan dan tidak terdapat adanya benjolan
- 12) Kulit
- Inspeksi : Turgor kulit baik dan warna kulit sawo matang

K. Pemeriksaan Perkembangan

- 1 Personal sosial : Pasien sudah berusia 3 tahun dan sudah bisa untuk menatap muka, membalas senyum pemeriksa, tersenyum spontan, mengamati tangannya, berusaha mencapai mainan, makan sendiri, tepuk tangan, menyatakan keinginan, main bola dengan

pemeriksa namun kadang anak merasa bosan, menirukan kegiatan namun masih dibantu oleh ibunya, minum dengan cangkir namun dibantu oleh sang ibu, membantu dirumah, mengunkan sendok garpu namun belum maksimal dan harus dibantu oleh ibunya, membuka pakaian namun masih dibantu oleh ibunya, menyuapi boneka, memakai baju namun kadang masih harus dibantu oleh ibunya dan gosok gigi di bantu oleh ibunya.

- 2 Monotorik halus : Pasien sudah dapat mengikuti ke garis tengah, mengikuti lewat garis tengah, memegang icik-icik, tangan bersentuhan, mengamati manik-manik, meraih benda namun kadang masih dibantu oleh sang ibu, mencari benang, mengaruk manik-manik, memindahkan kubus namun, mengambil satu kubus, memegang ibu jari menyentuh jari-jari yang lain, membenturkan dua kubus namun masih sering di bantu oleh ibunya, menaruh kubus, mencoret-coret, ambil manik-manik di tunjukan namun masih dibantu oleh ibunya, membuat menara dari dua kubus, membuat menara dari 4 kubus, membuat menara dan dari 6 kubus masih di bantu dari ibunya.

- 3 Bahasa : Pasien dapat bereaksi terhadap bel, bersuara, oo/aaa, tertawa, berteriak, menoleh ke bunyi icik-icik, menoleh kearah suara, meniru bunyi kata-kata namun belum jelas, papa/mama tidak spesifik, mengoceh, papa/ mama spesifik namun kadang beleum jelas, 1 kata, 2 kata, 3 kata, 6 kata namun belum jelas, menunjuk 2 gambar, kombinasi kata, menyebut 1 gambar, menunjuk 4 gambar dan mengetahui 2 kegiatan namun masih di bantu oleh ibunya
- 4 Motorik kasar : Pasien sudah dapat melakukan gerakan seimbang, mengangkat kepala, kepala terangkat 45^o, duduk dengan kepala ditegakkan, membalik, bangkit dengan kepala ditegakkan, duduk tanpa pegangan namun kadang- kadang pasien masih terjatuh, berdiri dengan pegangan, berdiri terus duduk, berdiri 2 detik, berdiri sendiri, membungkuk kemudian berdiri, berjalan dengan baik namun kadang masih terjatuh, berjalan mundur, lari namun masih sering terjatuh, berjalan naik tangga namun masih di bantu oleh sang ibu, menendang bola kedepan, melompat dan melempar bola lengan keatas.
- 5 Kesimpulan : Di dapatkan dari hasil pemeriksaan tumbuh

kembang, perkembangan anak tersebut sesuai dengan umurnya, namun ada beberapa yang tidak bias pasien lakukan sendiri dan dibantu oleh sang ibu seperti pada motorik kasar: duduk tanpa pegangan masih dibantu oleh ibunya, berjalan dengan baik, lari namun kadang-kadang masih terjatuh, berjalan naik tangga namun masih dibantu oleh ibunya, bahasa: meniru bunyi kata-kata namun belum jelas, papa/mama, mengucapkan 6 kata namun belum jelas, dan mengetahui dua kegiatan masih dibantu oleh ibunya, motorik halus: membenturkan dua kubus namun masih sering dibantu oleh ibunya, ambil manik-manik ditunjukkan namun masih dibantu oleh ibunya, dan membuat menara 6 kubus dibantu oleh ibunya, personal sosial: main bola dengan pemeriksa namun kadang anak merasa bosan, menirukan kegiatan masih dibantu oleh ibunya, menggunakan sendok dan garpu namun masih sering dibantu oleh ibunya dan membuka pakian masih dibantu oleh ibunya.

4. Data Fokus

Data Subjektif	Data Objektif
1	2
1. Ibu pasien mengatakan pasien batuk berdahak kurang lebih 7 hari.	1. Tanda –tanda vital Nadi : 105x/mnt
2. Ibu pasien mangatakan pasien mengalami sesak napas	Suhu : 39 ⁰ c Rr : 60x/mnt
3. Ibu pasien mengatkan pasien mengalami	Spo2: 90% S

1	2
<p>kesulitan dalam mengeluarkan sputum</p> <p>4. Ibu pasien mengatakan pasien sulit bernapas dalam keadaan tidur</p> <p>5. Ibu pasien mengatakan pasien sangat gelisah</p> <p>6. Ibu pasien mengatakan pasien sering berkeringat pada malam hari</p> <p>7. Ibu pasien mengatakan tidak tahu tentang cara menampung sputum</p> <p>8. Ibu pasien mengatakan tidak tahu tentang cara pencegahan penyakit tb</p> <p>9. Ibu pasien mengatakan pasien demam kurang lebih 1 minggu</p> <p>10. Ibu pasien mengatakan napsu makan pasien menurun</p> <p>11. Ibu pasien mengatakan pasien tidak menghabiskan porsi makan nya</p> <p>12. Ibu pasien mengatakan berat badan pasien sejak sakit menurun</p> <p>13. Ibu pasien mengatakan sebelum sakit BB pasien 20 kg dan selama sakit BB pasien 12 kg</p> <p>14. Ibu pasien mengatakan pasien cepat kenyang saat sedang makan Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien makan 3x/hari dan selama sakit pasien makan 2x/hari</p>	<p>2. Bb : 12 kg Tb : 87 cm LiKa: 48 cm Ll : 15 cm LiPa: 49,5 cm</p> <p>3. Pasien tampak sesak: RR 60x/mnt Pasien tampak menggunakan pernapasan cuping hidung</p> <p>4. Pasien tampak batuk</p> <p>5. Pasien tampak mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak</p> <p>6. Terdapat bunyi suara napas tambahan ronkhi</p> <p>7. Pasien tampak gelisah</p> <p>8. Pasien tampak susah di bujuk pada saat makan</p> <p>9. Pasien tampak tidak menghabiskan porsi makan</p> <p>10. Pasien tampak lesu</p> <p style="text-align: center;">Bb</p> <p>11. $\text{Imt} = \frac{\text{Bb}}{\text{Tb} \times \text{tb}}$ 12 kg : 7569 = 15,8 Katagori : kurus</p> <p>12. Sputum berwarna kuning kehijauan</p>

5. Analisa Data

Nama : An.f No RM : Fu 1861

Umur : 3 thn Diagnosa medis : Tuberculosis

No	Data	Etiologi	Problem
1	2	3	4
1	<p>Data subjektif :</p> <p>1. Ibu pasien mengatakan pasien batuk berdahak kurang lebih 7 hari</p> <p>2. Ibu pasien mangatakan pasien mengalami sesak napas</p> <p>3. Ibu pasien mengatkan pasien mengalami kesulitan dalam mengeluarkan lendir</p> <p>4. Ibu pasien mengatakan pasien sulit bernafas dalam keadaan tidur</p> <p>5. Ibu pasien mengatakan pasien sangat gelisah</p> <p>6. Ibu pasien mengataka</p>	Sekresi yang tertahan	Bersihan jalan nafas tidak efektif

1	2	3	4
	<p>pasien demam kurang lebih 1 Minggu</p> <p>7. Ibu pasien mengatakan</p> <p>8. pasien sering keringat pada malam hari</p> <p>9. Ibu pasien mengatakan tidak tahu tentang cara pencegahan penyakit tb</p> <p>10. Ibu pasien mengatakan tidak</p>		
	<p>tahu cara membuang sputum dengan benar</p> <p>Data objektif:</p> <p>1. Tanda –tanda vital Nadi : 105x/mnt Suhu : 39⁰c Rr : 60x/mnt Spo2: 90%</p> <p>2. Bb : 12 kg Tb : 87 cm LiKa: 48 cm Ll : 15 cm LiPa: 49,5 cm</p> <p>3. Pasien tampak sesak: RR 60x/mnt</p> <p>4. Pasien tampak menggunakan pernapasan cuping hidung</p> <p>5. Pasien tampak batuk</p> <p>6. Pasien tampak mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak</p> <p>7. Terdapat bunyi suara napas tambahan ronkhi</p> <p>8. Pasien tampak gelisah</p>		
2.	<p>Data subjektif:</p> <p>1. Ibu pasien mengatakan napsu makan pasien menurun</p> <p>2. Ibu pasien mengatkan pasien tidak menghabiskan porsi makannya</p> <p>3. Ibu pasien mengatakan berat badan pasien sejak sakit menurun</p> <p>4. Ibu pasien mengatakan sebelum sakit BB pasien 20 kg dan selama sakit BB pasien 12 kg</p> <p>5. Ibu pasien mengatakan pasien cepat kenyang saat sedang makan</p> <p>6. Ibu pasien mengatakan seblm sakit pasien makan 3x/hari dan selama sakit pasien makan 2x/hari</p>	Faktor psikologis	Defisit nutrisi

1	2	3	4
	Data objektif : 1. Pasien tampak susah di 2. bujuk pada saat makan 3. Pasien tampak tidak menghabiskan porsi makan 4. Pasien tampak lesu $\text{Bb} = \frac{\text{Imt} \times \text{Tb} \times \text{tb}}{10000}$ $12 \text{ kg} : 7569 = 15,8$ Katagori : kurus		

6. Diagnosa Keperawatan

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan

Data subjektif:

- 1) Ibu pasien mnegatakan pasien batuk berdahak kurang lebih 7 hari
- 2) Ibu pasien mangatakan pasien mengalami sesak napas
- 3) Ibu pasien mengatkan pasien mengalami kesulitan dalam mengeluarkan lendir
- 4) Ibu pasien mengatakan pasien sulit bernapas dalam keadaan tidur
- 5) Ibu pasien mngatakan pasien sangat gelisah
- 6) Ibu pasien mngatakan pasien demam kurang lebih 1 minggu

Data objektif :

- 1) Tanda –tanda vital: Nadi : 105x/mnt, Suhu : 39⁰c, Rr : 60x/mnt, Spo2: 90%
- 2) Bb : 12 kg, Tb : 87 cm, LiKa: 48 cm, Ll : 15 cm LiPa: 49,5 cm
- 3) Pasien tampak sesak: RR 60x/mnt
- 4) Pasien tampak menggunakan pernapasan cuping hidung
- 5) Pasien tampak batuk

6) Pasien tampak mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak

7) Terdapat bunyi suara napas tambahan ronchi

8) Pasien tampak gelisah

b. Defisit nutrisi berhubungan dengan gangguan psikologis di tandai dengan

Data Subjektif :

1) Ibu pasien mengatakan napsu makan pasien menurun

2) Ibu pasien mengatakan pasien tidak menghabiskan porsi makan nya

3) Ibu pasien mengtakan berat badan pasien sejak sakit menurun

4) Ibu pasien mengatakan sebelum sakit BB pasien 20 kg dan selama sakit BB pasien 12 kg

5) Ibu pasien mengatakan pasien cepat kenyang saat sedang makan

6) Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien makan 3x/hari dan selama sakit pasien makan 2x/hari

Data Objektif:

1) Pasien tampak susah dibujuk pada saat makan

2) Pasien tampak tidak menghabiskan porsi makan

3) Pasien tampak lesu

$$\begin{aligned} 4) \text{ IMT} &= \frac{\text{Bb}}{\text{Tb} \times \text{tb}} \\ &= 12 \text{ kg} : 7569 = 15,8 \\ &= \text{kurus} \end{aligned}$$

7. Rencana Asuhan Keperawatan

Nama : An. F No. RM : Fu 1861
 Umur : 3 thn Ruang : P2P
 Jenis kelamin : Laki-laki Dx : Tuberculosis

No	Dignosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	2	3	4
1.	<p>D. 0001. Bersihan jalan napas tidak efektif Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan: Ds: ibu pasien mengatakan pasien batuk berdahak ≤ 7 hari, sesak napas, kesulitan dalam mengeluarkan lendir, sulit bernapas dalam keadaan tidur, sangat gelisah dan demam ≤ 1 minggu. Do : hasil TTV : Nadi : 105x/mnt, Suhu : 39°C, RR : 60x/mnt, Spo2: 90%, Bb : 12 kg, Tb : 87 cm, LiKa: 48 cm, Ll : 15 cm LiPa: 49,5 cm, pasien tampak menggunakan pernapasan cuping hidung, batuk, sulit mengeluarkan dahak</p>	<p>L. 01001 Bersihan jalan napas Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan di harapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Rongkhi menurun 4. Dipsnea menurun 5. Ortopnea menurun 6. Gelisah menurun 7. Frekuensi napas membaik</p>	<p>I. 01011 Manajemen jalan napas Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) Terapeutik 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi dada Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 1300 ml/hari, jika tidak kontra indikasi 2. Ajarkan kepada ibu cara menampung sputum pada anak 3. Ajarkan kepada ibu cara pencegahan penyakit tb Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat ambroxol 3x1</p>
2.	<p>D. 0019 Defisit nutrisi Defisit nutrisi berhubungan dengan gangguan psikologis ditandai dengan: Ds: ibu pasien mengatakan napsu makan menurun, tidak menghabiskan porsi makan, berat badan menurun, BB sebelum</p>	<p>L. 03030 Status nutrisi Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x pertemuan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1. Posi makan yang dihabiskan meningkat 2. Perasaan cepat kenyang menurun 3. Berat badan membaik</p>	<p>I. 03119 Manajemen nutrisi Observasi 1. Identifikasi makanan yang disukai 2. Monitor asupan makanan 3. Monitor berat badan Terapeutik 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan 2. Sajikan makanan secara menarik dengan suhu yang</p>

1	2	3	4
	<p>sakit 20 kg, selama sakit 12 kg, pasien juga cepat merasa kenyang pada saat makan, dan ibu pasien juga mengatakan sebelum sakit pasien makan 3x/ hari selama sakit pasien makan 2x/hari</p> <p>Do: pasien tampak susah dibujuk pada saat makan, pasien tidak menghabiskan porsi makan, pasien tampak lesu, IMT: 15,8 kategori kurus.</p>	<p>4. IMT membaik</p> <p>5. Frekuensi makan membaik</p> <p>6. Napsu makan membaik</p>	<p>sesuai</p> <p>5. Berikan suplemen jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>4. Anjurkan posisi duduk jika mampu</p> <p>5. Anjurkan ibu memberikan anak makanan tinggi protein tinggi kalori (nasi 3/4, ikan 1 potong, sayur 1 mangkok kecil= 3 sendok makan, telur 1 butir, 1 buah tempe : 10, 1 buah tahu:4, daging 1potong, susu 6 gelas / hari dan bubur kacang)</p> <p>a) Kalori: 1440 kkal</p> <p>b) Protein: 12 kg</p> <p>c) Lemak : 12 kg</p>

8. Implementasi

Nama : An. F No. RM : Fu 1861

Umur : 3 thn Ruang : P2P

Jenis kelamin : Laki-laki Dx : Tuberkulosis

Tanggal / waktu	No Dx	Jam	Implementasi	Rasional	Evaluasi
1	2	3	4	5	6
18 April 2024	1.	08.00 08:45	<p>1. Melakukan monitor pola napas</p> <p>Respon:RR: 60x/mnt, terdapat pernafasan cuping hidung, dan pergerakan dinding dada cepat</p> <p>2. Melakukan monitor bunyi suara napas tambahan</p> <p>Respon: Pasien batuk berlendir dan terdengar suara rongkhi</p> <p>3. Memposisikan semi fowler atau fowler dengan cara pasien duduk 45⁰ dengan posisi kepala di ganjalakan dengan bantal</p>	<p>1. Untuk mengetahui apakah ada perubahan frekuensi pernapasan pada pasien untuk mengetahui apakah ada bunyi suara napas yang abnormal misalnya: wehezing, rongkhi dan gurgling</p> <p>2. Untuk memaksimalkan jalan napas</p> <p>3. Untuk mengencerkan</p>	<p>S: Ibu pasien mengatakan pasien batuk berlendir ≤ 7 hari, sesak napas, sulit untuk mengeluarkan lendir, sulit bernapas dalam keadaan tidur, sangat gelisah dan demam ≤ 1 minggu.</p> <p>O: Hasil TTV : Nadi : 105x/mnt, Suhu : 39⁰c, Rr : 60x/mnt, Spo2: 90%, Bb : 12 kg, Tb : 87 cm, LiKa: 48 cm, Ll : 15 cm LiPa: 49,5 cm, pasien tampak menggunakan pernapasan cuping hidung, batuk, sulit</p>

1	2	3	4	5	6
			<p>Respon: Sesak pada pasien berkurang</p> <p>4. Melakukan fisioterapi dada Cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menegkurapkan anak dengan posisi dada di letakan bantal dan posisi kepala dimiringkan b. Posisi tangan di tengkupkan c. Lakukan fibrasi selama 3-4 menit <p>Respon: pasien sudah tidak terlalu merasa sesak dan dapat mengeluarkan lendir</p> <p>5. Memberikan minum hangat Respon: pasien menghabiskan 1 gelas susu berisi 200 cc</p> <p>6. Menganjurkan asupan cairan 1300ml/hari, jika tidak kontraindikasi Respon: ibu pasien mengatakan pasien kadang hanya minum 3-4 gelas/hari 800 cc</p> <p>7. Mengajarkan kepada ibu cara menampung sputum dengan benar</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Mencuci tangan terlebih dahulu b) Mengajarkan untuk mengumpulkan dahak c) Mendekatkan wadah ke mulut, untuk di tampung ke dalam wadah kemudian di tutup rapat d) Mencuci tangan <p>Respon: ibu pasien melihat dan dapat</p>	<p>sekret serta dapat melancarkan pernafasan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan keseimbangan cairan didalam tubuh pasien 2. Agar sekret mudah untuk di keluarkan 3. Agar orang tua dapat mengajarkan kepada anaknya untuk menampung sputum dengan benar 4. Untuk dapat mengetahui cara pencegahan dan penularan penyakit tb 5. Untuk dapat menghindari terjadinya penularan 	<p>mengeluarkan dahak</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>

1	2	3	4	5	6
			<p>mempraktekan kembali tentang apa yang sudah diajarkan</p> <p>a) Mengajarkan kepada ibu cara pencegahan penyakit TB</p> <p>a) Gunakan masker saat berada ditempat umum</p> <p>b) Rajin berjemur 3 jam/hari</p> <p>Respon: Ibu pasien mengatakan sesekali menggendong anaknya untuk berjemur pada jam 08.00-09.00</p> <p>9. Menganjurkan pasien untuk minum obat</p> <p>Respon: pasien mendapatkan obat ambroxol 3x1</p>		
18 April 2024	2.	10.00-45	<p>1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai</p> <p>Respon: pasien tampak menyukai sayur-sayuran seperti bayam dan juga kangkung</p> <p>2. Melakukan monitor asupan makanan</p> <p>Respon: pasien tampak makan sayur, nasi dan ikan namun pasien tidak menghabiskan porsi makannya ½</p> <p>3. Melakukan oral hygiene sesudah makan</p> <p>Respon: ibu pasien mengatakan selalu membantu pasien untuk menyikat gigi ketika habis makan</p> <p>4. Menyajikan makanan yang menarik dengan suhu yang sesuai</p> <p>Respon: ibu pasien mengatakan pasien selalu makan</p>	<p>1. Untuk dapat mengetahui jenis makanan yang sukai</p> <p>2. Untuk meengetahui frekuensi makan yang dihabiskan pasien</p> <p>Untuk menjaga kebersihan pada pasien</p> <p>3. Untuk dapat menarik napsu makan pada pasien</p> <p>4. Untuk menambah napsu makan pada pasien</p> <p>Agar memberikan rasa nyaman pada pasien</p>	<p>S: Ibu pasien mengatakan napsu makan menurun, tidak menghabiskan porsi makan, berat badan menurun, BB sebelum sakit 20 kg, selama sakit 12 kg, pasien juga cepat merasa kenyang pada saat makan, dan ibu pasien juga mengatakan sebelum sakit pasien makan 3x/ hari selama sakit pasien makan 2x/hari</p> <p>O: Pasien tampak susah dibujuk pada saat makan, pasien tidak menghabiskan porsi makan, pasien tampak lesu, IMT: 15,8 kategori kurus.</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>

1	2	3	4	5	6
			<p>Makanan yang hangat</p> <p>5. Meganjurkan kepada ibu untuk memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein Respon: Ibu pasien mengatakan akan memberikan pasien makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>6. Memberikan suplemen Respon: pasien di berikan vitamin kurkuma</p> <p>7. Mengajurka posisi duduk jika mampu Respon: pasien tampak selalu duduk ketika sedang makan</p>		

9. Catatan Perkembangan

Hari/ tanggal	No Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4	5
23/04- 2024	1.	12.00- 12.50	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan monitor pola napas Respon: sesak sudah berkurang, RR: 30x/menit. 2. Melakukan monitor bunyi suara napas tambahan rongkhi. Respon: pasien batuk berlendir dan terdengar bunyi suara nafas tambahan rongkhi. 3. Memposisikan semi fowler atau fowler Respon: ibu pasien masih kesulitan dalam memposisikan pasien duduk semi fowler 4. Melakukan fisioterapi dada Respon: sesak yang dialami pasien sudah berkurang 5. Memberikan minum hangat Respon: pasien tampak menyisahkan ½ air putih hangat yang diberikan oleh ibunya 100 c 6. Menganjurkan asupan cairan 1300/hari, jika tidak kontraindikasi. Respon: ibu pasien mengatakan pasien minum susu 2x/hari, dan minum air putih 3 gelas/ hari = 1000 cc 7. Mengajarkan kepada ibu cara membuang sputum dengan benar Respon: ibu pasien tampak sudah mulai mengerti tentang cara membuang sputum yang benar dan dapat 	<p>S: Ibu pasien mengatakan setelah dilakukan tindakan keperawatan sesak yang dialami pasien sudah berkurang, ibu pasien sudah mulai mengerti tentang cara menampung sputum yang benar serta ibu pasien sudah mengetahui cara pencegahan penyakit</p> <p>O: RR: 30x/mnt, Sb: 37⁰C, ibu pasien tampak mengerti tentang cara pencegahan serta penularan penyakit TB ibu juga dapat mempraktekan ulang apa yang telah diajarkan oleh perawat, terdengar bunyi suara napas tambahan berupa rongkhi dan pasien tampak minum obat ambroxol 1 tablet</p> <p>A: Masalah sebagian teratasi</p> <p>P: Intervensi: 1, 2, 3, 4, 7, 8 dan 9 di lanjutkan</p>
1	2	3	4	5

			<p>mempraktekan kembali apa yang telah di ajarkan oleh perawat</p> <p>8. Mengajarkan kepada ibu cara pencegahan penyakit TB Respon: ibu pasien mengatakan sesekali mengendong anaknya untuk berjemur bersama 08-9.00</p> <p>9. Menganjurkan pasien untuk minum obat Respon: pasien tampak minum 1 tablet obat dan tidak di muntahkan</p>	
23/04-2024	2.	14.00-14.45	<p>1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai. Respon: pasien mengatakan sangat menyukai sayur-sayuran terutama bayam dan kangkung</p> <p>2. Melakukan monitor asupan makanan Respon: ibu pasien mengatakan pasien makan nasi ikan sayur dan pasien hanya makan 5 sendok</p> <p>3. Melakukan oral hygiene sebelum makan Respon: ibu pasien tampak membantu pasien untuk mengosok gigi ketika selesai makan</p> <p>4. Menyajikan makanan yang menarik dengan suhu yang sesuai Respon: ibu pasien tampak memberikan pasien makan makanan yang hangat</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan makanan tinggi kalori tinggi protein Respon: ibu pasien tampak memberikan pasien nasi, ikan, tempe dan sayur</p> <p>6. Memberikan suplemen</p>	<p>S: Ibu pasien mengatakan pasien belum napsu makan, pasien masih belum dapat menghabiskan porsi makannya</p> <p>O: Pasien tampak tidak menghabiskan porsi makannya, pasien tampak diberikan vitamin penambah napsu makan, BB pasien 12 kg, TB: 87 cm, IMT=15,8 kategori kurus</p> <p>A: Masalah sebagian teratasi</p> <p>P: Intervensi 1,2,3, dan 5 dilanjutkan</p>

			<p>jika perlu</p> <p>Respon: pasien tampak di berikan kurkuma</p> <p>7. Mengajarkan posisi duduk jika mampu</p> <p>Respon: pasien tampak selalu duduk ketika sedang makan</p>	
24/04-2024	1	14.00-14.45	<p>1. Melakukan monitor pola napas</p> <p>Respon: ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak merasa sesak, sudah tidak terlihat adanya pernafasan cuping hidung dan RR: 20x/mnt</p> <p>2. Melakukan monitor bunyi napas tambahan rongkhi</p> <p>Respon: pasien betuk berlendir masih terengar bunyi suara napas tambahan pada pasien (rongkhi)</p> <p>3. Memposisikan semi fowler atau fowler</p> <p>Respon: ibu pasien tampak memebrikan pasien posisi semi fowler</p> <p>4. Melakukan fisioterapi dada</p> <p>Respon: pasien tampak mengeluarkan lendir pada saat dilakukan fisioterapi dada sputum tampak berwarna hijau kekuningan</p> <p>5. Mengajarkan kepada ibu cara membuang sputum dengan benar tangan</p> <p>Respon: ibu pasien tampak membuang sputum di kamar mandi dan wadah tempat sputum di cuci dengan air panas</p> <p>6. Mengajarkan kepada ibu pencegahan penyakit TB</p> <p>Respon: ibu pasien</p>	<p>S: Ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak sesak, RR: 20x/mnt, lendir berwarna hijau kekuningan</p> <p>O: Pasien tampak tidak sesak, RR: 20x/mnt, sputum tampak berwarna hijau kekuningan, pasien tampak sering mengonsumsi air hangat, pasien tampak terbantu dengan pemberian fisioterapi dada yang diberikan dan tampak duduk semi fowler atau fowler</p> <p>A: Masalah sebageian teratasi</p> <p>P: Intervensi 2 dan 7 di lanjutkan</p>

			<p>mengatakan selalu memakai masker ketika berada diluar lingkungan rumah</p> <p>7. Menganjurkan pasien untuk minum obat</p> <p>Respon: pasien tampak minum obat 1 tablet</p>	
24/04-2024	2.	15.00-15-45	<p>1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai</p> <p>Respon: pasien tampak menyukai sayur bayam</p> <p>2. Melakukan monitor asupan makanan</p> <p>Respon: pasien tampak menghabiskan 1 porsi makanan yang telah disediakan</p> <p>3. Melakukan oral hygiene sebelum makan</p> <p>Respon: ibu pasien mengatakan selalu mengajari pasien untuk mengosok gigi dan mencuci mulut ketika sesudah makan</p> <p>4. Mengsnpjurkan kepada ibu untuk memberikan makanan tinggi kalori tinggi protein</p> <p>Respon: pasien tampak diberikan bubur kacang, nasi, temped an tahu</p>	<p>S: Ibu pasien mengatakan napsu makan pasien sudah mulai membaik, pasien dapat menghabiskan ½ porsi makanya, ibu pasien juga mengatakan selalu rutin memberikan pasien suplemen untuk menambah napsu makan pasien</p> <p>O: pasien tampak menghabiskan ½ porsi makan, tampak menghabiskan selalu mencuci mulut dan mengosok gigi ketika sesudah makanya sebelum makan, dan pasien rutin untuk minum suplemen yang diberikan oleh ibunya</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: ntervensi 4 dilanjutkan</p>
25/04-2024	1.	08.00-08.45	<p>1. Melakukan monitor bunyi napas tambahan rongkhi</p> <p>Respon: sekret berwarna hijau kekuningan dan terdengar bunyi suara nafas tambahan rongkhi</p> <p>2. Mengajarkan kepada ibu pencegahan penyakit TB</p> <p>Respon: ibu pasien tampak memberikan pasien masker ketika</p>	<p>S: Ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak mengalami sesak dan ibu pasien mengatakan saat pasien mengeluarkan lendir, lindir nya berwarna putih kental</p> <p>O: Pasien tampak tidak sesak, tidak gelisah, RR: 20 x/mnt, tampak tidak menggunakan pernapasan cuping hidung, dan terdapat bunyi suara napas tambahan rongkhi</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi 2 dilanjutkan</p>

1	2	3	4	5
25/04-2024	2	14.00-14.30s	berada diluar lingkungan 3. Melakukan monitor asupan makanan Respon: pasien tampak makan nasi, tempe, dan telur serta pasien sudah dapat menghabiskan porsi makannya	S: Ibu pasien mengatakan pasien selalu rutin diberikan suplemen penambah napsu makan O: Napsu makan pasien tampak meningkat, pasien tampak menghabiskan 1 porsi makanannya A : Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan

B. Pembahasan

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesengajaan yang terjadi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada pasien anak dengan diagnosa medis TB Paru dipuskesmas Fakfak Kota yang meliputi pengkajian, diagnosa, pelaksanaan, tindakan, evaluasi.

1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian an.F umur 3 thn keluhan utama batuk berlendir 7 hari, dengan riwayat penyakit sekarang demam, batuk, malaise, nyei dada, adapun riwayat penyakit sebelumnya mempunyai riwayat penyakit tuberculosis, dan riwayat penyakit keluarga di dapatkan ibu dari An. F mengalami penyakit tuberculosis. Hasil pengkajian ini sejalan dengan konsep teori yang di dukung oleh hasil penelitian menurut (Fusfita, 2022).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan diagnosa tuberculosis ditemukan 2 diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis, sedangkan pada konsep teori terdapat 3 diagnosa keperawatan dua diantaranya sama dengan kasus namun pada kasus tidak

ditemukan 1 diagnosa yang ada diteori yaitu gangguan pertukaran gas hal ini disebabkan karena penulis tidak menemukan tanda dan gejala untuk mendukung diagnose tersebut

3. Intervensi dan implementasi

Intervensi pada Diangosa 1: bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan rencana asuhan keperawatan untuk diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan sesuai dengan (PPNI,2018) yaitu manajemen jalan napas diantaranya melakukan Observasi: Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) dan monitor bunyi napas tambahan seperti gurgling, mengi, weezing, ronkhi kering dan monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Terapeutik: memposisikan semi-Fowler, memberikan minum hangat, memberikan oksigen. Edukasi: menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi dan mengajarkan teknik batuk efektif. Dan melakukan latihan batuk efektif. Kolaborasi : kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran, jika perlu Menurut (Bulecheck, M. G,2020) intervensi keperawatan pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan meliputi manajemen jalan napas dengan indikator dengan melakukan fisioterapi dada, motivasi pasien melakukan batuk efektif dan motivasi pasien untuk mengeluarkan sekret dengan cara batuk. Instruksikan bagaimana agar bisa melakukan batuk efektif, auskultasi suara napas, catat area yang ventilasinya menurun atau tidak ada dan adanya suara napas tambahan, kelola pemberian nebulizer, posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, posisikan untuk meringankan sesak napas, monitor status pernapasan dan

oksigenasi. Dan monitor pernapasan dengan indikator monitor suara napas tambahan, perkusi thoraks anterior dan posterior, auskultasi suara napas setelah tindakan, untuk dicatat, monitor kemampuan batuk efektif pasien, catat onset, karakteristik, dan lamanya batuk, monitor sekresi pernapasan pasien, monitor hasil foto thoraks, berikan bantuan terapi napas jika diperlukan (misanya. nebulizer), monitor kecepatan, irama, kedalaman, dan kesulitan bernapas, dan monitor suara krepitasi pada pasien. Menurut (Moorhead, dkk 2022) tujuan dari intervensi keperawatan untuk diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yaitu status pernapasan : kepatenan jalan napas dengan kriteria hasil : frekuensi pernapasan normal, kemampuan untuk mengeluarkan sekret, suara napas tambahan tidak ada, penggunaan otot bantu pernapasan tidak ada, batuk tidak ada, akumulasi sputum , pernapasan cuping hidung tidak ada.

Hasil menunjukkan bahwa intervensi yang ada diteori sama dengan yang dilakukan peneliti dengan tujuan tidak mengalami sesak napas, frekuensi pernapasan normal, penggunaan otot bantu pernapasan tidak ada, dapat melakukan batuk efektif, produksi sputum menjadi berkurang. Berdasarkan intervensi yang diberikan kepada pasien tidak mengalami kesenjangan antara teori dan juga kasus. Diagnosa ke 2: defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis Menurut (PPNI, 2018) rencana asuhan keperawatan untuk diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis dengan manajemen nutrisi yaitu Observasi: Identifikasi makanan yang disukai, monitor asupan makanan, monitor berat badan. Terapeutik: lakukan oral hygiene sebelum makan, sajikan makanan secara menarik dengan suhu yang sesuai, berikan

suplemen jika perlu Edukasi: Ajarkan posisi duduk jika mampu. Pada diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan metabolisme menurut teori (Bulechek, M. G.,2020) rencana tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain manajemen nutrisi dengan menentukan status gizi pasien, mengidentifikasi adanya alergi atau toleransi terhadap makanan yang dimiliki pasien, mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, memonitor berat badan pasien, menciptakan lingkungan yang optimal pada saat mengkonsumsi makanan, memonitor kecenderungan terjadinya penurunan berat badan. Intervensi selanjutnya yaitu memonitor nutrisi, memonitor adanya pucat, mengidentifikasi perubahan nafsu makan, mengidentifikasi perubahan berat badan, mengajarkan diet yang diprogramkan dan berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan. Menurut (Manurung,2022) yaitu untuk mengatasi masalah defisit nutrisi perlu dilakukan pengkajian keluhan pasien terhadap mual, muntah, dan anoreksia, anjurkan pasien untuk makan sedikit tetapi sering, berikan diet TKTP, timbang BB pasien setiap minggu, dan kolaborasi dengan ahli diet untuk menentukan komposisi diet. Intervensi yang ada diteori sama dengan yang dilakukan peneliti dengan tujuan nafsu makan meningkat, berat badan dapat bertambah, porsi makan dapat dihabiskan, membran mukosa tidak kering, dan dapat mengetahui tentang standar asupan nutrisi yang tepat, hasrat / keinginan untuk makan tidak terganggu, dan rangsangan untuk makan tidak terganggu. Berdasarkan intervensi yang diberikan pada pasien ada kesinambungan dengan teori dan asupan nutrisi pasien harus terpenuhi untuk meningkatkan energi dan mempertahankan daya tahan tubuh pasien agar kondisi pasien cepat stabil.

4. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan implementasi manajemen perihan jalan nafas tidak efektif dengan fisioterapi dada, pemberian air hangat, setelah hari ketiga respon klien menunjukkan bersihan jalan nafas efektif hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rizka,2019) yang menyatakan bahwa pemberian air hangat dan fiso terapi dada efektif untuk mengeluarkan dahak pada anak.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti dapat mengambil kesimpulan: Pada tahap pengkajian pasien anak dengan TB Paru didapatkan data yaitu sesak nafas, batuk berdahak dan dahak susah keluar, dan nafsu makan menurun dan berat badan menurun diagnosa keperawatan yang muncul pada penelitian ini yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis Pada tahap perencanaan keperawatan peneliti merencanakan tindakan keperawatan yaitu, manajemen jalan nafas, latihan batuk efektif, terapi oksigen, pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan respirasi dan manajemen nutrisi Pada tahap pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan respon klien menunjukkan sudah dapat mengeluarkan lendir dan nafsu makan membaik. Pada tahap evaluasi setelah hari ketiga respon klien menunjukkan bersihan jalan nafas efektif.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah kemampuan dan pengalaman peneliti dalam keperawatan medikal bedah terutama pada kasus TB Paru

anak, serta menambah wawasan dan ilmu peneliti tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan dengan TB paru

2. Bagi Puskesmas Fakfak Kota

Bagi puskesmas Fakfak Kota dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif dan memberikan edukasi terkait pelularan penyakit tuberculosis pada anak

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini, dapat menambah studi kepustakaan dan menjadi masukan yang berarti dan bermanfaat bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong Prodi D-III Keperawatan Fakfak khususnya jurusan keperawatan.

4. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai perbandingan dan data dasar pada penelitian selanjutnya tentang TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Angeline, E. K. (2021). Abstrak Latar Belakang Tujuan. *Jurnal Manajemen: Untuk Ilmu Ekonomi Dan Perpustakaan*, 4(1), 141–149.
- Anon. 2020. “Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Tuberculosis Diwilayah Kerja Puskesmas Denpasar.” (April).
- Bagaskara, Fajar. 2019. “Asuhan Keperawatan Tuberculosis Paru Pada An. S Dan an . M Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.” *Bagaskara, Fajar* 8–9.
- Demuth, T. 2015. “Tinjauan Pustaka _.” *Ekp* 13(3):1576–80.
- Firnanda, Nurul Syifa Ningtias. 2017. “Upaya Mempertahankan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Ispa.” *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* 1–22.
- Fusfita, Delfa Mitra. 2022. “Tuberculosis Paru Di Ruang Paru Rs Tk Iii Dr . Reksodiwiryo Tuberculosis Paru Di Ruang Paru Rs Tk Iii Dr . Reksodiwiryo Padang Tahun 2022.”
- Hasdiana, Ulva. 2020. “Fisionterapi Dada.” *Analytical Biochemistry* 11(1):1–5.
- Herrera Villanueva, Evelyn Yrene. 2020. “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tb Paru Di Puskesmas Siak Hulu I Kabupaten Kampar Tahun 2020 Karya.” 2017(1):1–9.
- Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, Ahmad A. A. Bakar. 2023. “Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda.” *Journal of Engineering Research*.
- Junianti, Tri, and Rimba Marampa. 2018. “Masalah Kesehatan Masyarakat Di Pesisir Papua.” *Teknologi Pembuatan Kapal Pinisi Kabupaten Bulukumba* 7(1):13.
- kusumayati Elli, Pulungan Fikri Ahmad. 2023. “Seorang Anak Laki-Laki 5 Tahun Dengan Tuberculosis Paru Dan Bronkopneumonia.” *Jurnal Ilmiah Sains, Teknologi, Ekonomi, Sosial Dan Budaya* 7(1):1–5.
- Mutiyani, Tika, Tri Sumarni, and Ikit Wirakhmi. 2021. “Studi Kasus Pada Pasien Tuberculosis Paru Ny. S Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Desa Pengadegan Kecamatan Pengadegan Kabupaten Purbalingga.” *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat* 1451–55.
- Nuriyanto, A. R. 2018. “Manifestasi Klinis, Penunjang Diagnosis Dan Tatalaksana Tuberculosis Paru Pada Anak.” *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika* 1(2):62–70.
- Payung, Sari Daniela, and Sifra Padaunan Tambolang. 2022. “Karya Ilmiah Akhir

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Ruang St. Bernadeth Ii Rumah Sakit Stella Maris Makassar.”

- Pratiwi, Utari. 2020. “Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.” *Suparyanto Dan Rosad* (2015 5(3):248–53.
- Puspitasari, Febriyanti, Janu Purwono, and Immawati. 2021. “Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Implementation Of Effective Cough Techiques To Overcome Cleaning Problems In Effective Breach Of Cakupan.” *Jurnal Cendikia Muda* 1(2):230–35.
- Putri, Debi Eka Novia, Riesmiyatiningdyah Riesmiyatiningdyah, and Agus Sulistyowati. 20AD. “Asuhan Keperawatan Pada An.A Dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru Di Ruang Ashoka Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan.” *Kerta Cendekia Nursing Academy*.
- Seraceddin Levend Zorluoğlu. 2012. “Pembahasan.” *Экономика Региона* 32.
- Tahir, Rusna, Dhea Sry Ayu Imalia, and Sitti Muhsinah. 2019. “Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien TB Paru Di RSUD Kota Kendari.” *Health Information : Jurnal Penelitian* 11(1):20–25. doi: 10.36990/hijp.v11i1.87.
- Wibawa. 2023. “Asuhan Keperawatan Pada Anak Tbc (Tuberculosis) Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruangan Nusaindah Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.”

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang berandatangan di bawah ini menyatakan kesediaan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang berjudul “Implementasi Manajemen Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Klien Anak.F. Dengan Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota”. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk pada saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responnden dalam penelitian ini.

Fakfak, 29 Mei 2024

Responden

()

FISIOTERAPI DADA

Definisi: memodifikasi sekresi jalan napas melalui perkusi, getaran dan drainase postural

Diagnosa keperawatan: bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan ventilasi spontan dan gangguan pertukaran gas

Luaran keperawatan: bersihan jalan napas meningkat, ventilasi spontan meningkat dan gangguan pertukaran gas meningkat

Prosedur :

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
 - a. Sarung tangan bersih
 - b. Bengkok berisi cairan desinfektan
 - c. Tisu
 - d. Suplai oksigen, jika perlu
 - e. Set suction, jika perlu
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Pasang sarung tangan bersih
6. Periksa status pernapasan (meliputi frekuensi pernapasan, kedalaman napas, karakteristik sputum, bunyi napas tambahan)
7. Posisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum
8. Gunakan bantal untuk mengatur posisi
9. Lakukan perkusi dengan posisi tangan ditangkupkan selama 3-5 menit

10. Hindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, daerah insersi tulang rusuk yang patah
11. Lakukan fibrasi dengan posisi tangan rata bersamaan dengan aspirasi melalui mulut
12. Lakukan penghisapan sputum, jika perlu
13. Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai
14. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan
15. Lepaskan sarung tangan
16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
17. Dokumentasi prosedur yang telah dilakukan, karakteristik sputum dan respons pasien



PEMERINTAH KABUPATEN FAKFAK
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JLN. JEND. SUDIRMAN FAKFAK - PROVINSI PAPUA BARAT - TELP. 0956-22015

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 009/Ag /BKBP/FF/2024

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
2. Peraturan Bupati Kabupaten fakfak Nomor 64 Tahun 2021 Tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Fakfak
- b. Menimbang : Surat Ketua Prodi D III Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong Nomor : KH.04.02/F.LIII.10.d/92/2024 Tanggal 28 Maret 2024 Perihal Rekomendasi Ijin Pengambilan Data dan Kasus.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Fakfak dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : **JIHAN AUDRY NURUL FAHZANI RASYID**
b. NIM : 81447221016
c. Judul Proposal : **"_"**
d. Perguruan Tinggi : **POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

- Untuk :
- Melakukan Penelitian guna : **"Penulisan Karya Tulis Ilmiah"**
 - Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan, Puskesmas Fakfak Kota, Puskesmas Sekban, Puskesmas Fakfak Tengah, dan RSUD Fakfak
 - Waktu/Lama Penelitian : 01 April s/d 30 Juni 2024
 - Anggota Tim :
 - Bidang Penelitian : Pengambilan Data dan Kasus
 - Status Penelitian : Baru
 - Melaporkan Hasil Penelitian Kepada Bupati Fakfak Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Fakfak dalam bentuk dokumen penelitian.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Fakfak, 03 April 2024

**Pih. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN FAKFAK**



**Daftar Nama Mahasiswa Semester Genap VI (Enam)
Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak
Tahun Akademik 2023/2024**

No	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL
1	Nur'ain Lasera	81447221023	Penerapan Terapi Latihan Fisik Untuk Meningkatkan Keseimbangan Pada Pasien Vertigo Di Puskesmas Fakfak Kota
2	Jihan Audry nurul Fahzani rasyid	81447221016	Implementasi Manajemen Jalan Nafas Pada Pasien Dengan Ketidak Efentifan Bersihkan Jalan Nafas Pada Klien Anak Dengan (Tuberculosis) Di Puskesmas Fakfak Kota
3	Rosmiyanti Tela	81447221030	Implementasi Fisio Terapi Dada Untuk Mengeluarkan Dahak Pada Anak Dengan (ISPA) Puskesmas Fakfak Kota
4	Trisna Dewi Warawara	81447221039	Implementasi Menejemen Jalan Napas Untuk Meningkatkan Kepatenan Jalan Napas Pada Pasien Anak Dengan Pneumonia Di Puskesmas Fakfak Kota
5	Cindi Petronela Sakil	81447221010	Implementasi Manajemen Asma Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Puskesmas Fakfak Kota
6	Anggelina Letsoin	81447221004	Penerapan Personal Hygiene Pada Defisit Perawatan Diri Dengan Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota Kabupaten Fakfak
7	Fitri Prettisia Rusli	81447221014	Penerapan Terapi Kognitif Pada Pasien Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Dengan Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota Kabupaten Fakfak
8	Maria Helena Mamari	81447221019	Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota Kabupaten Fakfak
9	Yuyun Aryani Tuhuteru	81447221041	Penerapan Terapi Aktifitas Kelompok Pada Pasien Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Dengan Skizofrenia

			Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota Kabupaten Fakfak
10	Cici Natalia R	81447221009	Gambaran Kadar Kolestrol Total Pada Lansia Di Puskesmas Fakfak Kota
11	Marlina Kabes	81447221020	Pengaruh Pemberian Jahe Merah Terhadap Kadar Kolestrol Di Puskesmas Fakfak Kota
12	Veronika Lefteuw	81447220039	Implementasi Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah Pada Pasien Rematik Untuk Mengurangi Nyeri Sendi Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota
13	Syaripa Jani Almahdaly	81447221037	Pemberian jus semangka terhadap penurunan hipertensi pada pasien lansia di puskesmas Fakfak tengah
14	Julfadillah A. Rasyid	81447221017	Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Merah Terhadap Kadar Kolestrol Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Kota

Plt. Ketua



Santoso Budi Rohayu, M.Kes
NIP. 196506281991031006

Nomor : KH.04.02/F.LIII.10.d/ *JA* /2024
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Kasus

Fakfak, 5 April 2024

Kepada Yang Terhormat
Kepala Puskesmas Fakfak Kota
Di-

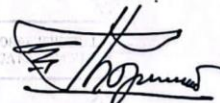
F a k f a k

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Karya Tulis ilmiah (KTI) Implementasi Asuhan Keperawatan mahasiswa semester genap VI (Enam) Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Tahun Akademik 2023/2024, bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat memfasilitasi mahasiswa kami dalam pengambilan kasus KTI sesuai judul yang sudah ditetapkan di wilayah kerja Puskesmas terhitung mulai tanggal 25 Maret s/d 17 Mei 2024. (Daftar Nama Mahasiswa Terlampir).

Demikian permohonan ini, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Plt. Ketua



Santoso Budi Rohayu, M.Kes
NIP. 196506281991031006

BERITA ACARA PERBAIKAN KTI

Pada hari ini, Selasa tanggal 03 bulan Juni tahun 2024, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Jihan Audry Nurul Fahzani Rasyid
 NIM : 81447221016
 Judul KTI : Implementasi manajemen bersihan jalan napas tidak efektif pada klien anak. F. Dengan tuberculosis di wilayah kerja puskesmas Fakfak Kota .

Telah melaksanakan ujian KTI pada hari Selasa tanggal 03 bulan Juni tahun 2024 dengan susunan pengujian beserta saran/perbaikan sebagai berikut:

No	Dewan Penguji	Yang Harus Diperbaiki	Yang Telah Diperbaiki
1	Penguji I Elzina Dina De Fretes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada bagian kata pengantar nama dewan penguji tertukar 2. Pada BAB I banyak kukurangan hurus atau kelebihan huruf 3. Pada BAB III subjek penelitian ditambahkan diagnosis dan juga citase 4. Pada BAB IV bagian Pembahasan tidak dibikin perpoint 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Telah diperbaiki sesuai dengan panduan. 2. Telah diperbaiki sesuai petunjuk. 3. Telah diperbaiki sesuai petunjuk dan telah menambahkan diagnose pada subjek penelitian 4. Telah diperbaiki sesuai petunjuk.
2	Penguji II Heny hendik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Banyak kata yang tidak lengkap 2. Kata pengantar pada nama dewan penguji tertukar 3. Rumusan masalah tambahkan dignosa keperawatan 4. Konsep implementasi dan evaluasi pada bab 2 untuk table dihapus 5. Keterangan genogram di tambahkan 6. BB di ganti dengan kata garam 7. Tambahkan tabel 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Telah diperbaiki sesuai dengan anjuran 2. Telah diperbaiki sesuai petunjuk 3. Telah ditambahkan dignosa pada rumusan masalah 4. Telah di perbaiki sesuai dengan instruksi yang diberikan 5. Keterangan pada genogram sudah di tambahkan sesuai dengan arahan 6. Telah di perbaiki sesuai anjuran 7. Telah ditambahkan sesuai petunjuk yang diberikan

		tumbuh kembang 8. Respon pada implementasi dan evaluasi lebih diperhatikan	8. Sudah di ganti dan ditambahkan respon pada implementasi
3	Penguji III Ns. Isra.N.U.S. Potabuga.M.Kep.	1. Perbaiki Cover dan di piramida terbalik 2. Sistematika penulisan lebih diperhatikan 3. Perbaiki banyak kekurangan dan kelebihan huruf 4. Table dibuat tabel terbuka	1. Telah di perbaiki sesuai dengan petunjuk (sudah perbaiki cover sesuai petunjuk). 2. Telah di perbaiki sesuai dengan petunjuk dan panduan 3. Telah di perbaiki sesuai dengan arahan 4. Tabel telah dibuat sesuai dengan petunjuk


Demikian berita acara perbaikan KTI yang telah saya buat dengan sesungguhnya dan
sebenarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Fakfak, 03 Juni 2024

Mengetahui,

Penguji I

Elzina Dina De Fretes, S. SiT, M. Kes
NIP.197403011996022001

(.....

.....)

Penguji II

Heny, Hendrik, S. SiT, MM
NIP.196309041982102001

(.....

.....)

Penguji III

Isra N.U.S.Potabuga, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIP. 19920202 202203 2 003

(.....

.....)


SURAT KETERANGAN AKADEMIK

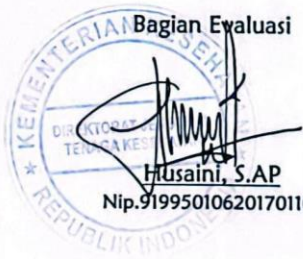
Yang bertanda tangan dibawah ini, menerangkan bahwa.

Nama : Jihan Audry Nurul Fahzani Rasyid
NIM : 81447221016
Semester : VI (Enam)
Jurusan/Prodi : Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak

Mahasiswa tersebut diatas telah menyelesaikan tanggungan akademik terkait dengan nilai-nilai , Surat keterangan ini di gunakan untuk persyaratan ujian KTI, Yudisium, Pengambilan Ijasah dan Transkrip Nilai.

Demikian surat keterangan ini, dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bagian Evaluasi

Husaini, S.AP
Nip.919950106201701101



SURAT KETERANGAN BEBAS LABORATORIUM

Saya Yang Bertanda Tangan dibawah ini Selaku PJ. Laboratorium Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Poltekkes Kemenkes Sorong, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Jihan A.H.F. Pasyd

NIM : 01442221016

Dinyatakan telah bebas dari beban administrasi dan kewajibannya di Laboratorium Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

PJ Laboratorium Keperawatan



Heru Winarno, A.Md.Kep
NIP. 199504252023211013

**SURAT KETERANGAN BEBAS TUGAS PRAKTIK KLINIK (PKK)
DAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)**

Penanggung Jawab Tugas Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan (PKK) dan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Jihan Audry N. Fahzani Rasyid

NIM : 81447221016

Dinyatakan telah bebas dari beban Tugas (Asuhan Keperawatan) di Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.





Fakfak, 22 Mei 2024

PJ Praktik Klinik Keperawatan



Ketut Wahyudi, S.Kep, Ns
NIP. 919860831201501101

CATATAN BIMBINGAN PEMBUATAN KARYA TULIS ILMIAH

NO	HARI/TGL	KEGIATAN	MASUKAN PEMBIMBING	PARAF
1.	18/03-2024	Bimbingan Judul KTI	- Mencari Jurnal sebanyak mungkin terkait dengan judul yang di ambil, sebelum mencari Judul baca intervensi pada siki	
2.	20/03-2024	Bimbingan Judul KTI dan Acc Judul	- Implementasi manajemen jalan nafas pada pasien dengan bendah efektifitas bersihan jalan nafas pada klien araf dengan (Tuberculosis)	
3.	28/03-2024	Bimbingan Bab I	- Tambahkan data dari puskesmas. - Tambahkan data dari rinks - Tambahkan data dari WHO	
4.	29/03-2024	Bimbingan Bab I	-> Rapikan materi bab I & tambahkan class setiap paragraf.	

5.	30/03-2024	Konsul Bab I & 2	Acc - Bab II Revisi masalah keperawatan.	Ⓣ
6.	14/05-2024	Konsul bab 2	Revisi - Ganti Dx keperawatan.	Ⓣ
7.	12/05-2024	Konsul Bab 2 & III	Bab 2 Acc - Bab 3 Revisi - Masukan Istiah. Istiah keperawatan - waktu penelitian minimal 1 minggu.	Ⓣ
8.	18/01-2024	Konsul Bab III	- Instrumen pengumpulan data di tambahkan data primer sekunder dan terrier.	Ⓣ

	29/05-2024	Konsul Bab III	Acc	
9.	11/05-2024	Konsul Bab 1.	-> Revisi bagian data di hasil singkronkan Dengan Timjauan pustaka.	D
10.	16/05-2024	Konsul Bab 1.	-> Acc	D
11.	11/05-2024	Konsul Bab 1.	-> Revisi saran. Jangan pata kaman.	D
12.	10/05-2024	Konsul Bab 1	Acc	D

