

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang asuhan keperawatan pada keluarga TB Paru dengan penerapan batuk efektif dan teknik relaksasi napas dalam pada pasien TB Paru Di Wilayah Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

#### **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Kambaniru merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang terletak Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kabupaten Sumba Timur, Kecamatan Kampera. Puskesmas kambaniru merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan. Puskesmas kambaniru adalah puskesmas tipe non-perawat inap, yang berarti memberikan pelayanan kesehatan yang tidak memerlukan rawat inap.

Studi kasus yang di gunakan adalah melakukan proses keperawatan terhadap pasien dengan menggunakan asuhan keperawatan dengan analisa mengenai peningkatan status kesehatan pasien dengan TB Paru. Pada bab ini penulis mengemukakan hasil dari asuhan keperawatan melalui lima proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien keluarga Ibu M.

## 4.2 Hasil Asuhan Keperawatan

### 4.2.1 Data Umum Keluarga

#### 1. Identitas Kepala Keluarga

Nama: Ny. M

Umur: 37 Tahun

Agama: Kristen protestan

Suku: sumba/indonesia

Pendidikan: SMP

Pekerjaan: Petani

Alamat: Praipahinggi

No. Telepon: 081353414254

#### Komposisi keluarga

**4.2.1 Tabel komposisi keluarga**

No	Nama	L/P	Umur	Hub dgn KK	pendidikan	pekerjaan	keterangan
1	anak "R"	L	20	anak	SMA	pelajar	sehat
2	Anak "P"	L	16	anak	SMP	pelajar	sehat
3	Anak "T"	P	4	anak	TK	pelajar	sehat

#### 2. Tipe keluarga

1) Jenis tipe keluarga :

2) Jenis keluarga Ibu M adalah keluarga inti yaitu keluarga yang terdiri dari Ibu dan anak-anaknya ada tiga orang.

3) Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut :

4) Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut, seluruh anggota keluarga Ibu M merasa nyaman hidup berdampingan.

### 3. Suku Bangsa

- a. Asal suku bangsa : Sumba
- b. Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :
- c. Keluarga Ibu M khususnya Ibu M bekerja sebagai petani, juga keluarganya sering berobat ke dokter, puskesmas, dan RS.

### 4. Agama

Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan :

Ibu M beragama beragama Kristen Protestan. Keluarga Ibu M tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi kesehatan.

### 5. Status sosial ekonomi keluarga

- a) Anggota keluarga yang mencari nafkah :
- b) Ibu M bekerja sebagai petani, penenun, dan sebagai IRT.
- c) Penghasilan :
- d) Total penghasilan yang didapatkan setiap bulan  $\pm$  1 juta
- e) Upaya lain untuk menambah penghasilan :
- f) Ada upaya lain yang dilakukan oleh keluarga Ibu M untuk menambah penghasilan
- g) Kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan :
- h) Pengeluaran keluarga Ibu M setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari-hari dan lain-lain.
- i) Harta benda yang dimiliki (perabot, transportasi dll) :
- j) Barang-barang yang dimiliki oleh keluarga Ibu M antara lain: 1 buah kulkas, 3 buah Hp, 1 buah kipas angin, 1 buah setrika listrik dan 1 motor.

k) Tabungan khusus kesehatan :

l) Keluarga Ibu M tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan. Apabila ada anggota keluarga yang sakit biaya untuk berobat biasanya diambil dari pendapatan Ibu M setiap bulan dan memakai bantuan pemerintah yaitu BPJS.

6. Aktivitas rekreasi keluarga :

Keluarga Ibu M jarang berekreasi. Seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada malam hari.

#### 4.2.2 Riwayat Kesehatan

1. Riwayat kesehatan

**Tabel 4.2.1 Riwayat kesehatan**

<b>Pengkajian</b>	<b>Pasien</b>
Keluhan utama	Batuk berdahak berkepanjangan selama $\pm$ 1/2 bulan
Bulan pengobatan	6
Riwayat pengobatan TB ke-	4
Riwayat kesehatan sekarang	Mudah lelah ketika beraktivitas dan sering batuk-batuk
Riwayat kesehatan dahulu	Pasien mengatakan tidak ada

## 2. Riwayat kesehatan keluarga inti

Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan bahwa keluarga pasien tidak memiliki riwayat penyakit TB paru ataupun riwayat penyakit yang berhubungan dengan sistem respirasi.

4.2.2 Tabel Pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan fisik		Nama anggota keluarga			
			Nama :Ibu M Umur : 37 Thn	Nama : Umur :	Nama : Umur :	Nama : Umur :
1	Keluhan /riwayat penyakit saat ini :		Batuk, mudah lelah, TB Paru	Tidak ada memiliki keluhan atau riwayat kesehatan saat ini	Tidak ada memiliki keluhan atau riwayat kesehatan saat ini	Tidak ada memiliki keluhan atau riwayat kesehatan saat ini
2	Riwayat penyakit sebelumnya :		Tidak memiliki riwayat kesehatan dahulu	Tidak memiliki riwayat kesehatan dahulu	Tidak memiliki riwayat kesehatan dahulu	Tidak memiliki riwayat kesehatan dahulu
3	Penampilan umum :	a. Tahap perkembangan	Memasuki dewasa mudah	Memasuki tahap remaja	Memasuki tahap remaja	Memasuki tahap anak
		b . Jenis kelamin	P	L	L	P
		c . Cara berpakaian	Berpakaian rapih	Berpakaian rapih	Berpakaian rapih	Berpakaian rapih
		d . Kebersihan personal :	Pasien tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari setiap kali mandi, keramas 2x/minggu.	Pasien tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari setiap kali mandi, keramas 2x/minggu.	Pasien tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari setiap kali mandi, keramas 2x/minggu.	Pasien tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari setiap kali mandi, keramas 2x/minggu.
		e . postur dan cara berjalan :	Postur tubuh tinggi dan berjalan normal tetapi kalau terlalu banayak gerak cepat	Postur tubuh tinggi dan berjalan normal	Postur tubuh pendek dan berjalan normal	Postur tubuh pendek dan berjalan normal

			lelah.			
		f . Bentuk dan ukuran tubuh :	Kurus, tinggi badan 165 cm, berat badan 49 Kg	Kurus, tinggi badan 170 cm, berat badan 52 Kg	Kurus, tinggi badan 165 cm, berat badan 46 Kg	Kurus, tinggi badan 93 cm, berat badan 19 Kg
4	Status mental dan cara berbicara :	a . Status emosi :	Tampak ceria, murah senyum dan bersemangat	Tampak ceria, murah senyum dan bersemangat	Tampak ceria, murah senyum dan bersemangat	Tampak ceria, murah senyum dan bersemangat
		b . tingkat kecerdasan :	Ibu M tampak bingung saat di tanya dan selalu bertanya jika bileu tidak mengerti.	Anak P dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan dengan tepat	Anak R dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan dengan tepat	Anak T tidak dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan.
		c . orientasi :	Ibu M dapat menjelaskan kronologi ketika di ketahui menderita penyakit TB Paru.	Anak P dapat berbicara dengan lancar dan dapat memahami apa yang disampaikan.	Anak R dapat berbicara dengan lancar dan dapat memahami apa yang disampaikan.	Anak T tidak dapat berbicara dengan lancar dan tidak dapat memahami apa yang disampaikan.
		d . Proses berpikir :	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat menyampaikan kronologi ketika di agnosa TB Paru	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat mengingat kejadian di massa lampau.	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat mengingat kejadian di massa lampau.	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat mengingat kejadian di massa lampau.
		e . Gaya / cara berbicara :	Berbicara dengan lugas	Berbicara dengan lugas	Berbicara dengan lugas	Berbicara dengan lugas
5	Tanda – tanda vital :	a . Tekanan darah	TD : 120/ 70 mmHg	TD : 110/ 80 mmHg	TD : 110/ 70 mmHg	Tidak dilakukan
		b . Nadi :	Nadi : 96x/ mnt	Nadi : 92x/ mnt	Nadi : 90x/ mnt	Nadi : 92x/ mnt
		c . Suhu :	Suhu : 36,6°C	Suhu : 36,7°C	Suhu : 36,3°C	Suhu : 36,2°C
		d . RR :	RR : 20x/ mnt	RR : 22x/ mnt	RR : 21x/ mnt	RR : 22x/ mnt

6	Pemeriksaan kulit	a . Inspeksi :	Warna kulit sawo matang, kulit tampak elastis, tidak ada lesi	Warna kulit sawo matang, kulit tampak elastis, tidak ada lesi	Warna kulit sawo matang, kulit tampak elastis, tidak ada lesi	Warna kulit sawo matang, kulit tampak elastis, tidak ada lesi
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit elastis	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit elastis	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit elastis	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit elastis
7	Pemeriksaan kuku :	a . Inspeksi :	Kuku tampak bersih, memakai kuteks	Kuku tampak bersih,	Kuku tampak bersih,	Kuku tampak bersih, memakai kuteks
		b . Palpasi :	CRT < 3 Detik	CRT < 3 Detik	CRT < 3 Detik	CRT < 3 Detik
8	Pemeriksaan kepala :	a . Inspeksi :	berambut bersih berwarna hitam, panjang dan tidak beruban	berambut bersih berwarna hitam, pendek dan tidak beruban	berambut bersih berwarna hitam, pendek dan tidak beruban	berambut bersih berwarna hitam, panjang dan tidak beruban
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan pada kepala, tidak ada edema	Tidak ada nyeri tekan pada kepala, tidak ada edema	Tidak ada nyeri tekan pada kepala, tidak ada edema	Tidak ada nyeri tekan pada kepala, tidak ada edema
9	Pemeriksaan muka :	a . Inspeksi :	Wajah tidak pucat, tidak ada kemerahan	Wajah tidak pucat, tidak ada kemerahan	Wajah tidak pucat, tidak ada kemerahan	Wajah tidak pucat, tidak ada kemerahan
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan diarea wajah, tidak ada pembengkakan	Tidak ada nyeri tekan diarea wajah, tidak ada pembengkakan	Tidak ada nyeri tekan diarea wajah, tidak ada pembengkakan	Tidak ada nyeri tekan diarea wajah, tidak ada pembengkakan
		c . Tes sensasi wajah :	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik
10	Pemeriksaan mata :	a . Inspeksi :	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan

		b. Test ketajaman visual :	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil
		c . Tes lapang pandang :	Dapat melihat 180° kesegala arah	Dapat melihat 180° kesegala arah	Dapat melihat 180° kesegala arah	Dapat melihat 180° kesegala arah
11	Pemeriksaan telinga :	a . Inspeksi :	Telinga tampak bersih, tidak ada eksudat, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka, tidak ada kemerahan	Telinga tampak bersih, tidak ada eksudat, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka, tidak ada kemerahan	Telinga tampak bersih, tidak ada eksudat, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka, tidak ada kemerahan	Telinga tampak bersih, tidak ada eksudat, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka, tidak ada kemerahan
		b . Palpasi :	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan
		c . Tes pendengaran :	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik
12	Pemeriksaan hidung dan sinus :	a . Inspeksi :	Lubang hidung normal simetris, tidak ada lendir	Lubang hidung normal simetris, tidak ada lendir	Lubang hidung normal simetris, tidak ada lendir	Lubang hidung normal simetris, tidak ada lendir
		b . Palpasi :	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat ditekan	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat ditekan	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat ditekan	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat ditekan
		c . Tes penciuman :	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik
13	Pemeriksaan mulut dan tenggorokan :	a . Inspeksi :	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, tidak ada gigi berlubang, terdapat karang	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, tidak ada gigi berlubang, gigi berwarna	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, tidak ada gigi berlubang, gigi berwarna	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, tidak ada gigi berlubang, gigi berwarna



			gigi, lidah berwarna pucat	putih bersih, lidah berwarna merah mudah, mukosa bibir lembab	putih bersih, lidah berwarna merah mudah, mukosa bibir lembab	putih bersih, lidah berwarna merah mudah, mukosa bibir lembab
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan
		c . Tes sensasi rasa :	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis dan pahit	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis dan pahit	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis dan pahit	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis dan pahit
14	Pemeriksaan leher :	a . Inspeksi :	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening, tidak ada pembesaran vena	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening, tidak ada pembesaran vena	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening, tidak ada pembesaran vena	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening, tidak ada pembesaran vena
		b . Palpasi :	Tidak teraba adanya pembengkakan di area leher	Tidak teraba adanya pembengkakan di area leher	Tidak teraba adanya pembengkakan di area leher	Tidak teraba adanya pembengkakan di area leher
		c . Tes sensasi rasa	Dapat merasakan sensasi sentuhan di area leher	Dapat merasakan sensasi sentuhan di area leher	Dapat merasakan sensasi sentuhan di area leher	Dapat merasakan sensasi sentuhan di area leher
		d . Tes ROM :	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi
15	Pemeriksaan systema pernafasan :	a . Inspeksi :	Simetris, pasien sesekali mengalami batuk berdahak, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Simetris, tidak ada secret, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Simetris, tidak ada secret, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Simetris, tidak ada secret, tidak ada lesi, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Pergerakan dinding dada	Pergerakan dinding dada kiri	Pergerakan dinding dada	Pergerakan dinding dada

			kiri dan kanan sama	dan kanan sama	kiri dan kanan sama	kiri dan kanan sama
		c . Perkusi :	Suara Paru redup	Suara paru vasikular	Suara paru vasikular	Suara paru vasikular
		d . Auskultasi :	Terdengar suara Ronchi	Tidak terdapat suara napas tambahan	Tidak terdapat suara napas tambahan	Tidak terdapat suara napas tambahan
16	Pemeriksaan systema kardiovaskuler :	a . Inspeksi :	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung, tidak ada jejas	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung, tidak ada jejas	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung, tidak ada jejas	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5
		c . Perkusi :	Tidak terdapat pembesaran jantung	Tidak terdapat pembesaran jantung	Tidak terdapat pembesaran jantung	Tidak terdapat pembesaran jantung
		d . Auskultasi :	Tidak terdapat suara jantung tambahan	Tidak terdapat suara jantung tambahan	Tidak terdapat suara jantung tambahan	Tidak terdapat suara jantung tambahan
17	Pemeriksaan payudara dan aksila :	a . Inspeksi :	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Tidak teraba adanya edema	Tidak teraba adanya edema	Tidak teraba adanya edema	Tidak teraba adanya edema
18	Pemeriksaan abdomen :	a . Inspeksi :	Tidak terdapat lesi, .tidak terdapat jejas	Tidak terdapat lesi, .tidak terdapat jejas	Tidak terdapat lesi, .tidak terdapat jejas	Tidak terdapat lesi, .tidak terdapat jejas
		b . Palpasi :	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan
		c . Perkusi :	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani

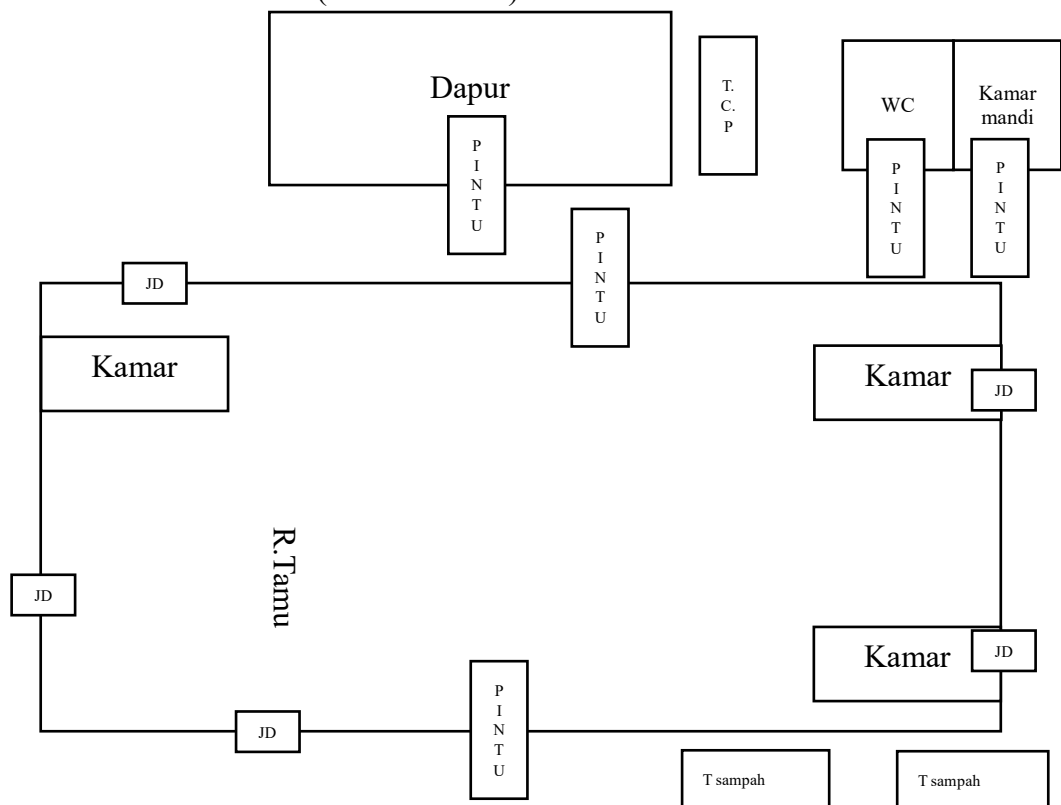
		d . Auskultasi :	Suara peristaltik usus 15x/ menit	Suara peristaltik usus 17x/ menit	Suara peristaltik usus 21x/ menit	Suara peristaltik usus 19x/ menit
19	Pemeriksaan ekstremitas atas :	a . Bahu :	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik
		b . Siku :	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik.	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik, terdapat bekas luka disikut kanan	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik.	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik.
		c . Pergelangan dan telapak tangan	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas
20	Pemeriksaan ekstremitas bawah :	a . Panggul :	Tidak ada jejas, tidak ada luka, tidak ada deformitas, dan tidak ada nyeri tekan	Tidak ada jejas, tidak ada luka, tidak ada deformitas, dan tidak ada nyeri tekan	Tidak ada jejas, tidak ada luka, tidak ada deformitas, dan tidak ada nyeri tekan	Tidak ada jejas, tidak ada luka, tidak ada deformitas, dan tidak ada nyeri tekan
		b . Lutut :	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas, pergerakan sendi pada lutut baik	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada defotmitas, pergerakan sendi baik	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada defotmitas, pergerakan sendi baik	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada defotmitas, pergerakan sendi baik
		c . Pergelangan dan telapak kaki :	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki, telapak kaki mengalami penebalan an pecah-pecah, tidak ada deformitas	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki, telapak kaki mengalami penebalan an pecah-pecah, tidak ada deformitas	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki, telapak kaki mengalami penebalan an pecah-pecah, tidak ada deformitas	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki, telapak kaki mengalami penebalan an pecah-pecah, tidak ada deformitas

### 4.2.3 Pengkajian Lingkungan

**Tabel 4.2.3 Pengkajian Lingkungan**

Pengkajian	Pasien
Kondisi Rumah :	
- Ventilasi	Kurang
- Sirkulasi	Kurang
- Pencahayaan	Kurang
Jumlah anggota keluarga	3
Jarak rumah dengan tetangga	10-20 meter
Jarak rumah ke Fasilitas Kesehatan	3 KM

Denah rumah : (DI GAMBAR)



#### 4.2.4 Struktur Keluarga

**Tabel 4.2.4 Struktur Keluarga**

<b>Pola Struktur</b>	<b>Pasien</b>
Peran dalam keluarga	Kepala keluarga
Pekerjaan	Petani
Pola komunikasi	Keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah
Kekuatan keluarga	Anggota keluarga saling membantu satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan Norma	Keluarga pasien selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan budaya sumba kepada anggota keluarganya

#### 4.2.5 Fungsi Keluarga

**Tabel 4.2.6 Fungsi Keluarga**

<b>Fungsi</b>	<b>Pasien</b>
Afektif	Keluarga pasien saling menyayangi dan mengasahi satu sama lain sehingga memudahkan dalam perawatan pasien
Sosialisasi	Pasien sering bersosialisasi dengan tetangganya namun semenjak sakit pasien takut bertemu dengan orang lain
Perawatan kesehatan	Pasien dirawat oleh anak-anaknya selama sakit dan petugas kesehatan sering datang untuk mengantarkan obat serta melakukan konsultasi kesehatan
Reproduksi	Sudat tidak pernah melakukan hubungan seksual setelah di tinggal pergi suami tercinta yang telah di panggil pulang oleh yang maha kuasa.
Ekonomi	Pasien bekerja sebagai petani, penenun, untuk memenuhi kebutuhan keluarga di bantu anak-anaknya saat anak-anaknya pulang sekolah.

## 4.2 Penentuan Diagnosa Keperawatan

### 4.3.1 Klasifikasi Data

**Tabel 4.3.1 Klasifikasi Data**

<b>PASIEN</b>	
<b>DS</b>	<b>DO</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan masih mengalami batuk sesekali</li> <li>2. Pasien mengatakan jendela rumahnya jarang dibuka</li> <li>3. Pasien mengatakan apabila ada masalah selalu berdiskusi untuk mengatasi masalah tersebut</li> <li>4. Pasien mengatakan mereka saling peduli satu sama lain dan merawat anggota keluarga apabila ada yang sakit</li> <li>5. Keluarga pasien mengatakan berharap pasien dapat segera sembuh dan menyelesaikan pengobatannya agar dapat beraktivitas seperti biasanya</li> <li>6. Pasien mengatakan sering sesak, sulit mengeluarkan dahak, mudah merasa lelah saat berkativitas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien masih tinggal satu rumah dengan anak-anaknya.</li> <li>2. Tampak ventilasi rumah kurang bagus, pencahayaan dalam rumah kurang</li> <li>3. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, sosial, psikologi anggota keluarga</li> <li>4. Tampak anggota keluarga peduli terhadap anggota keluarga yang sakit</li> <li>5. Tampak pasien dirawat dengan baik oleh anggota keluarganya</li> <li>6. Pasien tampak sesak nafas dan batuk berdahak tetapi tidak mengeluarkan dahak.</li> <li>7. Tampak mudah lelah</li> </ol>

### 4.3.2 Analisa Data

Analisa data hasil penelitian dari 1 pasien TB paru di Wilayah Kerja

Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur.

**4.3.2 Tabel Analisa Data**

<b>MASALAH</b>	<b>PASIEN</b>
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p><b>DS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan jendela rumahnya jarang dibuka</li> </ol> <p><b>DO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien masih tinggal satu rumah dengan anak-anaknya.</li> <li>2. Tampak ventilasi rumah kurang bagus, pencahayaan dalam rumah kurang</li> </ol>
Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan	<p><b>DS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mengatakan apabila ada masalah selalu berdiskusi untuk mengatasi masalah tersebut</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Keluarga mengatakan mereka saling peduli satu sama lain dan merawat anggota keluarga apabila ada yang sakit</li> <li>3. Keluarga pasien mengatakan berharap pasien dapat segera sembuh dan menyelesaikan pengobatannya agar dapat beraktivitas seperti biasanya</li> </ol> <p><b>DO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, sosial, dan psikologi anggota keluarga</li> <li>2. Tampak anggota keluarga peduli terhadap anggota keluarga yang sakit</li> <li>3. Tampak pasien dirawat dengan baik oleh anggota keluarganya</li> </ol>
Pola napas tidak efektif	<p><b>DS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan dari awal batuk samapai 3 minggu sering sesak, batuk sulit mengeluarkan dahak, malah hanya air liur saja yang keluar.</li> </ol> <p><b>DO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak sesak nafas, dan batuk berdahak</li> <li>2. Terdengar suara redup saat diperkusi dan rinchi saat diauskultasi di dada pasien</li> </ol>
Intoleransi aktivitas	<p><b>DS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan mudah lelah saat beraktivitas</li> </ol> <p><b>DO:</b></p> <p>Pasien tampak mudah lelah</p>

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa pasien TB paru secara Subjektif mempunyai perilaku-perilaku kesehatan yang dapat mengganggu jalannya program pengobatan yang dijalani seperti tidak membuka ventilasi rumah untuk meningkatkan pencahayaan. Adanya harapan dari anggota keluarga agar Pasien dapat segera sembuh dan melakukan aktivitas kembali seperti semula. Sedangkan secara objektif ditemukan tampak ruangan dalam rumah yang gelap karena ventilasi rumah tidak dibuka.

### 4.2.3 Perumusan diagnosa keperawatan

Dari hasil Analisa data pengkajian yang dilakukan pada 1 pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur dapat dirumuskan Diagnosa Keperawatan

**Tabel 4.3.3 Diagnosa Keperawatan**

No	Pasien
1	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga dalam memodifikasi lingkungan pada keluarga Pasien
2	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada keluarga Pasien
3	Pola napas tidak efektif b.g hambatan upaya napas
4	Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan

Dari data diatas disimpulkan bahwa Diagnosa Keperawatan yang muncul pada pasien TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kamabaniru Kabupaten Sumba Timur adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, Peningkatan Manajemen Kesehatan, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, dan Intoleransi Aktivitas

### 4.2.4 Diagnosa Prioritas

Berdasarkan hasil skoring didapatkan Diagnosa Keperawatan Prioritas yang muncul pada Partisipan penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru sebagai berikut:



**Tabel 4.3.4 Diagnosa Prioritas pada pasien TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru**

<b>Pasien</b>
1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2. Pola napas tidak efektif
3. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan
4. Intoleransi Aktifitas

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa Diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Merupakan Diagnosa Prioritas dan Diagnosa prioritas selanjutnya adalah Bersihan jalan napas tidak efektif, intoleransi aktivitas dan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan.

### **4.3 Intervensi Keperawatan**

Subjek yang digunakan penulis dalam penelitian ini merupakan keluarga sehingga diagnosa yang dilakukan intervensi edukasi kesehatan adalah diagnosa keperawatan keluarga. Berdasarkan diagnosa yang ditetapkan di atas dibuatkan intervensi untuk mengatasi permasalahan yang dialami Partisipan Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur secara mandiri sebagai Berikut:

#### **Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)**

Observasi:

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi
2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Terapeutik:

1. Sediakan materi dan media edukasi kesehatan

2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan
3. Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi:

1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

#### 4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang diterapkan pada 1 pasien TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabuapten Sumba Timur di jelaskan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.5.1 Implementasi Keperawatan**

Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)
<b>Observasi:</b>
1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat
<b>Terapeutik:</b>
1. Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan
2. Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan
3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan
4. Memberikan kesempatan untuk bertanya
<b>Edukasi:</b>
1. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
2. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
3. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Dari data yang ada diatas dapat disimpulkan bahwa Tindakan Keperawatan yang dilakukan kepada bapak A sesuai dengan Intervensi Keperawatan yang telah direncanakan.

#### 4.5 Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan Tindakan Keperawatan yang dilakukan pada 1 pasien TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur dilakukan Evaluasi Keperawatan untuk menilai keberhasilan dari Tindakan Keperawatan yang dilakukan sebagai berikut:

**Tabel 4. 5.1 Evaluasi Keperawatan**

<b>Pasien</b>
<p><b>S:</b> Keluarga mengatakan akan selalu membuka ventilasi rumah agar Cahaya matahari masuk kedalam rumah dan akan merapihkan rumah</p> <p><b>O:</b> Keluarga tampak sudah memahami cara memodifikasi lingkungan yang baik dalam proses pengobatan pasien</p> <p><b>A:</b> Masalah Perilaku Kesehatan cenderung beresiko Teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p>

Berdasarkan pada data hasil Tindakan yang dilakukan peneliti diperoleh hasil bahwa 1 orang pasien TB paru dinyatakan Masalah yang dialami telah teratasi.

#### 4.6 Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh melalui pengumpulan data, pengolahan data, dan penyajian data selama perawatan pasien dengan pendekatan Proses Keperawatan Edukasi Kesehatan pada Pasien TB di

Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur akan di bahas sesuai dengan variabel yang diteliti sebagai berikut:

#### **4.7.1 Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien TB paru**

##### 1. Keluhan utama

Berdasarkan data keluhan utama, didapatkan bahwa keluhan yang paling banyak diderita oleh pasien adalah keluhan batuk berdahak dalam kurun waktu yang lama.

##### 2. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Berdasarkan data Riwayat Kesehatan Keluarga Inti didapatkan bahwa Keluarga dari Pasien tidak memiliki Riwayat Penyakit Tb paru. Hal ini sejalan dengan (Aja et al., 2022) yang mengatakan Penularan penyakit tuberkulosis (TB) paru sebagian besar terjadi di luar rumah. Pada kasus Pasien tidak terjadi penularan Tuberkulosis dalam keluarga. Namun perlu dilakukan Intervensi Keperawatan yang Komperhensif dalam lingkungan keluarga yang merupakan kelompok beresiko terjadinya penularan dikarenakan kontak erat yang dalam keluarga.

##### 3. Pengkajian Lingkungan

Berdasarkan data hasil pengkajian lingkungan dari rumah pasien didapatkan data bahwa rumah pasien tidak memiliki lingkungan yang baik seperti Ventilasi rumah yang tidak dibuka sehingga sirkulasi udara dan pencahayaan yang masuk kedalam rumah kurang. Hal ini sangat beresiko dimana dapat meningkatkan penularan Bakteri Tuberkulosis dalam rumah.

Hasil penelitian sebelumnya mendukung hasil ini. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Lestyaningsih, 2020) Responden yang tinggal di

rumah tangga dengan lingkungan buruk memiliki kemungkinan 7.727 kali lebih besar untuk terkena tuberkulosis paru dibandingkan rumah tangga dengan lingkungan baik. Ventilasi merupakan bukaan yang memungkinkan cahaya dan udara luar masuk ke dalam ruangan. Ventilasi tersebut memberikan bukaan bagi masuknya cahaya sehingga ruangan terang, pengap dan tidak lembap. Kondisi ventilasi bangunan yang tidak sesuai akan membatasi penetrasi sinar matahari (Tobing, 2012).

Pada penelitian terhadap 1 pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur memiliki rumah dengan lingkungan yang kurang baik sehingga beresiko meningkatkan penularan TB paru dalam keluarga. Keluarga pasien kurang peka untuk selalu membuka ventilasi rumah agar sirkulasi udara dapat berganti dengan yang baru dan pencahayaan dapat masuk kerumah agar rumah tidak gelap dan lembab.

#### 4. Struktur Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dalam struktur keluarga pasien merupakan kepala keluarga yang bekerja sebagai petani untuk memenuhi kebutuhan dari keluarga namun sudah tidak dapat bekerja seperti biasanya. Keluarga pasien saling terbuka satu sama lain dan mendiskusikan masalah yang dihadapi secara bersama-sama. Apabila salah satu anggota keluarga mengalami masalah atau sakit anggota keluarga lain selalu membantu dan merawat anggota keluarga. Keluarga menerapkan nilai dan norma adat istiadat sumba dan ajaran agama kristen. Setiap anggota keluarga harus melaksanakan tugas, tugas dan kegiatannya dengan penuh

tanggung jawab, termasuk kewajiban kesehatan, rasa hormat dan kasih sayang (Tri Wahyuni, Parlioni, 2021).

#### 5. Fungsi Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa keluarga pasien tidak menjalankan fungsinya dengan baik serta merawat anggota keluarga yang sakit dan tidak dapat memodifikasi lingkungan. Menurut (Novitsari, 2014). Terdapat beberapa fungsi keluarga antara lain Mengenali masalah kesehatan, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, memodifikasi lingkungan fisik dan mental, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan keluarga di sekitar keluarga.

Pada kasus Pasien keluarga tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik dalam membantu mengatasi permasalahan yang dialami oleh pasien. Keluarga tidak dapat merawat anggota Pasien dengan baik dan tidak dapat memodifikasi lingkungan yang cukup baik untuk Pasien TB paru. Penderita Tb paru membutuhkan keterlibatan keluarga dalam pemulihannya, termasuk memberikan fasilitas penunjang, dukungan biaya pengobatan, mendampingi saat melakukan pengobatan dan dirumah, serta memiliki waktu bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

#### 6. Analisa Data

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 1 pasien TB Paru didapatkan data subjektif ” Pasien mempunyai perilaku-perilaku kesehatan yang dapat mengganggu jalannya program pengobatan yang dijalani seperti tidak membuka ventilasi rumah untuk meningkatkan pencahayaan. Adanya

harapan dari anggota keluarga agar Pasien dapat segera sembuh dan melakukan aktivitas kembali seperti semula”. Dan data objektif ”tampak ruangan dalam rumah yang gelap karena ventilasi rumah tidak dibuka”.

Dari hasil penelitian tersebut penulis melakukan analisa data sehingga dapat merumuskan prioritas masalah keperawatan yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Penulis menegakan diagnosa untuk kedua Pasien dengan Diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga dalam merawat anggota keluarga dan Diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Memodifikasi Lingkungan.

#### 7. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap respons klien dan respons potensial terhadap masalah kesehatan atau kehidupan yang terkait. Analisis keperawatan melibatkan identifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Diagnosa Keperawatan yang muncul adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dan Ketidakmampuan memodifikasi lingkungan karena pasien menunda waktu minum obat dan keluarga tidak dapat menciptakan lingkungan yang baik untuk Pasien TB paru dan Diagnosa Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan.

Pada penelitian terhadap 1 orang pasien TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur dirumuskan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dan Ketidakmampuan memodifikasi lingkungan. Hal ini didukung oleh hasil pengkajian yang didapatkan Data subyektif "Pasien mempunyai perilaku-perilaku kesehatan yang dapat mengganggu jalannya program pengobatan yang dijalani seperti tidak membuka ventilasi rumah untuk meningkatkan pencahayaan. Adanya harapan dari anggota keluarga agar Pasien dapat segera sembuh dan melakukan aktivitas kembali seperti semula". Dan data objektif "tampak ruangan dalam rumah yang gelap karena ventilasi rumah tidak dibuka".

Etiologi dari diagnosa adalah ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan karena keluarga tidak dapat mengingatkan dan memastikan pasien minum obat tepat waktu karena kesibukan yang dijalani dan keluarga tidak dapat menciptakan keadaan rumah yang kondusif untuk proses pengobatan TB paru yang sedang dijalani pasien. Menurut (Irwan Budiana, Yoseph Woge, 2021) mengatakan peran anggota keluarga sebagai PMO pasien TB paru dalam skrining, motivasi, penyelenggaraan pemeriksaan ulang dahak dan edukasi pasien TB akan membantu proses kesembuhan pasien TB paru. Lingkungan rumah yang didukung oleh lingkungan yang tidak memenuhi syarat sanitasi merupakan faktor risiko penularan tuberkulosis paru. Bentuk dinding rumah, pencahayaan, lantai rumah,



ketersediaan udara segar dalam ruangan, ventilasi, letak jendela dan faktor lingkungan lainnya berperan penting dalam penularan tuberkulosis paru (Lestyaningsih, 2020).

#### 8. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah pengobatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai hasil yang diharapkan (PPNI, 2018). Intervensi keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien dan fasilitas yang ada, sehingga rencana tindakan dapat diselesaikan dengan Spesifik, Measure, Archievable, Rasional, Time (SMART) selanjutnya akan diuraikan rencana keperawatan dari diagnose yang ditegakkan (Nursalam, 2011).

Menurut (PPNI, 2018) Intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif meliputi Edukasi Kesehatan berkaitan tentang Pengertian Tuberkulosis, Penyebab, Tanda dan gejala, cara penularan, perawatan atau pengobatan pasien Tuberkulosis, dan pencegahan penularan banteri Tuberkulosis.

Pada 1 pasien penelitian yang diteliti penulis melakukan tindakan keperawatan Edukasi Kesehatan selama 4x kunjungan rumah dan 3x/minggu menggunakan penerapan batuk efektif dan teknik relaksasi napas dalam karena manajemen kesehatan keluarga tidak efektif perlu ditangani dengan baik untuk menunjang program pengobatan TB paru yang dijalani Pasien dan Kriteria Hasil yang dituliskan oleh penulis adalah Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami meningkat,

Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan tepat meningkat, Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat (PPNI, 2019).

Menurut (PPNI, 2018) observasi pada intervensi yang dilakukan yaitu; kaji kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Hal ini dilakukan dengan rasional untuk pendekatan komperhensif memastikan kondisi klien siap dalam menerima informasi yang diberikan. Selain itu kaji faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan dengan rasional untuk melakukan evaluasi dan mengatasi faktor-faktor yang menghambat dari berbagai sumber yang mempengaruhi kehidupan klien dalm hidup bersih dan sehat.

Menurut (PPNI, 2018) sediakan materi dan media pendidikan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan pemahaman klien dalam memahami informasi dan memudahkan dalam melalukan pendidikan kesehatan. Selain itu mengatur jadwal melakukan pendidikan kesehatan berdasarkan kesepakatan dapat meningkatkan kesiapan dalam menerima informasi dan dapat fokus dalam menyimak pendidikan kesehatan. Memberikan kesempatan bertanya kepada klien dapat memudahkan mengetahui materi apa yang belum dipahami oleh klien tentang perawatan dan modifikasi lingkungan yang baik untuk penderita TB paru.

Menurut (PPNI, 2018) Edukasi yang dilakukan yaitu menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, hal ini dapat meningkatkan pemahaman klien mengenai faktor-faktor yang beresiko meningkatkan penularan bakteri TB paru di lingkungan keluarga, mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru, dan mempengaruhi

kesehatan klien. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan strategi dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan dalam meningkatkan perilaku-perilaku keluarga dalam menjalankan program pengobatan dan menciptakan kondisi lingkungan yang kondusif dalam pengobatan penderita TB paru.

#### 9. Implementasi Keperawatan

Implementasinya meliputi melakukan, membantu atau mengelola aktivitas kehidupan sehari-hari, memberikan perawatan untuk mencapai tujuan yang berkaitan dengan aktivitas keperawatan dan klien, memantau dan mengevaluasi kinerja staf, serta mencatat dan mengkomunikasikan informasi terkait dengan perawatan kesehatan yang sedang berlangsung. Dari pelanggan Implementasi mengubah rencana keperawatan menjadi tindakan. Setelah rencana dikembangkan, berdasarkan kebutuhan dan prioritas klien, perawat menerapkan intervensi keperawatan spesifik yang melibatkan praktik keperawatan dan dokter (Potter, 2005).

Pada 1 pasien penelitian yang diteliti penulis melakukan Implementasi Keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan tujuan setelah dilakukan Edukasi Kesehatan selama 4x kunjungan rumah dan 3x/minggu menggunakan penerapan teknik relaksasi napas dalam dan batuk efektif karena manajemen kesehatan keluarga tidak efektif perlu ditangani dengan baik untuk menunjang program pengobatan TB yang dijalani Pasien dan Kriteria Hasil yang dituliskan oleh penulis adalah Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami meningkat,

Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan tepat meningkat, Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat.

Pada tanggal 27 februari - 03 maret 2024 melakukan tindakan Edukasi Kesehatan pada 1 keluarga partisipan. Pertama melakukan pengkajian mengenai pemahaman keluarga mengenai Tuberkulosis untuk dapat menentukan sampai dimana tingkat pengetahuan keluarga. Kedua menyampaikan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, pengobatan dan pencegahan Tuberkulosis. Ketiga menjelaskan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien dan keluarga. Keempat mengajarkan strategi yang dapat digunakan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pasien dan keluarga.

Pada tanggal 29 februari dan 02 maret 2024 penulis melakukan kunjungan kerumah pasien untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan partisipan dan keluarga mengenai Tuberkulosis. Pertama melakukan pengkajian mengenai pemahaman keluarga mengenai Tuberkulosis untuk dapat menentukan sampai dimana tingkat pengetahuan keluarga setelah edukasi yang dilakukan. Kedua menyampaikan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, pengobatan dan pencegahan Tb paru. Ketiga menanyakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien dan keluarga. Keempat meminta keluarga mendemonstrasikan strategi yang dapat digunakan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pasien dan keluarga.

#### 10. Evaluasi Keperawatan

Dari hasil penelitian pada 1 orang pasien, penulis melakukan evaluasi bahwa masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi 100%. 1 orang pasien yang diteliti mampu memahami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka dan keluarga dapat menerapkan strategi perilaku hidup bersih dan sehat. Tingkat keberhasilan tindakan keperawatan dipengaruhi oleh keadaan pasien dimana pada kasus ini masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dapat teratasi karena edukasi kesehatan yang tepat dan keluarga dapat memahami dan menerapkan edukasi yang diberikan, serta pasien dan keluarga kooperatif dalam menerima perawatan dan pengobatan yang dilakukan.