

## Lampiran 1

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Nama : Juliawan Ayub Djala  
Nim : PO530320317340  
Judul : Asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah  
keperawatan ansietas di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba  
Timur

Bahwa saya meminta Bapak/ Ibu/Saudara/I untuk berperan serta dalam pembuatan laporan kasus sebagai partisipan dengan mengisi lembar pengkajian.

Sebelumnya saya akan memberikan penjelasan tentang tujuan laporan kasus ini dan saya akan merahasiakan identitas, data, atau informasi yang klien berikan .Apabila ada pertanyaan yang diajukan yang menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien maka peneliti akan menghentikan pada saat ini dan klien berhak mengundurkan diri

Demikian surat permohonan ini saya buat dan apabila klien mempunyai pertanyaan klien dapat menanyakan langsung kepada peneliti yang bersangkutan.

Waingapu, Maret 2020

Peneliti

Juliawan Ayub Djala  
Nim : PO530230317340

## Lampiran 2

### PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam proposal penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pertanyaan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan saat ini dan saya berhak mengundurkan diri

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela tanpa paksaan dari dari siapapun, saya menyatakan saya bersedia menjadi Responden dalam penelitian ini.

Waingapu, Maret 2020

Peneliti

Partisipan

(Juliawan Ayub Djala)

( )

### Lampiran 3

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WAINGAPU**

---

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH  
(PASIEN DEWASA-MEDICAL SURGICAL)

---

Nama Mahasiswa : Juliawan Ayub Djala

N I M : PO 530320317340

Puskesmas : Kambaniru

Jam : 09.45

Tanggal Pengkajian : 4 Maret 2020

#### **INDENTITAS KLIEN**

Nama : Ny. I

Usia/ Tanggal Lahir : 19 tahun / 24-03-2001

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : RT 01 / RW 01 kel. Mauliru

Suku / Bangsa : Sumba / Indonesia

Status Pernikahan : Belum Menikah

Agama / Keyakinan : Katolik

Pekerjaan : -

Pendidikan : Tamat SMA

No HP : 082359443969

Penanggung Jawab : Orang tua (Tn. Y )

## **1. RIWAYAT KEPERAWATAN ( NURSING HISTORY)**

### 1.1. Riwayat Penyakit Sekarang

Keluhan Utama : Pasien mengatakan Takut penyakitnya tidak sembuh-sembuh, sedangkan sudah minum obat 4 bulan dan belum sembuh.

Riwayat Penyakit Saat Ini : Pasien mengatkan batuk terus-menerus lebih dari 3 minggu, lendir sulit untuk dikeluarkan dan saat ini sedang mengkonsumsi obat TB paru yang di berikan dari puskesmas. Pasien tampak batuk, pasien mengatakan bahwa ia takut penyakitnya tidak sembuh-sembuh, sedangkan sudah minum obat 4 bulan dan tidak makan makanan berminyak dan minuman dingin. Pasien tampak cemas, kontak mata kurang.

Upaya Yang Telah Di Lakukan : Pasien saat ini sedang melakukan rawat jalan

Terapi/Operasi Yang Pernah Dilakukan : Pasien mengatakan pernah rontgen di RSUD Umbu Rara Meha

Riwayat Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelumnya sering sesak napas pada saat melakukan aktivitas dan batuk lendir bercampur darah

Penyakit Yang Pernah Di Derita : -

Obat2 Yang Biasa Dikonsumsi : Pasien mengatakan saat ini sedang meminum obat TB paru

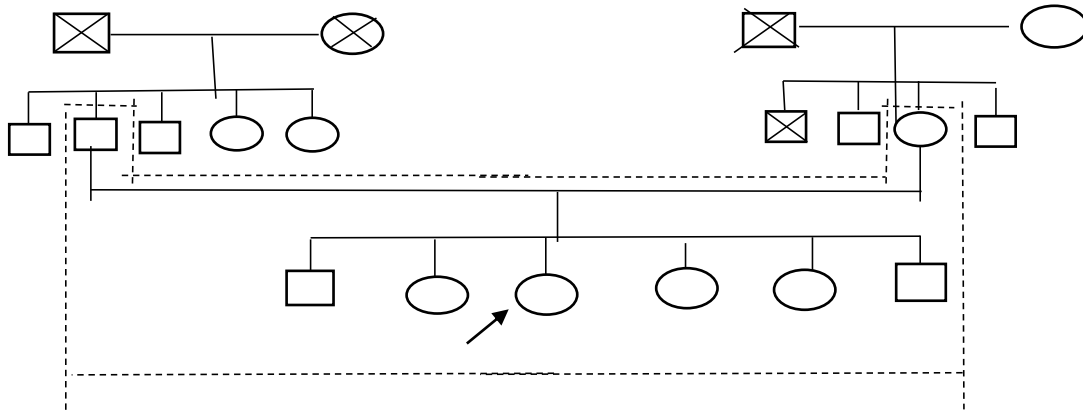
Kebiasaan Berobat : Pasien mengatakan sering berobat ke Puskesmas

Alergi : Pasien mengatakan tidak ada alergi

Kebiasaan Merokok/Alkohol : Pasien mengatakan tidak merokok

Riwayat Kesehatan Keluarga : Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama.

Genogram :



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ↗ : Pasien
- : Tinggal serumah
- : Garis serumah
- ⊗ ⊗ : meninggal

1.2. Riwayat Kesehatan Lingkungan : Rumah tampak bersih, terdapat

hewan yang tidak dikandangi, sumber air bersih kurang

1.3. Riwayat Kesehatan Lainnya :

Alat Bantu Yang Di Pakai : Tidak ada

### OBSERVASI DAN PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan umum : Compos mentis

1.4 Tanda-tanda vital, TB dan BB :

S : 36,5 N : 84 X/menit TD : 100/80 mmHg RR : 28 X/menit

TB : 150 Kg

IMT :

**1.5 Body System :**

**1.5.1 Pernapasan (B1: Breathing)**

Hidung : Simetris, adanya pernapasan cuping hidung warna normal, pendarahan tidak, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan

Paru-paru : Terdapat retraksi dinding dada, bunyi Ronchi atau ada suara tambahan, tampak cuping hidung, tidak ada benjolan, tidak ada peradangan.

**1.5.2 Kardiovaskuler ( B2: Bleeding)**

Jantung : Postur tubuh baik, tidak ada sionosis, tidak ada bercak, tidak ada edema atau pembengkakan

**1.5.3 Persyarafan ( B3: Brain)**

Kedadaan Umum : Compos Mentis

Glasgow Coma Scale (Gcs) :

E : 4                  V : 5                  M : 6                  Nilai Total : 15

Mata :

Sklera : Putih

Konjungtiva : Merah Muda

Pupil : Isokor

Leher : Simetris, tidak ada pembesaran tryoid, kaku kuduk  
tidak ada tidak ada nyeri tekan

Persepsi Sensori :

Telinga : Simetris, perdarahan tidak ada, massa tidak  
ada, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan  
pada tragus,alat bantu dengar tidak ada

Penciuman : Normal

Pengecapan : Normal

Penglihatan : Normal

Perabaan : Normal

#### **1.5.4 Perkemihan-Eliminasi Urin ( B4: Bladder)**

Produksi Urine : Normal

Warna : Putih

Lainnya ( Sebutkan) : -

#### **1.5.5 Pencernaan- Eliminasi Alvi ( B5: Bowel)**

Mulut Dan Tenggorokan : Simetris, bibir simetris, mukosa bibir  
kering, tidak ada lesi ,gigi lengkap

Abdomen : Inspeksi: bentuk simetris, bayangan  
vena abnormal (caput medusae): tidak  
ada kondisi kulit normal Palpasi:  
penanganan dinding:tidak ada, massa  
abnormal: tidak ada, Kontur abdomen



bersih, umbilicus tampak bersih, tidak ada nyeri tekan, bising usus normal (3-35x/mnt)

Rectum : Tidak dikaji

Bab : 1-2X / Hari

Diet : Pasien mengatakan saat ini sedang diet makanan yang berminyak dan minuman dingin

#### **1.5.6 Tulang-Otot-Integumen ( B6: Bone)**

Kemampuan Pergerakan Sendi : Bebas

Extremitas :

- Atas : simetris, tidak ada kelainan dan pergerakan bebas nyeri tekan tidak ada
- Bawah : simetris, tidak ada kelainan, pergerakan bebas, edema tidak ada

Kulit :

- Warna Kulit : Sawo matang
- Akral : Hangat
- Turgor : Baik

#### **1.5.7 Sistem Reproduksi**

- Tidak dikaji

## **POLA AKTIVITAS**

### **1.6 Makan :**

#### **Sebelum sakit**

Frekuensi : 3 X/Hari  
Jenis Menu : Nasi, Sayur, ikan  
Yang Disukai : Semua Jenis Makanan  
Yang Tidak Disukai : Tidak Ada  
Pantangan : Tidak Ada  
Alergi : Tidak Ada

#### **Sesudah sakit**

Frekuensi : 2 X/Hari  
Jenis Menu : Nasi, Sayur  
Yang Disukai : -  
Yang Tidak Disukai : -  
Pantangan :-  
Alergi : Tidak Ada Alergi

### **1.7 Minum**

#### **Sebelum sakit**

Frekuensi : 5-6 X/Hari  
Jenis Menu : Air putih dimasak  
Yang Disukai : Teh  
Yang Tidak Disuka : Kopi

Pantangan : -

Alergi :-

### **Saat sakit**

Frekuensi : 4-5 X/Hari

Jenis Menu : Air putih dimasak

Yang Disukai : -

Yang Tidak Disuka : Minuman dingin

Pantangan : -

### **1.8 Kebersihan Diri**

Mandi : 2x/hari

Keramas : 3x/minggu

Sikat Gigi : 2x/hari

Memotong Kuku : 1x/minggu

Ganti Pakaian : 2x/hari

### **1.9 Istirahat dan Aktivitas**

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 8 jam

Aktivitas Sehari-Hari : Membantu orang tua

## **PSIKOSOSIAL SOSIAL/INTERAKSI**

Hubungan Dengan Klien : Tidak Kenal

Dukungan Keluarga: Aktif

Reaksi Saat Interaksi :Kontak Mata kurang\

### **Spiritual :**

Konsep Tentang Penguasa Kehidupan : Tuhan

Sumber Kekuatan/Harapan Saat Sakit : Tuhan

Ritual Agama Yang Bermakna/Berarti/Diharapkan Saat Ini :

Baca Kitab Suci

Sarana/Peralatan/Orangyang Diperlukan Untuk Melakukan Ritual Agama

Yang Diharapkan Saat Ini: Lewat Ibadah

Upaya Kesehatan Yang Bertentangan Dengan Keyakinan Agama: Tidak ada

Keyakinan/Kepercayaan Bahwa Tuhan Akan Menolong Dalam Menghadapi

Situasi Sakit Saat Ini : Ya

Keyakinan/Kepercayaan Bahwa Penyakit Dapat Disembuhkan : Klien

mengatakan bahwa ia takut penyakitnya tidak sembuh - sembuh

Persepsi Terhadap Penyebab Penyakit : Cobaan/Peringatan

## **1. Pemeriksaan Penunjang**

- Laboratorium

Pemeriksaan dahak : BTA +

- Foto Thorax

## **2. Terapy**

- Ambroxsol 3x30 Mg
- Ethambutol (oral )1x1500 Mg
- Prazinamid (oral )1x1000 Mg
- Rifampisin oral 1x450Mg
- Insoniasid (oral) 1x300 Mg

**Tanda Tangan Mahasiswa**

**Juliawan Ayub Djala**

**NIM : PO530320317340**

## ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ pasien mengatakan batuk berlendir sudah dari 3 minggu yang lalu</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tampak batuk dan berlendir, mukosa bibir kering, terdengar bunyi Ronchi, terdapat pernapasan cuping hidung, hasil pemeriksaan lab. : ditemukan BTA +</li> </ul>	<p>Hipersekresi jalan napas</p>	<p>Bersihkan jalan tidak efektif</p>
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pasien mengatakan bahwa ia takut penyakitnya tidak sembuh-sembuh, sedangkan sudah minum obat 4 bulan dan tidak makan makanan berminyak dan minuman dingin</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pasien tampak cemas, kontak mata kurang, konjungtiva pucat</li> </ul>	<p>Kekhawatiran mengalami kegagalan informasi</p>	<p>Ansietas</p>

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas  
dibuktikan dengan adanya sputum, mukosa bibir kering, terdengar bunyi  
Ronchi, terdapat pernapasan cuping hidung, hasil pemeriksaan lab. :  
ditemukan BTA +
2. Ansietas Berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan  
dibuktikan dengan pasien tampak cemas, pasien mengatakan bahwa ia  
takut penyakitnya tidak sembuh-sembuh, sedangkan sudah minum obat 4  
bulan dan tidak makan makanan berminyak dan minuman dingin.

## ASUHAN KEPERAWATAN

### Kasus 1

Nama : Ny. I

Jenis kelamin :Perempuan

Umur : 19 Tahun

Alamat : Mauliru RT 01/RW 01 kelurahan

Mauliru

Diagnose : TB paru

Tanggal pengkajian : 4 Maret 2020

No	Diagnosa keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Kasus 1 Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan rumah pasien dapat bernapas dengan baik dengan KH ; - TTV dalam batas normal - batuk efektif dan suara napas yang jernih atau tidak ada suara tambahan - frekuensi irama jalan napas dalam rentang normal.	1. Kaji tanda-tanda vital dan status pernapasan sekurang kurangnya setiap 4 jam,auskultasi suara napas,catat adanya suara tambahan 2. Ajarkan dan anjurkan pasien tentang batuk efektif serta membuang lendir pada pot yang disediakan 3. Anjurkan klien minum air hangat 4. Lakukan kolaborasi dalam pemberian obat	1. Mendeteksi tanda awal bahaya,mendeteksi rentangan normal status pernapasan 2. Membantu mengurangi/mengeluarkan secret 3. membantu untuk mengencerkan dahak Dapat mempercepat proses penyembuhan/pemulihan penyakit yang diderita oleh pasien



2	<p>Ansietas Berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan</p>	<p>Setelah diberikaan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan di harap Ansietas dapat teratasi dengan KH :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala cemas</li> <li>- Klien mampu mengidentifikasi, mengungkapkan dan menunjukan teknik untuk mengontrol cemas.</li> </ul> <p>Klien mengerti tentang kondisi dan proses terjadinya peyakit</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya</li> <li>2. Dorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat.</li> <li>3. Identifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Bantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan.</li> <li>5. Instruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi.</li> <li>6. Berikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan hubungan saling percaya diri meningkatkan keyakinan klien terhadap perawat.</li> <li>2. Dukungan keluarga terdekat diharapkan membangkitkan semangat klien untuk sembuh</li> <li>3. Membantu perawat dalam menegakkan diagnosis</li> <li>4. Agar pasien dapat mengetahui penyebab cemas</li> <li>5. Teknik relaksasi dapat membantu untuk menurunkan kecemasan</li> <li>6. Agar pasien dapat mengetahui penyakit dan proses pengobatan nya, sehingga dapat menurunkan kecemasan</li> </ol>
---	---	--	---	---

### TINDAKAN KEPERAWATAN

No	Dx kep	Tanggal	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekreasi Jalan Napas	4-3-2020	08.00 08.10 08.20 08.30	1. Mengobservasi keadaan umum 2. Mengajarkan dan menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan 3. Menganjurkan klien minum air hangat 4. Mengkalobarasi pemberian obat anti Tuberculosis	S: - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas Ronchi - RR: 30x/m - TD:110/80 mmHg - Nadi: 80x/menit	Jam : 10.00 S : - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas Ronchi - RR: 30x/m - TD:110/80 mmHg Nadi: 80x/menit A : - Masalah belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi	
2	Ansietas Berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan	4-3-2020	08.00 08.05 08.15 08.40 08.50 09.00	1. Membina hubungan saling percaya 2. Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat. 3. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan. 4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 5. Mengajarkan dan menganjurkan klien untuk menggunakan teknik relaksasi. 6. Memberikan edukasi	S: - Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya O : - KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata	Jam : 10.00 S : - Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya O : - KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata A : - Masalah belum teratasi	

				tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani		P : - Lanjutkan intervensi	
--	--	--	--	--	--	-------------------------------	--

### CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal 05-03-2020

No	Dx kep	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	08.00  08.10  08.20  08.30	1. Mengobservasi keadaan umum 2. Mengajarkan dan menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan 3. Menganjurkan klien minum air hangat 4. Mengkalobarasi pemberian obat anti Tuberculosis	S: - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa batuk efektif O : - Bunyi napas Ronchi - Pasien tampak batuk efektif - RR: 28x/m - TD:110/80 mmHg - Nadi: 80x/menit	Jam : 10.00 S : - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa batuk efektif O : - Bunyi napas Ronchi Pasien tampak batuk efektif - RR: 28x/m - TD:110/80 mmHg - Nadi: 80x/menit A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi	

2	Ansietas Berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan	08.00 08.05 08.15 08.40 08.50 09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya</li> <li>2. Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat.</li> <li>3. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</li> <li>5. Mengajarkan dan menganjurkan klien untuk menggunakan teknik relaksasi.</li> <li>6. Memberikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya</li> <li>- Pasien mengatakan masih bingung dengan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU sakit sedang, tampak cemas, ada kontak mata</li> </ul>	<p>Jam : 10.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya</li> <li>- Pasien mengatakan masih bingung dengan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> </ul>	
---	--	--	--	---	--	--

Tanggal 6-3-2020

No	Dx kep	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	07.00 07.10 07.20 07.30	1. Mengobservasi keadaan umum 2. Menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan 3. Menganjurkan klien minum air hangat 4. Menkalobarasi pemberian obat anti Tuberculosis	S: - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas mulai membersih - Pasien tampak batuk efektif - RR: 28x/m - TD:110/80 mmHg - Nadi: 86x/menit	Jam : 09.00 S : - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas mulai membersih - Pasien tampak batuk efektif - RR: 28x/m - TD:110/80 mmHg - Nadi: 86x/menit A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi	
2	Ansietas Berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan	07.00 07.05 07.15 07.40 07.50	1. Membina hubungan saling percaya 2. Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat. 3. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan. 4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 5. Mengajarkan dan menganjurkan	S: - Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya - Pasien mengatakan sudah bisa melakukan teknik relaksasi - Pasien mengatakan sudah mengerti tentang lama pengobatannya O :	Jam : 09.00 S : - Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya - Pasien mengatakan sudah bisa melakukan teknik relaksasi - Pasien mengatakan sudah mengerti tentang lama pengobatannya O : - Pasien tampak mempraktekkan teknik relaksasi	

		08.00	klien untuk menggunakan teknik relaksasi. 6. Memberikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani	- Pasien tampak mempraktekkan teknik relaksasi - Pasien tampak mengulangi lama pengobatan yang harus dilewati - KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata	- Pasien tampak mengulangi lama pengobatan yang harus dilewati - KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi	
--	--	-------	---	---	--	--

Tanggal 7-3-2020

No	Dx kep	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	09.00 09.10 09.20 09.30	1. Mengobservasi keadaan umum 2. Menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan 3. Menganjurkan klien minum air hangat 4. Mengkalaborasi pemberian obat anti Tuberculosis	S: - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas mulai bersih - Pasien tampak batuk efektif - RR: 24x/m - TD:120/80 mmHg - Nadi: 76x/menit	Jam : 11.00 S : - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas mulai bersih - Pasien tampak batuk efektif - RR: 24x/m - TD:120/80 mmHg Nadi: 76x/menit A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi	

2	Ansietas Berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan	09.00 09.05 09.15 09.40 09.50 10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya</li> <li>2. Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat.</li> <li>3. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</li> <li>5. Mengajarkan dan menganjurkan klien untuk menggunakan teknik relaksasi.</li> <li>6. Memberikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan rasa takutnya sudah berkurang, setelah melakukan teknik relaksasi dan mendengar penjelasan tentang penyakitnya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU sakit sedang tampak tenang, ada kontak mata</li> </ul>	<p>Jam : 11.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan rasa takutnya sudah berkurang, setelah melakukan teknik relaksasi dan mendengar penjelasan tentang penyakitnya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU sakit sedang tampak tenang, ada kontak mata</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hentikan intervensi</li> </ul>	
---	--	--	--	--	---	--

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WAINGAPU**

---

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH  
(PASIEN DEWASA-MEDICAL SURGICAL)

---

Nama Mahasiswa : Juliawan Ayub Djala

N I M : PO 530320317340

Puskesmas : Kambaniru

Jam : 09.45

Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2020

**INDENTITAS KLIEN**

Nama : Tn. U

Usia/ Tanggal Lahir : 75 tahun / 29-12-1945

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : RT 30 / RW 11 kel. Prailiu

Suku /Bangsa : Sumba / Indonesia

Status Pernikahan : Sudah Menikah

Agama / Keyakinan : Kristen Protestan

Pekerjaan : -

Pendidikan : Tamat SD

No HP : 085244498418



Penanggung Jawab : Anak (Tn. E )

## **1. RIWAYAT KEPERAWATAN ( NURSING HISTORY)**

### 1.1 Riwayat Penyakit Sekarang

Keluhan Utama : Pasien Mengatakan takut untuk minum obat

karena saat minum obat, badannya terasa kaku

Riwayat Penyakit Saat Ini : Pasien mengatakan batuk terus-menerus di

rumah lebih dari 3 minggu, lendir sulit untuk

dikeluarkan dan saat ini pasien mengatakan

bahwa ia takut untuk minum obat dari

puskesmas, karena saat minum tubuhnya terasa

kaku. Pasien mengatakan ia takut terkena

stroke. Saat ini pasien mengkonsumsi obat

herbal. Pasien tampak cemas

Upaya Yang Telah Di Lakukan : Pasien saat ini sedang melakukan rawat

jalan

Terapi/Operasi Yang Pernah Dilakukan : Pasien mengatakan pernah rontgen

di RSUD Umbu Rara Meha

Riwayat Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelumnya sesak napas

dan dada terasa nyeri. Pasien mengatakan

pernah menderita sakit maag

Penyakit Yang Pernah Di Derita : -

Obat2 Yang Biasa Dikonsumsi : Pasien mengatakan saat ini sedang minum obat herbal, karena saat minum obat yang diberikan dari puskesmas seluruh tubuh pasien terasa kaku.

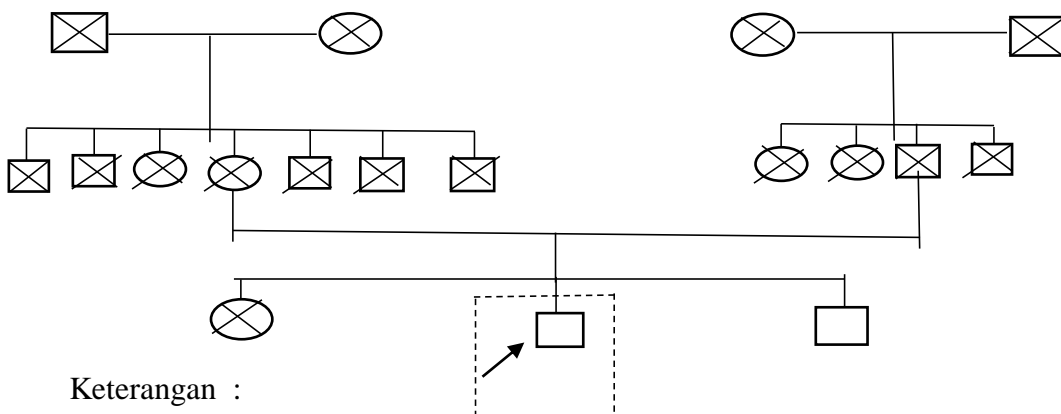
Kebiasaan Berobat : Pasien mengatakan sering berobat ke puskesmas

Alergi : -

Kebiasaan Merokok/Alkohol : saat ini pasien masih aktif merokok

Riwayat Kesehatan Keluarga : Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama

Genogram :



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ↗ : Pasien
- : Tinggal serumah
- : Garis serumah
- ⊠ ⊡ : meninggal

1.2 Riwayat Kesehatan Lingkungan : Rumah pasien tampak bersih, tersedia air bersih, tersedia tempat pembuangan sampah, terdapat peliharaan hewan yang tidak dikandangi

1.3 Riwayat Kesehatan Lainnya :

Alat Bantu Yang Di Pakai : Pasien tampak menggunakan kaca mata

## **OBSERVASI DAN PEMERIKSAAN FISIK**

Keadaan umum : Compos mentis

1.4 Tanda-tanda vital, TB dan BB :

S : 36 c N : 90x/mnt TD : 110/70 MmHg RR : 30x/mnt

TB : 163 Cm

IMT :

1.5 Body System :

### **1.5.1 Pernapasan (B1: Breathing)**

Hidung : Simetris, terdapat pernapasan cuping hidung, ada secret, tidak ada nyeri tekan, tidak di temukan polip,

Paru-paru : Terdapat retraksi dinding dada, bunyi Ronchi atau ada suara tambahan, tampak cuping hidung, tidak ada benjolan, tidak ada peradangan.

### 1.5.2 Kardiovaskuler ( B2: Bleeding)

Jantung : Postur tubuh baik, tidak ada sionosis, tidak ada bercak,  
tidak ada edema atau pembengkakan

### 1.5.3 Persyarafan ( B3: Brain)

Kedadaan Umum : Compos Mentis

Glasgow Coma Scela(Gcs) :

E : 4                  V : 5                  M : 6                  Nilai Total : 15

Mata :

Sklera : Putih

Konjungtiva : Merah Muda

Pupil : Isokor

Leher : Simetris, tidak ada pembesaran tryoid, kaku kuduk  
tidak ada tidak ada nyeri tekan

Persepsi Sensori :

Telinga : Simetris,posisi sejajar dengan sudut mata,  
tidak terdapat benda asing pada liang telinga,  
terdapat serumen, tidak ada benjolan, tidak ada  
nyeri tekan pada tragus

Penciuman : Normal

Pengecapan : Normal

Penglihatan : Pasien tampak kurang penglihatan

Perabaan : Normal

#### **1.5.4 Perkemihan-Eliminasi Urin (B4: Bladder)**

Produksi Urine : Normal

Warna : Putih

Lainnya ( Sebutkan) : -

#### **1.5.5 Pencernaan- Eliminasi Alvi ( B5: Bowel)**

Mulut Dan Tenggorokan : Simetris, mukosa bibir kering, tidak ada pembengkakan, gigi utuh tidak berbau, gerakan lidah normal

Abdomen : Inspeksi: bentuk simetris, bayangan vena abnormal (caput medusae): tidak ada kondisi kulit normal. Palpasi: penanganan dinding: tidak ada, massa abnormal: tidak ada, Kontur abdomen bersih, umbilicus tampak bersih, tidak ada nyeri tekan, bising usus normal (3-35x/mnt)

Rectum : Tidak dikaji

Bab : 1-2 X/Hari

Lainnya ( Sebutkan) : -

Diet : -

### **1.5.6 Tulang-Otot-Integumen ( B6: Bone)**

Kemampuan Pergerakan Sendi : Bebas

Extremitas :

- Atas : simetris tidak ada kelainan,pergerakan bebas
- Bawah : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema,  
pergerakan bebas ,reflek paleta :baik

Kulit :

- Warna Kulit : Sawo matang
- Akral : Hangat
- Turgor : Baik

### **1.5.7 Sistem Reproduksi**

- Tidak dikaji

## **POLA AKTIVITAS**

### **1.6 Makan :**

#### **Sebelum sakit**

Frekuensi : 3 X/Hari  
Jenis Menu : Nasi, Sayur, ikan  
Yang Disukai : Semua Jenis Makanan  
Yang Tidak Disukai : Tidak Ada  
Pantangan : Tidak Ada  
Alergi : Tidak Ada

#### **Sesudah sakit**

Frekuensi : 2 X/Hari  
Jenis Menu : Nasi, Sayur  
Yang Disukai : Tidak ada  
Yang Tidak Disukai : Tidak ada  
Pantangan : Tidak ada  
Alergi : Tidak Ada Alergi

### **1.7 Minum**

#### **Sebelum sakit**

Frekuensi : 5-6 X/Hari  
Jenis Menu : Air putih dimasak  
Yang Disukai : Kopi  
Yang Tidak Disuka : -

Pantangan : -

Alergi : -

### **Saat sakit**

Frekuensi : 4-5 X/Hari

Jenis Menu : Air putih dimasak

Yang Disukai : Kopi

Yang Tidak Disuka : -

Pantangan : -

Alergi : -

### **1.8 Kebersihan Diri**

Mandi : 1x/hari

Keramas : 1x/minggu

Sikat Gigi : 1x/hari

Memotong Kuku : 1x/minggu

Ganti Pakaian : 1x/hari

### **1.9 Istirahat dan Aktivitas**

Tidur Siang : 1-2 jam

Tidur Malam : 5-6 jam

Aktivitas Sehari-Hari : -



## **PSIKOSOSIAL**

### **SOSIAL/INTERAKSI**

Hubungan Dengan Klien : Tidak Kenal

Dukungan Keluarga: Aktif

Reaksi Saat Interaksi :Kontak Mata kurang\

### **Spiritual :**

Konsep Tentang Penguasa Kehidupan : Tuhan

Sumber Kekuatan/Harapan Saat Sakit : Tuhan

Ritual Agama Yang Bermakna/Berarti/Diharapkan Saat Ini :

Baca Kitab Suci

Sarana/Peralatan/Orangyang Diperlukan Untuk Melakukan Ritual Agama Yang Diharapkan Saat Ini: Lewat Ibadah

Upaya Kesehatan Yang Bertentangan Dengan Keyakinan Agama: Tidak ada Keyakinan/Kepercayaan Bahwa Tuhan Akan Menolong Dalam Menghadapi Situasi Sakit Saat Ini : Ya

Keyakinan/Kepercayaan Bahwa Penyakit Dapat Disembuhkan : Klien mengatakan bahwa ia takut penyakitnya tambah parah dan takut terkena stroke

Persepsi Terhadap Penyebab Penyakit : Cobaan/Peringatan

## **2. Pemeriksaan Penunjang**

- Laboratorium

Pemeriksaan dahak : BTA +

- Foto Thorax

## **3. Terapy**

- Ethambutol (oral )1x1500 Mg
- Prazinamid (oral )1x1000 Mg
- Rifampisin oral 1x450Mg
- Insoniasid (oral) 1x300 Mg

**Tanda Tangan Mahasiswa**

**Juliawan Ayub Djala**

**NIM : PO530320317340**

### ANALISA DATA

<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah</b>
<p>DS:            ➤ Klien mengatakan batuk terus-menerus lebih dari 3 minggu dan berlendir</p> <p>DO:            ➤ Pasien tampak batuk dan berlendir, mukosa bibir kering, terdengar bunyi Ronchi, terdapat pernapasan cuping hidung, hasil pemeriksaan lab. : ditemukan BTA +</p> <p>➤ TTV :            TD : 110/70 MmHg            Suhu : 36 c            N : 87x/mnt            RR : 30x/mnt            BB : 50 Kg            TB :163 Cm</p>	<p>Hipersekresi jalan napas</p>	<p>Bersihkan jalan tidak efektif</p>
<p>DS :</p> <p>➤ Pasien mengatakan bahwa ia takut untuk minum obat dari puskesmas, karena saat minum tubuhnya terasa kaku. Pasien mengatakan ia takut terkena stroke.</p> <p>DO :</p> <p>➤ Pasien tampak cemas</p>	<p>Kurang terpaparnya informasi</p>	<p>Ansietas</p>

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekreasi Jalan Napas dibuktikan dengan adanya sputum, mukosa bibir kering, terdengar bunyi Ronchi, terdapat pernapasan cuping hidung, hasil pemeriksaan lab. : ditemukan BTA +
4. Ansietas Berhubungan dengan Kurang terpaparnya informasi dibuktikan dengan pasien tampak cemas, Pasien mengatakan bahwa ia takut untuk minum obat dari puskesmas, karena saat minum tubuhnya terasa kaku. Pasien mengatakan ia takut terkena stroke

## ASUHAN KEPERAWATAN

Nama : Tn. U

Jenis kelamin : Laki-Laki

Umur : 75 tahun

Alamat : Prailiu RT 30/ RW 11 kelurahan Prailiu

Diagnose : TB paru

Tanggal pengkajian: 25 Maret 2020

No	Diagnosa keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan rumah pasien dapat bernapas dengan baik dengan KH ; - TTV dalam batas normal - batuk efektif dan suara napas yang jernih atau tidak ada suara tambahan frekuensi irama jalan napas dalam rentang normal	1. Kaji tanda-tanda vital dan status pernapasan sekurang kurangnya setiap 4 jam, auskultasi suara napas, catat adanya suara tambahan 2. Ajarkan dan anjurkan pasien tentang batuk efektif serta membuang lendir pada pot yang disediakan 3. Anjurkan klien minum air hangat 4. Lakukan kolaborasi dalam pemberian obat	1. Mendeteksi tanda awal bahaya, mendeteksi rentangan normal status pernapasan 2. Membantu mengurangi/mengeluarkan secret 3. membantu untuk mengencerkan dahak 4. Dapat mempercepat proses penyembuhan/pemulihan penyakit yang diderita oleh pasien
2	Ansietas Berhubungan dengan	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali	1. Bina hubungan saling percaya 2. Dorong keluarga untuk	1. Dengan hubungan saling percaya diri meningkatkan keyakinan klien terhadap perawat.

	<p>Kurang terpaparnya informasi</p>	<p>kunjungan di harap Ansietas dapat teratasi dengan KH :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala cemas</li> <li>- Klien mampu mengidentifikasi, mengungkapkan dan menunjukan teknik untuk mengontrol cemas.</li> <li>- Klien mengerti tentang kondisi dan proses terjadinya penyakit</li> </ul>	<p>mendampingi klien dengan cara yang tepat.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Identifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Bantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan.</li> <li>5. Instruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi.</li> <li>6. Berikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dukungan keluarga terdekat diharapkan membangkitkan semangat klien untuk sembuh</li> <li>3. Membantu perawat dalam menegakkan diagnosis</li> <li>4. Agar pasien dapat mengetahui penyebab cemas</li> <li>5. Teknik relaksasi dapat membantu untuk menurunkan kecemasan</li> <li>6. Agar pasien dapat mengetahui penyakit dan proses pengobatannya, sehingga dapat menurunkan kecemasan</li> </ol>
--	-------------------------------------	---	---	---

### TINDAKAN KEPERAWATAN

No	Dx kep	Tanggal	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	25-3-2020	09. 00 09. 10 09. 20 09. 30	1. Mengobservasi keadaan umum 2. Mengajarkan dan menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan 3. Menganjurkan klien minum air hangat 4. Mengkalobarasi pemberian obat anti Tuberculosis	S: - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas Ronchi - RR: 28x/m - TD:110/70 mmHg - Nadi: 88x/menit	Jam : 11.00 S : - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas Ronchi - RR: 28x/m - TD:110/70 mmHg Nadi: 88x/menit A : - Masalah belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi	
2	Ansietas Berhubungan dengan Kurang terpaparnya informasi	25-3-2020	09. 00 09. 05 09. 15 09. 40 09. 50	1. Membina hubungan saling percaya 2. Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat. 3. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan. 4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 5. Mengajarkan dan	S: - Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya O : - KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata	Jam : 11.00 S : - Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya O : - KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata A : - Masalah belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi	

			10.00	menganjurkan klien untuk menggunakan teknik relaksasi. 6. Memberikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dialami			
--	--	--	-------	---	--	--	--



## CATATAN PERKEMBANG

Tanggal 26-3-2020

No	Dx kep	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	10.00 10. 10 10. 20 10. 30	1. Mengobservasi keadaan umum 2. Mengajarkan dan menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan 3. Menganjurkan klien minum air hangat 4. Mengkalobarasi pemberian obat anti Tuberculosis	S: - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa batuk efektif O : - Bunyi napas Ronchi - Pasien tampak batuk efektif - RR: 28x/m - TD:110/70 mmHg - Nadi: 82x/menit	Jam : 12. 00 S : - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa batuk efektif O : - Bunyi napas Ronchi Pasien tampak batuk efektif - RR: 28x/m - TD:110/70 mmHg - Nadi: 82x/menit A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi	
2	Ansietas Berhubungan dengan Kurang terpaparnya informasi	10.00 10. 05 10.15 10. 40 10. 50	1. Membina hubungan saling percaya 2. Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat. 3. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan. 4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 5. Mengajarkan dan menganjurkan klien untuk menggunakan	S: - Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya - Pasien mengatakan masih bingung dengan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh O :	Jam : 12. 00 S : - Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya - Pasien mengatakan masih bingung dengan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh O :	

		11.00	6. Memberikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani	<p>teknik relaksasi.</p> <p>kunjung sembuh</p> <p>O :</p> <p>- KU sakit sedang, tampak cemas, ada kontak mata</p>	<p>- KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata</p> <p>A :</p> <p>- Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>- Lanjutkan intervensi</p>	
--	--	-------	--	---	--	--

Tanggal 27-3-2020

No	Dx kep	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	08.00 08.10 08.20 08.30	<p>1. Mengobservasi keadaan umum</p> <p>2. Menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan</p> <p>3. Menganjurkan klien minum air hangat</p> <p>4. Mengkalobarasi pemberian obat anti Tuberculosis</p>	<p>S:</p> <p>- Pasien mengatakan batuk lendir berkurang</p> <p>O :</p> <p>- Bunyi napas mulai membersih</p> <p>- Pasien tampak batuk efektif</p> <p>- RR: 26x/m</p> <p>- TD:110/80 mmHg</p> <p>- Nadi: 80x/menit</p>	<p>Jam : 10.00</p> <p>S :</p> <p>- Pasien mengatakan batuk lendir berkurang</p> <p>O :</p> <p>- Bunyi napas mulai membersih</p> <p>- Pasien tampak batuk efektif</p> <p>- RR: 26x/m</p> <p>- TD:110/80 mmHg</p> <p>Nadi: 80x/menit</p> <p>A :</p> <p>- Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>- Lanjutkan intervensi</p>	
2	Ansietas Berhubungan dengan Kurang terpaparnya informasi	08.00 08.05	<p>1. Membina hubungan saling percaya</p> <p>2. Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat</p>	<p>S:</p> <p>- Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya</p> <p>- Pasien mengatakan</p>	<p>Jam : 10.00</p> <p>S :</p> <p>- Pasien mengatakan masih takut akan penyakit yang dialaminya</p> <p>- Pasien mengatakan</p>	

		08.15	3. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan.	sudah bisa melakukan teknik relaksasi	sudah bisa melakukan teknik relaksasi
		08.40	4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan	- Pasien mengatakan sudah mengerti tentang lama pengobatannya	- Pasien mengatakan sudah mengerti tentang lama pengobatannya
		08.50	5. Mengajarkan dan menganjurkan klien untuk menggunakan teknik relaksasi.	O : - Pasien tampak mempraktekkan teknik relaksasi - Pasien tampak mengulangi lama pengobatan yang harus dilewati	O : - Pasien tampak mempraktekkan teknik relaksasi - Pasien tampak mengulangi lama pengobatan yang harus dilewati
		09.00	6. Memberikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani	- KU sakit sedang tampak cemas, ada kontak mata	A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi

Tanggal 28-3-2020

No	Dx kep	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan jalan tidak efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Napas	09.00 09.10 09.20 09.30	1. Mengobservasi keadaan umum 2. Menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan 3. Menganjurkan klien minum air hangat 4. Mengkalobarasi pemberian obat anti Tuberculosis	S: - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas mulai bersih - Pasien tampak batuk efektif - RR: 24x/m - TD:110/80 mmHg - Nadi: 80x/menit	Jam : 11.00 S : - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O : - Bunyi napas mulai bersih - Pasien tampak batuk efektif - RR: 24x/m - TD:110/80 mmHg Nadi: 80x/menit A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi	
2	Ansietas Berhubungan dengan Kurang terpaparnya informasi	09.00 09.05 09.15 09.40 09.50 10.00	1. Membina hubungan saling percaya 2. Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat. 3. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan. 4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 5. Mengajarkan dan menganjurkan klien untuk menggunakan teknik relaksasi. 6. Memberikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani	S: - Pasien mengatakan rasa takutnya sudah berkurang, setelah melakukan teknik relaksasi dan mendengar penjelasan tentang penyakitnya O : - KU sakit sedang tampak tenang, ada kontak mata	Jam : 10.00 S : - Pasien mengatakan rasa takutnya sudah berkurang, setelah melakukan teknik relaksasi dan mendengar penjelasan tentang penyakitnya O : - KU sakit sedang tampak tenang, ada kontak mata A : - Masalah teratasi P : - Hentikan intervensi	

## Lampiran 4

### LEMBAR KONSUL STUDI KASUS

#### PRODI KEPERAWATAN WAINGAPU

Nama : Juliawan Ayub Djala  
NIM : PO 530320317340  
Pembimbing KTI : Domianus Namuwali, S.Kep.Ns, M.Kep  
Judul : Asuhan keperawatan pada Pasien TB paru dengan masalah  
keperawatan Ansietas di Puskesmas Kambaniru Kabupaten  
Sumba Timur

No	Hari/Tanggal	Bab	Saran/Perbaikan	Paraf

