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 bawahini:

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) (

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 : Khatolik

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

Puskemas

Alergi : Pasien mengatakan tidak ada alergi

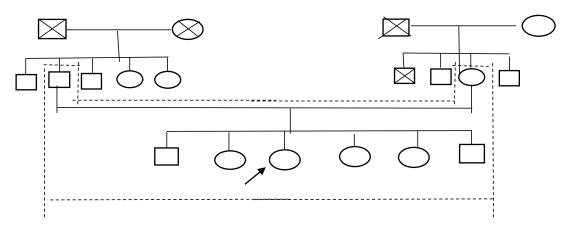
Kebiasaan Merokok/Alkohol : Pasien mengatakan tidak merokok

Riwayat Kesehatan Keluarga: Pasien mengatakan tidak ada

anggota keluarga yang menderita

penyakit yang sama.

Genogram



Keterangan:

Laki-laki

: Perempuan

: 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 udema atau pembengkakan

1.5.3 Persyarafan (B3: Brain)

Keadaan 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, 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- Eliminnasi 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 medussae): 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 Menolon 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	Etiolgi	Masalah
DS: pasien mengatakan batuk berlendir sudah dari 3 minggu yang lalu	Hipersekresi jalan napas	Bersihan jalan tidak efektif
DO: Tampak batuk dan berlendir, mukosa bibir kering, terdengar bunyi Ronchi, terdapat pernapasan cuping hidung, hasil pemeriksaan lab.: ditemukan BTA + DS: Pasien mengatakan bahwa ia takut penyakitnya tidak sembuh-sembuh, sedangkan sudah minum obat 4 bulan dan tidak makan makanan berminyak dan minuman dingin DO:	Kekhawatiran mengalami kegagalan informasi	Ansietas
 Pasien tampak cemas, kontak mata kurang, kunjungtiva pucat 		

DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 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		Perencanaan	
	keperawatan	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.	 Kaji tandatanda vital dan status pernapasan sekurang kurangnya setiap 4 jam,auskultasi suara napas,catat adanya suara tambahan Ajarkan dan anjurkan pasien tentang batuk efektif serta membuang lendir pada pot yang disediakan Anjurkan klien minum air hangat Lakukan kolaborasi dalam pemberian obat 	 Mendeteksi tanda awal bahaya,mendeteksi rentangan normal status pernapasan Membantu mengurangi/mengelua rkan secret membantu untuk mengencerkan dahak Dapat mempercepat proses penyembuhan/pemuli han penyakit yang di derta oleh pasien

Ansietas Berhubungan dengan

TINDAKAN KEPERAWATAN

No	Dx kep	Tanggal	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan	4-3-2020	08.00	1. Mengobservasi	S:	Jam: 10.00	
	jalan tidak			keadaan umum	- Pasien	S:	
	efektif		08. 10	2. Mengajarkan dan	mengatakan	- Pasien	
	Berhubunga			menganjurkan klien	batuk lendir	mengatakan	
	n dengan			tentang batuk efektif	berkurang	batuk lendir	
	Hipersekres			serta membuang	O:	berkurang	
	i Jalan			sputum pada pot yg	- Bunyi napas	O:	
	Napas			disediakan	Ronchi	- Bunyi napas	
			08. 20	3. Menganjurkan klien		Ronchi	
				minum air hangat	- TD:110/80	- RR: 30x/m	
			08. 30	4. Mengkalobarasi	mmHg	- TD:110/80	
				pemberian obat anti	- Nadi:	mmHg	
				Tubercolosis	80x/menit	Nadi: 80x/menit	
						A:	
						- Masalah belum	
						teratasi	
						P:	
						- Lanjutkan	
						intervensi	
2	Ansietas	4-3-2020	08.00	1. Membina hubungan	S:	Jam: 10. 00	
	Berhubunga	1 3 2020	00.00	saling percaya	- Pasien	S:	
	n dengan		08. 05	2. Mendorong keluarga	mengataka	- Pasien	
	Kekhawatir			untuk mendampingi	n masih	mengatakan	
	an			klien dengan cara	takut akan	masih takut	
	mengalami			yang tepat.	penyakit	akan penyakit	
	kegagalan		08.15	3. Mengidentifikasi	yang	yang	
				pada saat terjadi	dialaminya	dialaminya	
				perubahan tingkat	O:	0:	
				kecemasan.	- KU sakit	- KU sakit	
			08. 40	4. Membantu klien	sedang	sedang	
				mengidentifikasi	tampak	tampak	
				situasi yang memicu	cemas, ada	cemas, ada	
				kecemasan	kontak	kontak mata	
			08. 50	5. Mengajarkan dan	mata	A:	
				menganjurkan klien		- Masalah belum	
				untuk menggunakan		teratasi	
				teknik relaksasi.			
			09.00	6. Memberikan edukasi			

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	Bersihan jalan	08.00	1. Mengobservasi	S:	Jam: 10.00	
	tidak efektif		keadaan umum	- Pasien	S:	
	Berhubungan	08. 10	2. Mengajarkan dan	mengatakan batuk	- Pasien	
	dengan		menganjurkan	lendir berkurang	mengatakan	
	Hipersekresi		klien tentang	- Pasien	batuk lendir	
	Jalan Napas		batuk efektif serta	mengatakan sudah		
			membuang	bisa batuk efektif	- Pasien	
			sputum pada pot	O:	mengatakan	
			yg disediakan	- Bunyi napas	sudah bisa	
		08. 20	3. Menganjurkan	Ronchi	batuk efektif	
			klien minum air	- Pasien tampak		
		00.00	hangat	batuk efektif	- Bunyi napas	
		08. 30	4. Mengkalobarasi	- RR: 28x/m	Ronchi Pasien	
			pemberian obat	- TD:110/80 mmHg	tampak batuk	
			anti Tubercolosis	- Nadi: 80x/menit	efektif	
					- RR: 28x/m	
					- TD:110/80	
					mmHg	
					- Nadi:	
					80x/menit	
					A:	
					- Masalah	
					teratasi	
					sebagian	
					P:	
					- Lanjutkan	
					intervensi	

2	Ansietas	08.00	1.	Membina	S:	Jam: 10.00
	Berhubungan			hubungan saling	- Pasien	S:
	dengan			percaya	mengatakan	- Pasien
	Kekhawatiran	08. 05	2.	± •	masih takut akan	mengatakan
	mengalami			keluarga untuk	penyakit yang	
	kegagalan			mendampingi	dialaminya	akan
				klien dengan cara	- Pasien	penyakit
				yang tepat.	mengatakan	yang
		08.15	3.	• • •	masih bingung	dialaminya
				pada saat terjadi	dengan	- Pasien
				perubahan	penyakitnya	mengatakan
				tingkat	yang tidak	masih
				kecemasan.	kunjung sembuh	bingung
		08. 40	4.	Membantu klien	0:	dengan
				mengidentifikasi	- KU sakit sedang,	penyakitnya
				situasi yang	tampak cemas,	yang tidak
				memicu	ada kontak mata	kunjung
				kecemasan		sembuh
		08. 50	5.	Mengajarkan dan		O:
				menganjurkan		- KU sakit
				klien untuk		sedang
				menggunakan		tampak
				teknik relaksasi.		cemas, ada
		09. 00	6.	Memberikan		kontak mata
				edukasi tentang		
				penyakit dan		A:
				proses		- Masalah
				pengobatan yang		belum
				dijalani		teratasi
						P:
						- Lanjutkan
						intervensi

Tanggal 6-3-2020

No	Dx kep	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan jalan tidak efektif Berhubu ngan dengan Hipersek resi Jalan Napas	07.00 07.10 07.20	 Mengobservasi keadaan umum Menganjurkan klien tentang batuk efektif serta membuang sputum pada pot yg disediakan Menganjurkan klien minum air hangat Menkalobarasi pemberian obat anti Tubercolosis 	S: - Pasien mengatakan batuk lendir berkurang O: - Bunyi napas mulai membersih - Pasien tampak	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 Berhubu ngan dengan Kekhawa tiran mengala mi kegagala n	07.00 07.05 07.15 07.40	 Membina hubungan saling percaya Mendorong keluarga untuk mendampingi klien dengan cara yang tepat. Mengidentifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 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 mempraktekan teknik relaksasi	

	08.00	klien untuk menggunakan teknik relaksasi. 6. Memberikan edukasi tentang penyakit dan proses pengobatan yang dijalani	-	tampak cemas, ada kontak mata A: - Masalah teratasi sebagian P:	
--	-------	--	---	---	--

Tanggal 7-3-2020

No	Dx kep	Jam	Tindakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan	09.00	1. Mengobservasi	S:	Jam: 11. 00	
	jalan		keadaan umum	- Pasien	S:	
	tidak	09. 10	2. Menganjurkan klien	mengatakan	- Pasien mengatakan	
	efektif		tentang batuk efektif	batuk lendir	batuk lendir	
	Berhubu		serta membuang	berkurang	berkurang	
	ngan		sputum pada pot yg	O:	0:	
	dengan		disediakan	- Bunyi napas	- Bunyi napas mulai	
	Hipersek	09. 20	2 3	mulai	membersih	
	resi Jalan		minum air hangat	membersih	- Pasien tampak	
	Napas	09. 30	4. Mengkalobarasi	- Pasien	batuk efektif	
			pemberian obat anti	tampak	- RR: 24x/m	
			Tubercolosis	batuk efektif	- TD:120/80 mmHg	
				- RR: 24x/m	Nadi: 76x/menit	
				- TD:120/80	A:	
				mmHg	- Masalah teratasi	
				- Nadi:	sebagian	
				76x/menit	P:	
					- Lanjutkan	
					intervensi	

2	Ansietas	09.00	1.	Membina hubungan	S:	Jam: 11. 00
	Berhubu			saling percaya	- Pasien	S:
	ngan	09.05	2.	Mendorong keluarga	mengataka	- Pasien
	dengan			untuk mendampingi	n rasa	mengatakan rasa
	Kekhawa			klien dengan cara yang	takutnya	takutnya sudah
	tiran			tepat.	sudah	berkurang, setelah
	mengala	09.15	3.	Mengidentifikasi pada		melakukan teknik
	mi			saat terjadi perubahan	setelah	relaksasi dan
	kegagala			tingkat kecemasan.	melakukan	mandengar
	n	09. 40	4.	Membantu klien	teknik	penjelasan tentang
				mengidentifikasi situasi	relaksasi	penyakitnya
				yang memicu	dan	O:
				kecemasan	mandengar	- KU sakit sedang
		09. 50	5.	Mengajarkan dan	penjelasan	tampak tenang,
				menganjurkan klien	tentang	ada kontak mata
				untuk menggunakan	penyakitny	A:
			_	teknik relaksasi.	a	- Masalah teratasi
		10.00	6.	Memberikan edukasi		P:
				tentang penyakit dan	- KU sakit	- Hentikan intervensi
				proses pengobatan yang	sedang	
				dijalani	tampak	
					tenang, ada	
					kontak	
					mata	

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

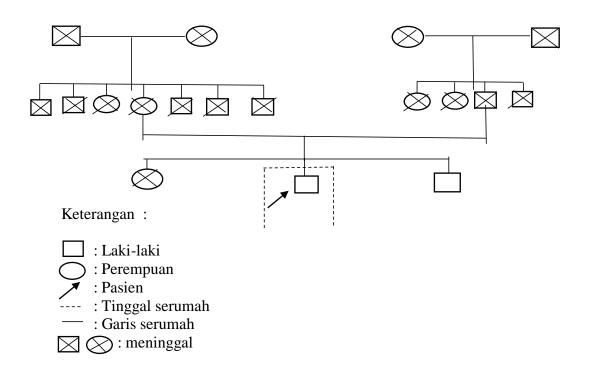
merokok

Riwayat Kesehatan Keluarga: Pasien mengatakan tidak ada

anggota keluarga yang menderita

penyakit yang sama

Genogram



- 1.2 Riwayat Kesehatan Lingkungan : Rumah pasien tampakbersih, 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 udema atau pembengkakan

1.5.3 Persyarafan (B3: Brain)

Keadaan Umum: Compos Mentis

Glasgow Coma Scela(Gcs):

 $E:4 \hspace{1cm} V:5 \hspace{1cm} M:6 \hspace{1cm} Nilai\; Total:15$

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- Eliminnasi 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 medussae): 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,

pergerekan 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 Menolon 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

	Data	Etiolgi	Masalah
DS:			
	Klien mengatakan batuk terus-menerus lebih dari 3 minggu dan berlendir	Hipersekresi jalan napas	Bersihan jalan tidak efektif
DO.	Pacien tampak hatuk		
	Pasien tampak batuk dan berlendir, mukosa bibir kering, terdengar bunyi Ronchi, terdapat pernapasan cuping hidung, hasil pemeriksaan lab.: ditemukan BTA + TTV: TD: 110/70 MmHg Suhu: 36 c N: 87x/mnt RR: 30x/mnt BB: 50 Kg TB: 163 Cm		
ia ta dari saat teras men terke DO:	•	Kurang terpaparnya informasi	Ansietas

DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 3. 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 +
- 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		Perencanaan
	keperawatan	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 tandatan 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
2	Ansietas Berhubungan dengan	Setelah diberikaan asuhan keperawatan selama 3 kali	 Bina hubungan saling percaya Dorong keluarga untuk Dengan hubungan saling percaya diri meningkatkan keyakinan klien terhadap perawat.

TINDAKAN KEPERAWATAN

No	Dx kep	Tanggal	Jam	Ti	ndakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan	25-3-	09.00	1.	Mengobservasi	S:	Jam: 11.00	
	jalan	2020			keadaan umum	- Pasien	S:	
	tidak		09. 10	2.	Mengajarkan	mengataka	- Pasien	
	efektif				dan	n batuk	mengatakan batuk	
	Berhubu				menganjurkan	lendir	lendir berkurang	
	ngan				klien tentang	berkurang	O:	
	dengan				batuk efektif	O:	- Bunyi napas	
	Hipersek				serta membuang	- Bunyi	Ronchi	
	resi Jalan				sputum pada pot	napas	- RR: 28x/m	
	Napas				yg disediakan	Ronchi	- TD:110/70 mmHg	
			09. 20	3.	Menganjurkan	- RR: 28x/m	Nadi: 88x/menit	
					klien minum air	- TD:110/70	A:	
					hangat	mmHg	- Masalah belum	
			09. 30	4.	Mengkalobarasi	- Nadi:	teratasi	
					pemberian obat	88x/menit	P:	
					anti		- Lanjutkan	
					Tubercolosis		intervensi	
2	Ansietas	25-3-	09. 00	1.	Membina	S:	Jam: 11.00	
	Berhubu	2020			hubungan saling	- Pasien	S:	
	ngan				percaya	mengatak	- Pasien	
	dengan		09. 05	2.	Mendorong	an masih	mengatakan	
	Kurang				keluarga untuk	takut	masih takut akan	
	terpaparn				mendampingi	akan	penyakit yang	
	ya				klien dengan	penyakit	dialaminya	
	informas		00.15		cara yang tepat.	yang	0:	
	i		09. 15	3.	Mengidentifika	dialamin	- KU sakit sedang	
					si pada saat	ya	tampak cemas,	
					terjadi	O:	ada kontak mata	
					perubahan	- KU sakit	A:	
					tingkat	sedang	- Masalah belum	
			00.40		kecemasan.	tampak	teratasi	
			09. 40	4.	Membantu klien	cemas,	P:	
					mengidentifikas	ada	- Lanjutkan	
					i situasi yang	kontak	intervensi	
					memicu	mata		
			00.50	_	kecemasan			
			09. 50	٥.	Mengajarkan			
					dan			

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

CATATAN PERKEMBANG

Tanggal 26-3-2020

No	Dx kep	Jam	Ti	ndakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan	10.00	1.	Mengobservasi	S:	Jam: 12. 00	
	jalan			keadaan umum	- Pasien	S:	
	tidak	10. 10	2.	Mengajarkan dan	mengatakan	- Pasien mengatakan	
	efektif			menganjurkan klien	batuk lendir	batuk lendir	
	Berhubu			tentang batuk efektif	berkurang	berkurang	
	ngan			serta membuang	- Pasien	- Pasien mengatakan	
	dengan			sputum pada pot yg	mengatakan	sudah bisa batuk	
	Hipersek			disediakan	sudah bisa	efektif	
	resi Jalan	10. 20	3.	Menganjurkan klien	batuk efektif	0:	
	Napas			minum air hangat	O:	- Bunyi napas Ronchi	
	1	10. 30	4.	Mengkalobarasi	- Bunyi napas	Pasien tampak	
				pemberian obat anti	Ronchi	batuk efektif	
				Tubercolosis	- Pasien	- RR: 28x/m	
					tampak	- TD:110/70 mmHg	
					batuk efektif	- Nadi: 82x/menit	
					- RR: 28x/m	A:	
					- TD:110/70	- Masalah teratasi	
					mmHg	sebagian	
					- Nadi:	P:	
					82x/menit	- Lanjutkan	
						intervensi	
2	Ansietas	10.00	1.	Membina hubungan	S:	Jam: 12. 00	
	Berhubu			saling percaya	- Pasien	S:	
	ngan	10.05	2.	Mendorong keluarga	mengataka	- Pasien	
	dengan			untuk mendampingi	n masih	mengatakan masih	
	Kurang			klien dengan cara yang	takut akan	takut akan	
	terpaparn			tepat.	penyakit	penyakit yang	
	ya	10.15	3.	Mengidentifikasi pada	yang	dialaminya	
	informas			saat terjadi perubahan	dialaminya	- Pasien	
	i			tingkat kecemasan.	- Pasien	mengatakan masih	
		10.40	4.	Membantu klien	mengataka	bingung dengan	
				mengidentifikasi situasi	n masih	penyakitnya yang	
				yang memicu	bingung	tidak kunjung	
				kecemasan	dengan	sembuh	
		10.50	5.	Mengajarkan dan	penyakitny	0:	
				menganjurkan klien	a yang		
				untuk menggunakan	tidak		

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

Tanggal 27-3-2020

A.T.	Taniggai 27-3-2020									
No	Dx kep	Jam	 	ndakan	Respon	Evaluasi	Paraf			
1	Bersihan	08.00	1.	8	S:	Jam: 10.00				
	jalan			keadaan umum	- Pasien	S:				
	tidak	08. 10	2.	Menganjurkan	mengatakan	- Pasien mengatakan				
	efektif			klien tentang batuk		batuk lendir				
	Berhubu			efektif serta	berkurang	berkurang				
	ngan			membuang sputum	O:	O:				
	dengan			pada pot yg	- Bunyi napas	- Bunyi napas mulai				
	Hipersek			disediakan	mulai membersih	membersih				
	resi Jalan	08. 20	3.	Menganjurkan	- Pasien tampak	- Pasien tampak				
	Napas			klien minum air	batuk efektif	batuk efektif				
		08. 30		hangat	- RR: 26x/m	- RR: 26x/m				
			4.	Mengkalobarasi	- TD:110/80	- TD:110/80 mmHg				
				pemberian obat	mmHg	Nadi: 80x/menit				
				anti Tubercolosis	- Nadi: 80x/menit	A:				
						- Masalah teratasi				
						sebagian				
						P:				
						- Lanjutkan				
						intervensi				
2	Ansietas	08.00	1.	Membina	S:	Jam: 10.00				
	Berhubu			hubungan saling	- Pasien	S:				
	ngan			percaya	mengatakan	- Pasien				
	dengan	08. 05	2.	Mendorong	masih takut	mengatakan masih				
	Kurang			keluarga untuk		takut akan				
	terpaparn			mendampingi klien	yang	penyakit yang				
	ya			dengan cara yang	dialaminya	dialaminya				
	informas			tepat	- Pasien	- Pasien				
	i			1	mengatakan	mengatakan				
	1		1				1			

08.15	3.	Mengidentifikasi	sudah bisa	sudah bisa
		pada saat terjadi	melakukan	melakukan teknik
		perubahan tingkat	teknik relaksasi	relaksasi
		kecemasan.	- Pasien	- Pasien
08.40	4.	Membantu klien	mengatakan	mengatakan sudah
		mengidentifikasi	sudah mengerti	mengerti tentang
		situasi yang	tentang lama	lama
		memicu	pengobatannya	pengobatannya
		kecemasan	0:	O:
08. 50	5.	Mengajarkan dan	- Pasien tampak	- Pasien tampak
		menganjurkan	mempraktekka	mempraktekkan
		klien untuk	n teknik	teknik relaksasi
		menggunakan	relaksasi	- Pasien tampak
		teknik relaksasi.	- Pasien tampak	mengulangi lama
09.00	6.	Memberikan	mengulangi	pengobatan yang
		edukasi tentang	lama	harus dilewati
		penyakit dan	pengobatan	- KU sakit sedang
		proses pengobatan	yang harus	tampak cemas, ada
		yang dijalani	dilewati	kontak mata
			- KU sakit	
			sedang tampak	l l
			cemas, ada	sebagian
			kontak mata	P:
				- Lanjutkan
				intervensi

Tanggal 28-3-2020

Tanggal 28-3-2020							
No	Dx kep	Jam	-	ndakan	Respon	Evaluasi	Paraf
1	Bersihan	09.00	1.	Mengobservasi	S:	Jam: 11. 00	
	jalan			keadaan umum	- Pasien	S:	
	tidak	09. 10	2.	Menganjurkan klien	mengatakan	- Pasien mengatakan	
	efektif			tentang batuk efektif	batuk lendir	batuk lendir	
	Berhubu			serta membuang	berkurang	berkurang	
	ngan			sputum pada pot yg	O:	0:	
	dengan			disediakan	- Bunyi napas	- Bunyi napas mulai	
	Hipersek	09. 20	3.	Menganjurkan klien	mulai	membersih	
	resi Jalan			minum air hangat	membersih	- Pasien tampak	
	Napas	09. 30	4.	Mengkalobarasi	- Pasien tampak	batuk efektif	
				pemberian obat anti	batuk efektif	- RR: 24x/m	
				Tubercolosis	- RR: 24x/m	- TD:110/80 mmHg	
					- TD:110/80	Nadi: 80x/menit	
					mmHg	A:	
					- Nadi:	- Masalah teratasi	
					80x/menit	sebagian	
						P:	
						- Lanjutkan	
						intervensi	
2	Ansietas	09.00	1.	Membina hubungan	S:	Jam: 10.00	
	Berhubu			saling percaya	- Pasien	S:	
	ngan	09.05	2.	Mendorong keluarga	mengatakan	- Pasien	
	dengan			untuk mendampingi	rasa	mengatakan rasa	
	Kurang			klien dengan cara yang	takutnya	takutnya sudah	
	terpaparn			tepat.	sudah	berkurang, setelah	
	ya	09.15	3.	Mengidentifikasi pada	berkurang,	melakukan teknik	
	informas			saat terjadi perubahan	setelah	relaksasi dan	
	i			tingkat kecemasan.	melakukan	mandengar	
		09.40	4.	Membantu klien	teknik	penjelasan tentang	
				mengidentifikasi situasi	relaksasi dan	penyakitnya	
				yang memicu	mandengar	0:	
				kecemasan	penjelasan	- KU sakit sedang	
		09. 50	5.	Mengajarkan dan	tentang	tampak tenang,	
				menganjurkan klien	penyakitnya	ada kontak mata	
				untuk menggunakan	O:	A:	
				teknik relaksasi.	- KU sakit	- Masalah teratasi	
		10.00	6.	Memberikan edukasi	sedang	P:	
				tentang penyakit dan	tampak	- Hentikan intervensi	
				proses pengobatan yang	tenang, ada		
				dijalani	kontak mata		

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