

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Di bab ini, akan dijelaskan temuan penelitian perihal Perawatan Keluarga untuk Pasien Tuberkulosis di area layanan Puskesmas Kawangu. Berikut yakni hasil dari penelitian tersebut.

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kawangu yakni salah satu pusat layanan kesehatan taraf pertama yang berlokasi di Kecamatan Pandawai, Kabupaten Sumba Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Fasilitas ini telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sebagai puskesmas tanpa layanan rawat inap, tempat ini cuma menyediakan pelayanan medis dasar tanpa fasilitas menginap bagi pasien.

Studi yang diambil yakni pengamatan terhadap pasien yang menerima perawatan keperawatan dengan analisis terkait perbaikan situasi kesehatan pada pasien yang menderita Tuberkulosis. Dalam bab ini, penulis menyajikan temuan dari perawatan keluarga melalui 5 tahapan perawatan, yakni: pengumpulan data, penentuan diagnosa, langkah intervensi, pelaksanaan, dan penilaian terhadap pasien Keluarga Tn. D.

4.2 Hasil Asuhan Keperawatan

Dalam kasus ini, 1 pasien yang menderita Tuberkulosis Paru dari sebuah keluarga dipilih untuk dijadikan objek penelitian. Pasien tersebut telah mencukupi kriteria inklusi yang ditetapkan, yakni:

3.5.1.1 PENINJAUAN

Identitas Umum

Tabel 4.1 Identitas Umum

Data Umum Pasien	Pasien
Nama	Tn. D
Umur	18Tahun
Agama	Kristen Protestan
Suku	Sumba
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Pelajar

Komposisi Keluarga

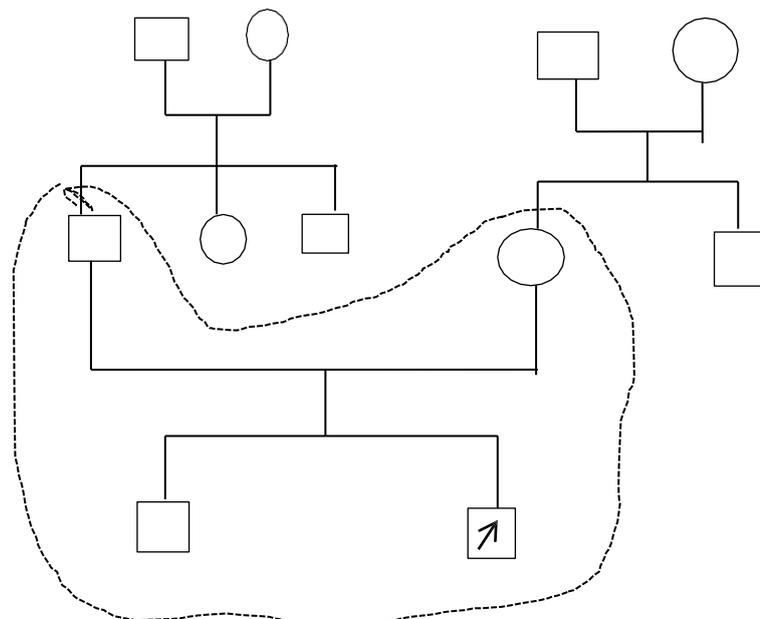
Tabel 4.2 Komposisi Keluarga

1) Anggota keluarga pasien

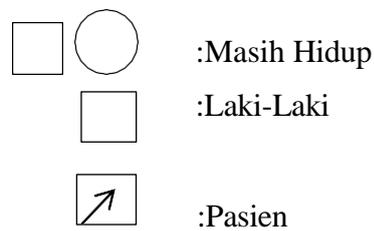
No.	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	pendidikan	imunisasi	KB
1.	Tn.H	L	Suami	51Thn	SD	Lengkap	
2.	Ny.I	P	Istri	48Thn	SD	Lengkap	Implan
3.	Tn. D	L	Anak	18Thn	SMA	Lengkap	
4.	Tn. K	L	Anak	26Thn	SMA	Lengkap	
5.	Ny. K	P	Anak	22Thn	MAHASISWA	Lengkap	

Genogram (digambar)

Genogram pasien



Keterangan:



- a) Tipe keluarga: Keluarga inti
- b) Suku bangsa: Sumba
- c) Agama: Kristen protestan
- d) Status social ekonomi:-
 - a. Tipe keluarga
 - 1) Tipe keluarga: Tipe keluarga inti, yang terdiri dari ibu, ayah, anak, dan cucu yang tinggal dalam 1 tempat tinggal, yakni bagian dari keluarga Pak D.
 - 2) Suku bangsa:
 - a) Tn. D : Sumba/Indonesia
 - b. Agama
 - 1) Tn. D : Kristen protestan
 - 2) Status social ekonomi:
 - b) Tn. D : Tn. D masih bergantung kepada kedua orang tua nya.
 - c. Aktivitas Rekreasi
 - 1) Keluarga: Tn. D kerap berekreasi kebanyakan keluarga bersama

4.3 Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
 - a) Tn. H : Keluarga mempunyai 2 orang anak
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terlaksana
 - a) Tn. H mengucapkan masalah yang belum terlaksana saat ini yakni kebutuhan biaya dalam keluarga.
3. Riwayat keluarga inti

- 1) Tn. H dan Ny. I menikah selama 25 tahun, perkawinan mereka diberkati oleh kedua orang tua masing-masing Ny. I yakni pilihan Tn. H dan bukan sebab dijodohkan.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

- 1) Riwayat Kesehatan Keluarga Sebelumnya: Tn. D mengucapkan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya
- 2) Riwayat kesehatan keluarga saat ini: Tn. D mengemukakan bahwa dirinya tidak mempunyai riwayat tuberculosis sebelumnya. Indikasi awal berupa batuk yang berlangsung terus-menerus mulai dirasakan pada bulan Februari 2025. Lalu, pada tanggal 11 Maret 2025, Tn. D memutuskan untuk memeriksakan diri ke puskesmas. Pemeriksaan dahak (sputum) pun dilaksanakan, dan hasilnya mengisyaratkan bahwa Tn. D terdiagnosis menderita tuberculosis. Saat ini, Tn. D sedang menjalani fase pengobatan intensif untuk tuberculosis, yang dijadwalkan berlangsung selama 6 bulan. Dalam tahap peninjauan yang dilaksanakan di rumah, keluarga menyampaikan bahwa Tn. D masih menderita batuk yang berkelanjutan. Pasien juga mengeluhkan kesulitan dalam mengeluarkan dahak saat batuk. Penanganan yang diberikan oleh keluarga terhadap batuk pasien sejauh ini cuma sebatas memberikan air minum. Tn. D menyebutkan bahwa ia rutin berobat ke puskesmas setiap kali obatnya habis. Namun, Tn. D juga mengakui bahwa selama ini dirinya tidak memakai masker, baik di dalam ataupun di luar rumah. Saat peninjauan berlangsung, Tn. D terlihat tidak memakai masker dan masih berada dalam jarak dekat dengan anggota keluarganya.

3) Riwayat kesehatan masing – masing anggota keluarga

Tabel 4.4 Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga pasien Tn. D

No	Nama	Hub Dngn Kk	Umur	Keadaan kesehatan	Imunisasi	Masalah kesehtan	Tindakan yang dilakukan
1.	Tn H	Suami	51 thn	sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
2.	Ny I	Istri	48 thn	sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
3.	Tn K	Anak	26 thn	sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
4.	Ny K	Anak	22 thn	sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
5.	Tn D	Anak	18 thn	sakit	Lengkap	Tuberculosis	Kontrol ke puskesmas jika obat sudah habis

Dari tabel diatas diketahui bahwa diantara anggota keluarga pasien tidak ada yang sakit kecuali pasien.

- 4) Sumber Pelayanan Kesehatan yang Dimanfaatkan: Keluarga Tn. D menyampaikan bahwa jika terdapat anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan, mereka akan memanfaatkan layanan kesehatan di puskesmas sebagai tempat pertama untuk mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan.

4.4 PENINJAUAN LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah:

4.2 Situasi Tempat Tinggal Keluarga Tn. D

Rumah keluarga Tn. D mempunyai luas sekitar 1 are dan berjenis rumah panggung. Tempat tinggal ini yakni milik pribadi dan terdiri dari 3 ruangan dengan proporsi pemakaian yang sesuai fungsinya. Ventilasi dan jendela tersedia di ruang keluarga serta kamar milik Tn. D, yang menyupport sirkulasi udara dalam rumah. Keluarga Tn. D memakai air keran sebagai sumber air utama untuk minum, mandi, dan memasak. Namun, air minum tidak melalui tahap perebusan terlebih dahulu. Situasi kamar mandi/WC

terpantau kurang bersih. Selain itu, pengelolaan sampah belum optimal, terlihat dari sampah yang dibiarkan berserakan di sekitar lingkungan rumah. Secara umum, kebersihan lingkungan rumah terlihat kurang terjaga. Tn. D menyampaikan bahwa sebelum menderita sakit, ia sendiri yang biasa membersihkan halaman rumah.

2. Karakteristik Lingkungan Sekitar

Lingkungan Fisik:

Tn. D dan keluarganya tinggal di rumah milik sendiri. Secara keseluruhan, situasi fisik lingkungan di sekitar tempat tinggal mereka terlihat kurang terawat dan kurang bersih. Penduduk di wilayah tersebut sebagian besar yakni masyarakat asli setempat, tanpa banyak kehadiran pendatang. Mayoritas warga berasal dari suku Sumba dan umumnya bekerja sebagai petani ataupun pekebun."

Kebiasaan Sosial:

Tetangga di sekitar tempat tinggal Tn. D yakni penduduk asli setempat. Hubungan antara keluarga Tn. D dan para tetangganya terjalin dengan baik dan penuh keakraban. Mereka terbiasa saling membantu, terutama saat salah satu keluarga menghadapi kesulitan.

Berlandaskan Tuan D, warga di lingkungan tempat tinggalnya telah sepakat untuk tidak melaksanakan atau menerima kunjungan sesudah pukul 12 malam demi menjaga kenyamanan bersama.

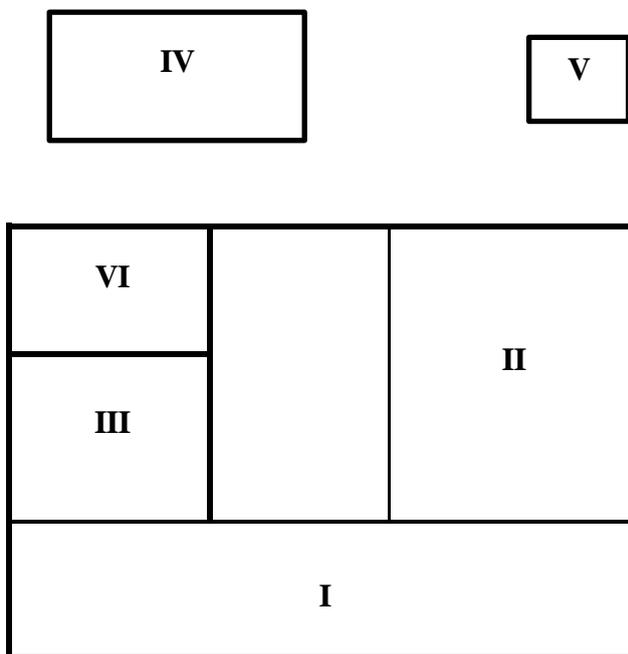
Budaya setempat yang memicu kesehatan: tidak ada budaya setempat yang memicu kesehatan keluarga Tn. D

- a. Keluarga Tn. D yakni penduduk asli daerah tersebut dan telah lama menetap di sana. Tempat tinggal mereka terletak sekitar 200m dari jalan gang utama, dan mereka kebanyakan berjalan kaki sebab tidak mempunyai kendaraan pribadi.
- b. Aktivitas Berkumpul Keluarga dan Interaksi Sosial: Keluarga Tn. D kebanyakan meluangkan waktu untuk berkumpul saat

mempunyai waktu senggang, terutama saat perayaan hari besar atau momen-momen keagamaan. Terkait aktivitas perkumpulan, Tn. D menyebutkan bahwa ia sesekali bertemu dan berdiskusi dengan tetangga sekitar. Dalam kehidupan bermasyarakat, keluarga Tn. D dikenal aktif menjalin hubungan baik dan berkomunikasi dengan warga di lingkungan tempat tinggal mereka.

- c. Sistem penduduk keluarga: Tn. D mengucapkan bila mempunyai masalah kebanyakan dibahas dengan anggota keluarga.

Denah Rumah



KET :

I :Ruang Tamu

II :Gudang

III :Kamar Tidur

IV :Dapur

V :Kamar Mandi

VI :Kamar Tidur

d. Struktur Keluarga

1. Pola Komunikasi Keluarga:

Warga yang tinggal di sekitar kediaman Tn. D mayoritas yakni penduduk asli yang telah menetap secara turun-temurun. Keluarga Tn. D mempunyai hubungan sosial yang baik dengan para tetangga, ditandai dengan suasana yang rukun dan penuh rasa kekeluargaan. Interaksi antar mereka terjalin dengan erat, serta saling membantu, terutama saat ada warga yang menghadapi kesulitan atau memerlukan bantuan.

2. Struktur kekuatan keluarga

Tn. D diperhatikan oleh keluarganya, Tn.D senantiasa menghormati dan menghargai keputusan Tn.D

3. Struktur peran keluarga

Tn.D berperan sebagai anak dalam keluarga

4. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn. D menganut agama Kristen dan memuliakan nilai-nilai moral dalam kehidupan sehari-hari. Norma yang diimplementasikan dalam keluarga diantaranya menghormati orang yang lebih tua, saling menghargai antaranggota keluarga ataupun orang lain, serta memuliakan sikap sopan santun dalam berbicara ataupun berperilaku.

e. Fungsi keluarga

1. Fungsi Afektif Keluarga

Dalam keluarga Tn. D, tercipta rasa saling mempunyai yang kuat antaranggota keluarga. Tn. D menyampaikan bahwa setiap persoalan yang dilalui oleh salah satu anggota keluarga diduga sebagai tanggung jawab bersama dan turut dirasakan oleh anggota lainnya. Dukungan emosional juga menjadi bagian penting dalam keluarga ini, di mana setiap anggota saling memberikan dorongan, terutama kepada mereka yang sedang menghadapi kesulitan.

Suasana di dalam rumah tangga Tn. D terasa hangat dan terbuka. Komunikasi berjalan dengan baik, ditandai dengan kebiasaan bercanda serta saling berbagi cerita antar anggota keluarga. Sikap ramah dan terbuka juga terlihat saat mereka menerima tamu di rumah.

2. Nilai saling menghargai tumbuh dengan baik dalam keluarga Tn. D. Tn. D menuturkan bahwa tidak pernah berlangsung perselisihan yang serius antar anggota keluarga. Kalaupun muncul perbedaan pendapat, hal tersebut cuma sebatas kesalahpahaman yang segera diselesaikan secara baik-baik melalui komunikasi yang terbuka.
 1. Fungsi diseminasi : kerukunan hidup dalam keluarga: keluarga Tn.D termasuk keluarga yang utuh dan hampir tidak pernah berlangsung perselisihan, walaupun berlangsung sesekali cuma selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik. Interaksi hubungan dalam keluarga: keluarga Tn.D kebanyakan saling berkomunikasi antara anggota keluarga interaksi kerap dilaksanakan waktu makan pada malam hari saat seluruh anggota keluarga berkumpul. Aktivitas keluarga waktu senggang: jika libur atau ada waktu senggang keluarga Tn.D akan berkumpul walaupun cuma bercerita. Partisipasi dalam aktivitas sosial: keluarga Tn.D mengucapkan aktif dalam aktivitas sosial seperti gotong-royong di lingkungan sekitar, turut serta dalam aktivitas kemasyarakatan seperti pernikahan, kematian, dan acara-acara lainnya
 2. Fungsi perawatan kesehatan:
 1. Pengetahuan dan persepsi keluarga perihal penyakit atau masalah kesehatan keluarga: keluarga Tn.D mengucapkan mengetahui bahwa Tn.D menderita Tuberculosis, Tn.D terlihat tidak memakai masker dirumah.
 2. Kecakapan keluarga mengambil keputusan aktivitas kesehatan yang tepat: sejak merasakan keluhan seperti batu-batuk hingga sesak Tn.D memeriksa kesehatan ke puskesmas. Setiap obatnya habis, Tn.D langsung kontrol lagi di puskesmas.

3. Kecakapan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit: keluarga Tn.D mengucapkan kurang mengetahui siapa saja yang berisiko terkena tuberculosis serta cara perawatan pasien tuberculosis namun, keluarga Tn.D sudah paham bila alat makan Tn.D wajib dipisahkan.
4. Kecakapan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat lingkungan rumah Tn.D kurang bersih. Terlihat sampah berserakan kamar mandi terlihat kurang bersih, Tn.D mengucapkan membuang dahak di sembarang tempat. Tn.D mengucapkan tidak pernah memakai masker dirumah dan terlihat masih berdekatan dengan keluarganya.
5. Kecakapan keluarga memakai fasilitas kesehatan di masyarakat: keluarga Tn.D kebanyakan senantiasa berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau masalah kesehatan
 1. Fungsi reproduksi: belum berkeluarga
 2. Fungsi ekonomi Tn.D mengucapkan masih bergantung pada kedua orang tuanya.
 - a. Stres dan coping keluarga
 1. Keluarga Tn. D menyampaikan kekhawatiran mereka terhadap situasi kesehatan pasien serta merasa bingung perihal cara merawat Tn. D yang sedang menjalani pengobatan tuberculosis, agar tidak berlangsung komplikasi lebih lanjut. Kekhawatiran ini mencerminkan adanya stresor baik jangka pendek ataupun jangka panjang yang dilalui keluarga dalam menghadapi situasi tersebut.
 2. Kecakapan keluarga berespon terhadap situasi atau stressor: respon keluarga terhadap stressor: keluarga sudah membawah Tn.D berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau obat habis.
 3. Strategi coping yang dipakai: Tn.D mengucapkan jika tidak menemukan jalan keluar dalam

menghadapi suatu masalah Tn.D akan bertukar pikiran keluarga. Kebanyakan sesudah bertukar pikiran Tn.D bisa mengambil keputusan yang lebih baik.

4. Strategi adaptasi disfungsional: pada saat peninjauan tidak temukan adanya tanda-tanda maladaptif pada perilaku keluarga Tn.D

5. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.11 Pemeriksaan Fisik yang dilaksanakan pada tanggal pemeriksaan : 04 Februari 2024

No	Pemeriksaan fisik	Nama	Anggota	Keluarga
		Tn.H	An. D	An. K
1	Keluhan/Riwayat Penyakit saat ini:	-	Dahak sulit dikeluarkan saat batuk, dan anak batuk terus menerus.	-
2	Riwayat Penyakit Sebelumnya:	-	- Anak D mengaku belum pernah sakit sebelumnya.	-
3	Vital sign	TD: 100/70 mmHg S: 36,9°C Nadi: 88menit RR: 20x/menit,	TD: 120/80 mmHg S: 37.2°C N: 83x/menit, RR: 28 x/menit	S: 36,7°C N: 78x/menit RR: 19x/menit
2.	BB/TB	46 kg 156 cm	50 kg 167 cm	22 kg 135cm
3.	Kepala	Pemeriksaan Kepala berbentuk bulat, rambut tampak keriting dan mulai beruban, serta kulit kepala tampak bersih. Ketika tidak ada benjolan yang teraba pada palpasi, Tn.H. memaparkan tidak ada kelembutan.	Tampak bersih, bulat, dan mempunyai rambut hitam lurus. Ketika anak tidak mengindikasikan kelembutan dan tidak ada benjolan yang teraba	Tampak bulat, bersih, dan mempunyai rambut hitam lurus jika tidak ada gumpalan yang terlihat. An. K juga memaparkan bahwa tidak ada kelembutan.
4.	Mata	Konjungtiva tampak pucat, mata tampak simetris di kanan dan kiri, dan Tn. H tidak merasakan nyeri di sekitar mata.	Ketika mata diperiksa secara simetris di sebelah kanan dan kiri, tidak ada nyeri tekan di sekitar mata saat terkena An. D..	Periksa mata secara simetris di kiri dan kanan, dan saat Ank. K meraba. Daerah di sekitar mata bebas dari tekanan.
5.	Telinga	Setelah diperiksa, telinga tampak simetris, tanpa serumen atau luka	Setelah diperiksa, telinga anak tampak simetris, dan terbukti	Telinga tampak simetris saat diperiksa, bebas

		yang terlihat, dan Tn.H. melaporkan tidak ada kelembutan.	tidak ada serumen atau luka fisik. An. D memaparkan "tidak ada kelembutan".	dari serumen, luka, dan nyeri tekan yang terlihat saat anak diraba.
6.	Hidung	Memeriksa hidung, memperhatikan bentuknya yang simetris, tidak adanya pendarahan, dan lobus pernapasan.	Bentuk simetris yang terlihat, tidak berdarah	Bentuk simetris yang terlihat, tidak berdarah
7.	Mulut	Pemeriksaan mulut mengungkapkan mukosa yang lembab.	Pemeriksaan mulut mengungkapkan mukosa bibir pucat anak, batuk yang tidak efektif, dan batuk terus-menerus. An. D tampaknya lalai membuang dahak.	Pemeriksaan mulut mengungkapkan mukosa yang lembab.
8.	Leher dan tenggorokan	Inspeksi leher: Tidak ada distensi vena jugularis yang terlihat, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid yang terlihat, dan tidak ada jejak yang terlihat.	Inspeksi leher: Tidak ada distensi vena jugularis yang terlihat, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid yang terlihat, dan tidak ada jejak yang terlihat.	Inspeksi leher: Tidak ada tanda-tanda yang jelas dari pembesaran kelenjar tiroid, distensi vena jugularis, atau bekas apa pun.
9.	Dada dan paru	Inspeksi thoraks: tampak simetris, tanpa retraksi dada dan tanpa bekas. Perkusi thoraks: Ketika Tn.H. teraba, suara perkusi nyaring terdengar, tetapi tidak ada kelembutan yang diekspresikan. Suara pernapasan tambahan terdengar selama auskultasi.	Inspeksi thoraks: tampak simetris, tanpa retraksi dada, dan tanpa bekas. Perkusi toraks: suara nyaring dihasilkan saat anak diraba dan tidak ada nyeri tekan yang dirasakan.	Inspeksi thoraks: tampak simetris, tanpa retraksi dada, dan tanpa bekas. Perkusi thoraks: Saat seorang anak teraba, terdengar suara perkusi yang nyaring. An. K memaparkan tidak ada kelembutan.
10.	Abdomen	Tidak adanya pembesaran hati atau nyeri tekan	Tidak adanya pembesaran hati atau nyeri tekan	Tidak adanya pembesaran hati atau nyeri tekan
11.	Ekstermitas	Inspeksi ekstremitas: Terlihat jari kaki dan tangan penuh, terlihat tidak ada luka, dan terlihat tidak ada kelainan bentuk	Inspeksi ekstremitas: Terlihat jari kaki dan tangan penuh, terlihat tidak ada luka, dan terlihat tidak ada kelainan bentuk	Inspeksi ekstremitas: Terlihat jari kaki dan tangan penuh, terlihat tidak ada luka, dan terlihat tidak ada kelainan bentuk
12.	Kulit	Turgor kulit yang baik dan warna kulit yang agak gelap	Turgor kulit bagus dan warna kulit kuning cerah	Turgor kulit bagus dan warna kulit kuning cerah
13.	Kuku	CRT <2 detik	CRT <2 detik	CRT <2 detik
14.	Genitalia	Tidak ada tes genetik.	Tidak ada tes genetik.	Tidak ada tes genetik.

4.5 DIAGNOSIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. ANALISA DATA

Berlandaskan peninjauan pada pasien yang dilaksanakan pada tanggal 11 maret 2025, maka dilaksanakan analisis data diantaranya:

Tabel 4.13 analisa data pasien

NO	Data	Pemicu	Masalah
1.	<p>Data subjektif: Keluarga pasien melaporkan bahwa Tn. D batuk terus menerus dan sulit mengeluarkan dahak saat batuk, meskipun dibuang di sembarang tempat. Tn. D menyarankan untuk memberi pasien minum jika batuk.</p> <p>Data Objektif: Pasien tampak batuk tidak efektif dan terlihat bernapas 28 kali per menit. Konjungtiva tampak pucat. bernapas melalui lobus hidung. Suara pernapasan tambahan, atau ronchi, terdengar selama auskultasi.</p>	Sekresi yang tertahan	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001)
2.	<p>Data Subjektif: Kurangnya pemahaman perihal tuberkulosis, pemicunya, gejalanya, pencegahannya, dan komplikasinya, berlandaskan keluarga Tn. D. Berlandaskan keluarga PakTn. D, dia tidak tahu siapa yang rentan terkena TB atau bagaimana cara mengobatinya. Diamati sembarangan membuang dahak. Jangan pernah memakai masker di rumah, berlandaskan keluarga Tn. D.</p> <p>Data Objektif: Tn. D terlihat bingung dan Sepanjang kunjungan, saya sering bertanya-tanya perihal Tn. D. Keluarga Tn. D diperlihatkan tanpa masker dan masih berada di dekat anaknya.</p>	Ketidakberdayaa Anggota keluarga yang mendalam menyadari tantangan yang dihadapi keluarga.	Defisit Pengetahuan (D.0111)

B. PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1.	Pembersihan jalan napas yang tidak memadai sehubungan dengan sekresi yang tertahan
2.	ketidaktahuan perihal keluarga Tn. H tperihal TB dan ketidakmampuan keluarga untuk memahami masalah kesehatan yang ditunjukkan oleh Tn. H Sepanjang kunjungan, Tn. D sering mengajukan pertanyaan dan tampak bingung.

C. PENILAIAN (SCORING) DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. **Diagnosa Keperawatan:** 1. Bersihan jalan napas tidak efektif berkaitan dengan sekresi yang tertahan

Tabel 4.20 skoring keperawatan keluarga DS 1

No	Kriteria	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah Aktual Resiko Potensial	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. H yang mengalami batuk terus-menerus tetapi mengeluarkan dahak yang menantang, telah menyelesaikan masalah tersebut.
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah Sebagian Tidak bisa	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah mudah diperbaiki. Anggota keluarga yang terpicu sangat membantu dan mempunyai keterampilan penerimaan informasi yang baik.
3.	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Dengan membantu keluarga dalam mengejar masalah kesehatan, potensi masalah bisa dihindari.
4.	Menonjolnya masalah Segera diatasi Tidak segera diatasi Tidak dirasakan adanya masalah	1	$2/2 \times 1 = 1$	Untuk menghindari efek pembersihan jalan napas yang semakin parah dan keluarga yang tidak menangani masalah kesehatan Tn. H dengan baik, hal itu wajib segera diatasi.
	TOTAL :		4 2/3	

2. Diagnosa Keperawatan: 2. Kurang pengetahuan berkaitan dengan ketidak mampuan mengenal masalah kesehatan

Tabel 4.19 skoring keperawatan keluarga DS 2

No.	Kriteria skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah: Aktual Resiko Potensial	1	$3/3 \times 1 = 1$	Sifat masalah yang sebenarnya, yang dialami keluarga Tn. H, masih membingungkan mereka dengan TB.
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah Sebagian Tidak bisa	2	$2/2 \times 2 = 2$	Meskipun keluarga Tn. H sudah menyadari nilai kesehatan yang baik, mereka mengaku masih belum sepenuhnya memahami TB..
3.	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah		$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. H mendapat informasi yang baik perihal TB.
4.	Menonjolnya masalah Segera diatasi Tidak segera diatasi Tidak dirasakan adanya masalah	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. H merasa perlu mendapat informasi perihal TB..
TOTAL :			5	

D. JADWAL ASUHAN KEPERAWATAN

Format Intervensi Asuhan Keperawatan Keluarga

N O	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif berkaitan dengan sekresi yang tertahan	Diharapkan keluarga tersebut bisa merawat keluarga Tn. L yang sakit setelah seminggu melaksanakan kegiatan keperawatan.	<u>Bersihan jalan napas (L.01001)</u> Setelah 3 kegiatan keperawatan selama 60 menit, peningkatan pembersihan jalan napas diantisipasi berlandaskan kriteria hasil. : 1. Produksi sputum menurun 2. Batuk efektif meningkat 3. Wheezing menurun 4. Frekuensi napas	Respon verbal	Pasien dengan keluarga bisa: 1. Jelaskan cara menanganinya pembersihan jalan napas yang tidak memadai. 2. Diskusikan cara-cara untuk mengatasi pembersihan	<u>Latihan batuk efektif (L.01006)</u> <u>Pengamatan</u> 1. Persepsi kecakapan batuk 2. Monitor tanda dan indikasi infeksi saluran napas 3. Monitor adanya retensi sputum 4. Monitor

			<p>5. membaik Pola napas membaik</p>		<p>han jalan napas yang tidak memadai.</p>	<p>input dan output cairan</p> <p>Terapeutik</p> <p>5. Atur posisi semi- fowler atau fowler</p> <p>6. Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien</p> <p>7. Buang sekret pada tempat sputum</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>9. Ajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, lalu keluarkan melalui mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>10. Imbauan mengulang i tarik napas dalam hingga 3 kali</p> <p>11. Imbauan batuk dengan kuat langsung sesudah tarik napas dalam</p>
--	--	--	--	--	--	---

						yang ke-3 Kolaborasi 12. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektron, jika perlu
2.	Keluarga Tn. L tidak mempunyai pengetahuan perihal TB sebab mereka tidak bisa mengidentifikasi masalah kesehatan yang telah diidentifikasi oleh keluarga Tn. L sebab tampak bingung dan sering ditanyai selama kunjungan..	Setelah seminggu menjalani kegiatan keperawatan, keluarga tersebut seharusnya sudah tidak asing lagi dengan TB.	Setelah kegiatan keperawatan, diantisipasi 5 sesi berdurasi 60 menit. : 1. Keluarga sanggup mengenal penyakit tuberkulosis dengan: a. Mendeskripsikan pengertian tuberkulosis b. Mendeskripsikan pemicu tuberkulosis c. Mendeskripsikan tanda dan indikasi penyakit tuberkulosis d. Mendeskripsikan cara pencegahan penyakit tuberkulosis Mendeskripsikan komplikasi penyakit Tuberkulosis	Respon verbal	Klien dengan keluarga bisa: 1. Menyebutkan pengertian Tuberkulosis 2. Menyebutkan pemicu Tuberkulosis 3. Menyebutkan tanda dan indikasi Tuberkulosis 4. Menyebutkan pencegahan dari tuberkulosis 5. Menyebutkan komplikasi atau efek lanjut dari Tuberkulosis. 1. Kaji pengetahuan keluarga perihal penyakit Tuberkulosis 2. Persepsi kesiapan dan kecakapan menerima informasi 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalakan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Diskusikan dengan keluarga perihal pengertian, pemicu, tanda dan indikasi, pencegahan, dan komplikasi Tuberkulosis 6. Berikan kesempatan untuk bertanya 7. Imbauan keluarga kembali mengungkapkan

						penyakit tuberkulosis 8. Beri pujian atas jawaban yang benar
--	--	--	--	--	--	---

E. IMPLEMENTASI

Tabel 4.24 Implementasi

Tanggal/jam	Implementasi dan respon	Evaluasi
<p>Kunjungan 1 11/03/2025 10:15</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenali kecakapan batuk Respon: pasien sanggup mengeluarkan sekret 2. Memonitor tanda dan indikasi infeksi saluran napas Respon: batuk berdahak dan nyeri dada 3. Memonitor adanya retensi sputum Respon: pasien sulit mengeluarkan dahak 4. Memonitor input dan output cairan Respon: cairan yang masuk 500 ml 5. menata posisi semi-fowler atau fowler Respon: Pasien: pasien merasa nyaman 6. memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 7. Respon: untuk menjaga pakaian pasien selama latihan batuk yang efisien 8. Membuang sekret pada tempat sputum Respon: agar melaksanakan pemeriksaan sputum 9. Mendeskripsikan tujuan dan prosedur batuk efektif Respon: pasien menekuni anjuran 10. Membimbing tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, lalu keluarkan melalui mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 11. Mengimbu mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 12. Mengimbu batuk dengan kuat langsung sesudah tarik napas dalam yang ke-3 13. Mengkolaborasi pemberian 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga menjawab salam 2. keluarga mengizinkan jadwal hari ini <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penjelasan tersebut tampaknya diterima dengan baik oleh keluarga. 2. Pasien terlihat lemas 3. Batuk terus-menerus pasien diamati. 4. Klien terus batuk secara tidak efektif dan berusaha mempelajari cara batuk secara efektif. RR:27x/menit, terlihat Pernapasan cuping hidung Suara pernapasan tambahan di bidang paru-paru kanan terdengar saat auskultasi masih ada. 5. Keluarga menyetujui kontrak berikutnya.

	mukolitik atau ekspektron, jika perlu	
Kunjungan 2 13/03/2025 10:30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenali kecakapan batuk Respon : pasien sanggup batuk efektif 2. Memonitor tanda dan indikasi infeksi saluran napas Respon: batuk berdahak dan nyeri dada 3. Memonitor adanya retensi sputum Respon:sulit mengeluarkan dahak 4. Memonitor input dan output cairan Respon: cairan yang masuk 500 ml 5. Menata posisi semi-fowler atau fowler Respon: pasien merasakan nyaman 6. Membuang sekret pada tempat sputum Respon: agar melaksanakan pemeriksaan di laboratorium 7. Membimbing tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, lalu keluarkan melalui mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik Respon: pasien melaksanakan sesuai anjuran 8. Mengimbu mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 9. Mengimbu batuk dengan kuat langsung sesudah tarik napas dalam yang ke-3 Respon: pasien melaksanakan sesuai anjuran 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga menjawab salam 2. keluarga mengizinkan jadwal hari ini <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga terlihat memperhatikan penjelasan dengan baik 2. Pasien terlihat mempraktekan teknik batuk efektif dengan benar, dan sudah terlihat mengeluarkan dahak kuning kental RR:24x/menit, terlihat masih pernapasan cuping hidung, auskultasi masih terdengar suara napas tambahan ronchi di lapang paru kanan. 3. Keluarga setuju untuk kontrak waktu selanjutnya

Kunjungan 3 15/03/2025 10:30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenali kecakapan batuk Respon: pasien sanggup batuk efektif 2. Memonitor tanda dan indikasi infeksi saluran napas Respon: batuk berdarah dan nyeri dada 3. Memonitor adanya retensi sputum Respon: pasien sulit mengeluarkandahak 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga menjawab salam 2. keluarga mengizinkan jadwal hari ini <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga terlihat memperhatikan penjelasan dengan baik 2. Pasien dan keluarga terlihat sudah sanggup melaksanakan batuk efektif,
---	---	--

		terlihat mengeluarkan dahak putih encer. RR:20x/menit, terlihat sudah tidak pernapasan hidung.

F. EVALUASI

NO	Tanggal/jam	Dx keperawatan	Evaluasi
1	11/03/ 2025 10:15	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berkaitan dengan Sekresi Yang Tertahan	S: Pasien mengucapkan masih batuk dan dahak masih sulit dikeluarkan. O: Klien terlihat masih batuk tidak efektif Anak In terlihat paham cara latihan batuk efektif dan batuk efektif. RR 27x/menit Pernapasan cuping hidung Saat auskultasi masih terdeng napas tambahan ronchi di la kanan. A:Masalah belum teratas P:Lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi s fowler 2. Imbauan melalui hi menahan lalu m dari dibu det 3. I 4.
	11/03/2025 10:30	Defisit pengetahuan pada keluarga Tn.H perihal penyakit Tuberkulosis b/d ketidakberdayaan keluarga mengenal masalah kesehatan ditandai dengan keluarga Tn.H terlihat bingung dan kerap bertanya pada saat kunjungan.	S:Pasien mengucapkan tidak mengetahui penyakit tuberkulosis dengan rinci dan ingin mengetahui apa pemicu dari tuberkulosis O:Pasien dan keluarga terlihat bingung dan mau untuk menerima informasi A:Masalah belum teratasi P:Lanjutkan Intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan dengan keluarga perihal pengertian, pemicu, tanda dan indikasi, pencegahan, dan komplikasi Tuberkulosis

			<p>2. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>3. Imbauan keluarga kembali mengungkapkan penyakit tuberkulosis</p> <p>4. Beri pujian atas jawaban yang benar</p>
13/03/2025 10:30	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berkaitan dengan Sekresi yang tertahan	<p>S: Pasien mengucapkan sudah mulai sanggup mengeluarkan dahak dan bisa melaksanakan batuk efektif</p> <p>O: Pasien terlihat mempraktekan teknik batuk efektif dengan benar, dan sudah terlihat mengeluarkan dahak kuning kental</p> <p>RR: 24 x/menit</p> <p>terlihat masih pernapasan cuping hidung, auskultasi masih terdengar suara napas tambahan ronchi di lapang paru kanan.</p> <p>A: Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan:</p> <p>1. Imbauan pasien melaksanakan teknik batuk efektif</p>	
13/03/2025 10:30	Defisit pengetahuan pada keluarga Tn.H perihal penyakit Tuberkulosis berkaitan dengan ketidakberdayaan keluarga mengenal masalah kesehatan ditandai dengan anak D terlihat bingung dan kerap bertanya pada saat kunjungan.	<p>S: Pasien dan keluarga mengucapkan sudah mulai menekuni dan mengetahui dengan benar perihal tuberkulosis</p> <p>O: Pasien dan keluarga masih terlihat bertanya dan belum sanggup mendeskripsikan kembali perihal penyakit tuberkulosis.</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	

15/03/2025 10:30	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berkaitan dengan sekresi yang tertahan	<p>S: Pasien mengucapkan sudah menekuni cara batuk efektif dan keluarga mengucapkan sudah mampu melaksanakan fisioterapi dada pada pasien</p> <p>O: Pasien dan keluarga terlihat sudah sanggup melaksanakan fisioterapi dada dan batuk efektif</p> <p>Terlihat mengeluarkan dahak putih encer.</p> <p>RR: 20 x/menit, terlihat sudah tidak pernapasan hidung</p> <p>A: Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
---------------------	--	---

<p>15/03/2025</p> <p>10:30</p>	<p>Defisit pengetahuan pada keluarga Tn.H perihal penyakit Tuberkulosis berkaitan dengan ketidakberdayaan keluarga mengenal masalah kesehatan</p>	<p>S: Pasien dan keluarga mengucapkan sudah menekuni dan mengetahui dengan benar perihal tuberkulosis O: Pasien dan keluarga terlihat mengerti dan sanggup mendeskripsikan kembali perihal penyakit tuberkulosis. A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan</p>
--	---	---

4.6 Pembahasan

Pada pertemuan diskusi kali ini, penulis akan menguraikan perihal kurangnya data yang berasal dari informasi pasien di area layanan Puskesmas Kambaniru. Penulis akan menelaah perbandingan antara konsep dasar dan hasil yang didapat dari penelitian di lapangan, yang melingkupi tahapan Peninjauan, Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Pelaksanaan, serta Evaluasi yang akan dijelaskan secara lebih mendetail.

Peninjauan

Pengalaman awal dalam tahap keperawatan yakni pengumpulan informasi perihal pasien. Tujuan dari aktivitas ini yakni untuk menekuni berbagai masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan perawatan pasien dari sudut pandang fisik, mental, sosial, dan lingkungan. (Agustine, 2020)

Hasil evaluasi yang dilaksanakan terhadap keluarga pada tanggal di wilayah Puskesmas Waingapu mengisyaratkan: Seorang wanita berusia 46 tahun, yang memeluk agama Katolik, berasal dari suku Sumba, dan mempunyai pekerjaan. Sebagai seorang pengrajin tenun, pasien dan keluarga tidak mempunyai pemahaman yang memadai perihal penyakit tuberkulosis. Keluarga tidak menyadari pemicu berlangsungnya tuberkulosis pada pasien, serta tidak mengenal faktor-faktor yang berdampak pada kesehatan pasien. Mereka juga tidak menekuni konsekuensi dari penyakit tuberkulosis tersebut. Selain itu, keluarga belum mengetahui cara untuk mencegah penularan penyakit ini, serta tidak paham dalam merawat anggota keluarga yang tertular tuberkulosis. Walaupun keluarga mempunyai kecakapan untuk mengambil keputusan, mereka tidak bisa mengubah situasi di sekitar mereka, tetapi mereka bisa memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia dengan baik. Keluarga pasien terdiri dari anggota inti, yakni ayah, ibu, dan 2 anak mereka.

Saat ini, perkembangan keluarga pasien melibatkan remaja dengan usia antara 13 - 25 tahun.

Keluarga pasien belum sepenuhnya menyadari persoalan kesehatan yang ada, sebab mereka cuma menyadari bahwa alat makan pasien dipisahkan dari anggota keluarga yang lain. Di sisi lain, mereka masih merasa bingung perihal indikasi, ciri-ciri, dan metode penanganannya. Pandangan ini sesuai dengan pernyataan Notoadmojo pada tahun 2021, yang mengemukakan bahwa pengetahuan atau pemahaman sangat berpengaruh terhadap aktivitas seseorang, di mana perilaku terdiri dari pengetahuan, sikap, dan aktivitas. Dengan demikian, pemahaman menjadi elemen penting dalam menerapkan gaya hidup sehat, termasuk dalam upaya pencegahan tuberkulosis.

4.6.1 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis mempunyai 2 makna utama dalam konteks keperawatan. Pertama, diagnosis yakni tahapan kedua dalam tahap keperawatan yang berfokus pada analisis data yang telah dikumpulkan sebelumnya. Kedua, diagnosis juga merujuk pada suatu pernyataan yang secara spesifik menggambarkan situasi kesehatan klien, baik secara individu ataupun dalam konteks keluarga.

Diagnosis keperawatan yakni hasil penilaian klinis yang dilaksanakan terhadap reaksi atau respons individu, keluarga, ataupun komunitas terhadap

situasi kesehatan yang sedang dilalui atau yang berpotensi berlangsung, serta terhadap situasi kehidupan yang mereka alami. Diagnosis ini menjadi dasar utama dalam merencanakan intervensi keperawatan yang sesuai, demi meraih tujuan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan (SDKI, PPNI, 2020).

1. Ketidakberdayaan untuk memelihara kebersihan saluran pernapasan berkaitan dengan penumpukan lendir (SDKI, PPNI, 2020).

Hasil dari penilaian perihal ketidakberdayaan dalam mempertahankan kebersihan saluran pernapasan pada pasien mengisyaratkan indikasi batuk yang berkepanjangan disertai penumpukan lendir di saluran pernapasan.

Penulis berpendapat bahwa persoalan keperawatan yang berkaitan dengan kebersihan saluran pernapasan yang kurang efektif di dalam keluarga mungkin dipicu oleh berbagai faktor yang dilalui pasien, seperti batuk dan kesulitan bernapas efek lendir yang menghalangi saluran pernapasan, yang pada gilirannya menimbulkan masalah dalam pernapasan.

2. Kurangnya wawasan berkaitan dengan ketidakberdayaan keluarga untuk menekuni isu kesehatan yang terkait dengan Tuberkulosis (SDKI, PPNI, 2020)

Analisis perihal rendahnya pengetahuan pada pasien mengisyaratkan bahwa mereka tidak cukup terpapar informasi perihal Tuberkulosis, yang terlihat dari ketidakmengertian pasien dan keluarganya perihal penyakit ini. Pasien mengemukakan ketidaktahuan perihal tuberkulosis, pemicunya, indikasi dan tanda yang perlu diperhatikan, metode pencegahan, serta komplikasi yang mungkin muncul. Langkah yang diambil untuk pasien melingkupi memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya perihal apa itu Tuberkulosis, tanda dan indikasi yang perlu diwaspadai, pihak-pihak yang mempunyai risiko lebih tinggi untuk terinfeksi, serta potensi komplikasi yang bisa berlangsung. Berlandaskan hasil studi (Rahman et al. , 2020), dinyatakan bahwa orang yang mempunyai pemahaman yang kurang baik berisiko terinfeksi TB 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang mempunyai pengetahuan

yang lebih baik. Berlandaskan asumsi peneliti perihal minimnya pengetahuan perihal penyakit Tuberkulosis, hal ini bisa dipicu oleh sejumlah faktor yang dilalui oleh pasien, termasuk pernyataan dari pasien dan keluarganya yang mengaku tidak mempunyai pemahaman yang mendalam perihal penyakit Tuberkulosis, sebab sebelumnya tidak ada anggota keluarga yang pernah terinfeksi oleh penyakit ini.

4.6.2 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan terdiri dari berbagai aktivitas yang akan dilaksanakan oleh perawat, pasien, keluarga, dan orang-orang terdekat pasien untuk menangani masalah dan memperbaiki keadaan kesehatan pasien. Keadaan kesehatan pasien yakni situasi yang dilalui oleh pasien pada waktu sekarang. Perubahan dalam keadaan kesehatan bisa kembali ke situasi yang sebelumnya atau menuju situasi baru (Berlandaskan Hasibuan 2017), hal tersebut yakni sesuatu yang belum pernah dicapai sebelumnya.

Langkah-langkah yang diambil untuk membantu pasien dalam menanggulangi masalah keperawatan yang terkait dengan kurangnya pemahaman melingkupi penjelasan perihal definisi Tuberkulosis, pemicu penyakit Tuberkulosis, tanda dan indikasi yang muncul efek Tuberkulosis, cara-cara pencegahan Tuberkulosis, serta potensi komplikasi yang bisa berlangsung sebagai efek dari Tuberkulosis (SIKI, PPNI, 2018).

Batuk yang Efektif: Untuk menilai kecakapan batuk, posisikan pasien dalam posisi setengah duduk atau duduk tegak. Lalu, imbauan pasien untuk menghirup udara melalui hidung selama empat detik, menahan napas selama 2 detik, dan menghembuskan napas lewat mulut dengan bibir membentuk lingkaran seperti saat memberi kecupan selama delapan detik. Imbauan untuk mengulangi langkah ini dan menghembuskan napas sebanyak 3 kali. Sarankan untuk batuk keras sesudah menarik napas yang ketiga. Namun, dalam kasus pasien 1, penulis menambahkan 1 saran tambahan yakni mendorong pengurangan kebiasaan merokok melaksanakan aktivitas yang mengembangkan konsentrasi seperti merajut atau mengunyah permen karet bisa membantu pasien, yang yakni perokok aktif, untuk mencegah

penyebaran infeksi dan memperburuk tuberkulosis yang diderita. Temuan dari penelitian (Hasanuddin dan Syarif, 2022) mengisyaratkan bahwa merokok bisa menyebabkan batuk yang berkepanjangan, yang yakni salah satu indikasi utama dari tuberkulosis. Batuk yang dilalui oleh perokok bisa mengaburkan diagnosis dan pada gilirannya, mengurangi taraf akurasi dalam memprediksi situasi. Tahap penegakan diagnosis tuberkulosis bisa terhambat, yang mengarah pada risiko kekambuhan yang lebih besar. Merokok tidak cuma menjadi faktor pemicu penyakit lain seperti bronkitis kronis, penyakit paru obstruktif kronis, emfisema, dan penyakit jantung koroner, serta bisa memperburuk situasi infeksi tuberkulosis. Selain itu, kebiasaan merokok sanggup merusak fungsi paru-paru dan mengembangkan taraf keparahan penyakit tuberkulosis.

Pemberian terapi fisik pada bagian dada bertujuan untuk membantu mengeluarkan lendir yang terperangkap dalam saluran pernapasan sehingga bisa dikeluarkan memakai teknik batuk yang benar, yakni batuk yang efektif. Dengan metode ini, pasien bisa memanfaatkan energinya dengan lebih baik, sehingga tidak cepat merasa lelah dan bisa mengeluarkan dahak secara optimal. Ini serupa dengan temuan penelitian (Kurnia, 2021) yang mengindikasikan bahwa batuk yang efektif bisa mengembangkan kebersihan saluran pernapasan pada pasien.

4.6.3 Implementasi

Pelaksanaan aktivitas penerapan keperawatan untuk seorang pasien dilaksanakan dengan cara berikut:

1. Antara bulan Mei dan Juni tahun 2024, pelaksanaan dilaksanakan selama 3 hari ini, mengikuti jadwal yang telah diatur dan disesuaikan berlandaskan isu-isu keperawatan yang teridentifikasi pada pasien.
2. Kebersihan saluran pernapasan yang tidak optimal berkaitan dengan ketidakberdayaan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Tahap pelaksanaan pada pasien memerlukan waktu selama 3 hari.

Implementasi hari pertama: Meninjau kecakapan untuk batuk (pasien melaporkan menderita batuk yang berlangsung lama, kesulitan saat mengeluarkan dahak), Mengawasi tanda dan indikasi terkait infeksi

saluran pernapasan (pasien mengeluhkan batuk yang disertai dahak dan sensasi sakit di area dada saat batuk).

Pelaksanaan pada hari kedua: Mengevaluasi eksistensi penumpukan dahak (pasien melaporkan bahwa dahaknya berwarna kuning dan tebal).

1. Minimnya pemahaman yang terkait dengan ketidakberdayaan keluarga dalam menangkap masalah kesehatan. Dalam tahap perawatan untuk diagnosis awal pasien, dibutuhkan waktu untuk melaksanakannya sebanyak 2 kali.

Pelaksanaan hari pertama: Menekuni pengetahuan pasien dan keluarganya perihal penyakit Tuberkulosis (pasien dan keluarga merasa kurang paham perihal tuberkulosis), menilai seberapa siap dan sanggup mereka untuk menerima informasi (keluarga mengemukakan siap untuk menerima informasi yang akan disampaikan), merencanakan program Edukasi kesehatan yang dilandaskan pada keputusan bersama (keluarga sepakat untuk melaksanakan konseling pada tanggal 05/06/2024).

Pelaksanaan pada hari kedua: Menelaah dengan anggota keluarga perihal apa itu tuberkulosis, faktor yang memicunya, tanda-tanda dan indikasinya, cara pencegahan, serta kemungkinan komplikasi, memberikan kesempatan untuk bertanya (pasien ingin tahu siapa yang berisiko terkena tuberkulosis), serta mendorong keluarga untuk lebih transparan perihal penyakit tuberkulosis (pasien dan keluarganya bisa memberikan penjelasan singkat perihal tuberkulosis).

Evaluasi keperawatan

1. Berbincang dengan anggota keluarga perihal pengertian, pemicu, tanda-tanda dan indikasi, metode pencegahan, serta potensi komplikasi yang terkait dengan Tuberkulosis, memberikan kesempatan untuk bertanya (pasien ingin mengetahui siapa saja yang mungkin terkena tuberkulosis), mendorong keluarga untuk berbicara lebih terbuka perihal penyakit tuberkulosis (Pasien dan keluarganya bisa memberikan penjelasan singkat perihal tuberkulosis).

2. Minimnya pengetahuan perihal ketidakberdayaan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan. Penilaian mengisyaratkan bahwa pada hari kedua, pasien dan keluarganya sudah menekuni dan bisa mendeskripsikan perihal Tuberkulosis dengan singkat.