

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

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

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

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

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

4.2 Hasil Asuhan Keperawatan

4.2.1 Data Umum Keluarga

1. Identitas Kepala Keluarga

Nama: Tn. U

Umur: 64 Tahun

Agama: Kristen protestan

Suku: sumba/indonesia

Pendidikan: SD

Pekerjaan: Petani

Alamat: Wangga

No. Telepon: -

2. Komposisi keluarga

4.2.1 Tabel komposisi keluarga

No	Nama	L/P	Umur	Hub dgn KK	pendidikan	pekerjaan	keterangan
1	Tn.R	L	26	saudara	SMA	petani	sehat

3. Tipe keluarga

1) Jenis tipe keluarga :

2) Jenis keluarga Bpk U adalah keluarga inti yaitu kepala keluarga dan saudara

3) Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut :

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

4) Suku Bangsa

a. Asal suku bangsa : Sumba

b. Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :

c. Keluarga Bpk U khususnya Bpk U bekerja sebagai petani, juga keluarganya sering berobat ke dokter, puskesmas, dan RS.

5) Agama

Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan :

Bpk U beragama beragama Kristen Protestan. Keluarga Bpk U tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi kesehatan.

6) Status sosial ekonomi keluarga

a) Anggota keluarga yang mencari nafkah :

b) Bpk U bekerja sebagai petani, penenun, dan sebagai kepala keluarga

c) Penghasilan :

d) Total penghasilan yang didapatkan setiap bulan \pm 1 juta

e) Upaya lain untuk menambah penghasilan :

f) Ada upaya lain yang dilakukan oleh keluarga Bpk U untuk menambah penghasilan

g) Kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan :

h) Pengeluaran keluarga Bpk U setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari-hari dan lain-lain.

i) Harta benda yang dimiliki (perabot, transportasi dll) :

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

7) Aktivitas rekreasi keluarga :

Keluarga Bpk U jarang berekreasi. Seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada malam hari.

4.2.2 Riwayat Kesehatan

1. Riwayat kesehatan

Tabel 4.2.1 Riwayat kesehatan

Pengkajian	Pasien
Keluhan utama	Batuk berdahak berkepanjangan selama \pm 1/2 bulan

Bulan pengobatan	6
Riwayat pengobatan TB ke-	4
Riwayat kesehatan sekarang	Mudah lelah ketika beraktivitas dan sering batuk-batuk
Riwayat kesehatan dahulu	Pasien mengatakan tidak ada

2. Riwayat kesehatan keluarga inti

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

No	Pemeriksaan fisik		Nama anggota keluarga	
			Nama : Umur : 64 Thn	Nama : Umur :
1	Keluhan /riwayat penyakit saat ini :		Batuk, mudah lelah, TB Paru	Tidak ada memiliki keluhan atau riwayat kesehatan saat ini
2	Riwayat penyakit sebelumnya :		Tidak memiliki riwayat kesehatan dahulu	Tidak memiliki riwayat kesehatan dahulu
3	Penampilan umum :	a. Tahap perkembangan	Tahap lansia	Memasuki tahap remaja
		b . Jenis kelamin	L	L
		c . Cara berpakaian	Berpakaian rapih	Berpakaian rapih
		d . Kebersihan personal :	Pasien tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari setiap kali mandi, keramas 2x/minggu.	Pasien tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari setiap kali mandi, keramas 2x/minggu.
		e . postur dan cara	Postur tubuh tinggi	Postur tubuh

		berjalan :	dan berjalan normal tetapi kalau terlalu banyak gerak cepat lelah.	tinggi dan berjalan normal
		f . Bentuk dan ukuran tubuh :	Kurus, tinggi badan 165 cm, berat badan 49 Kg	Kurus, tinggi badan 170 cm, berat badan 52 Kg
4	Status mental dan cara berbicara :	a . Status emosi :	Tampak ceria, murah senyum dan bersemangat	Tampak ceria, murah senyum dan bersemangat
		b . tingkat kecerdasan :	Bpk U tampak bingung saat di tanya dan selalu bertanya jika bileu tidak mengerti.	Tn R dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan dengan tepat
		c . orientasi :	Bpk U dapat menjelaskan kronologi ketika di ketahui menderita penyakit TB Paru.	Tn R dapat berbicara dengan lancar dan dapat memahami apa yang disampaikan.
		d . Proses berpikir :	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat menyampaikan kronologi ketika di agnosa TB Paru	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat mengingat kejadian di

				massa lampau.
		e . Gaya / cara berbicara :	Berbicara dengan lugas	Berbicara dengan lugas
5	Tanda – tanda vital :	a . Tekanan darah	TD : 120/ 70 mmHg	TD : 110/ 80 mmHg
		b . Nadi :	Nadi : 96x/ mnt	Nadi : 92x/ mnt
		c . Suhu :	Suhu : 36,6°C	Suhu : 36,7°C
		d . RR :	RR : 20x/ mnt	RR : 22x/ mnt
6	Pemeriksaan kulit	a . Inspeksi :	Warna kulit sawo matang, kulit tampak elastis, tidak ada lesi	Warna kulit sawo matang, kulit tampak elastis, tidak ada lesi
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit elastis	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit elastis
7	Pemeriksaan kuku :	a . Inspeksi :	Kuku tampak bersih, memakai kuteks	Kuku tampak bersih,
		b . Palpasi :	CRT < 3 Detik	CRT < 3 Detik
8	Pemeriksaan kepala :	a . Inspeksi :	berambut bersih berwarna hitam, panjang dan tidak beruban	berambut bersih berwarna hitam, pendek dan tidak beruban
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan pada kepala, tidak ada	Tidak ada nyeri tekan pada

			edema	kepala, tidak ada edema
9	Pemeriksaan muka :	a . Inspeksi :	Wajah tidak pucat, tidak ada kemerahan	Wajah tidak pucat, tidak ada kemerahan
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan di area wajah, tidak ada pembengkakan	Tidak ada nyeri tekan di area wajah, tidak ada pembengkakan
		c . Tes sensasi wajah :	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik
		b . Inspeksi :	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan
		c . Test ketajaman visual :	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil
		d . Tes lapang	Dapat melihat 180°	Dapat melihat

		pandang :	kesegala arah	180° kesegala arah
11	Pemeriksaan telinga :	a . Inspeksi :	Telinga tampak bersih, tidak ada eksudat, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka, tidak ada kemerahan	Telinga tampak bersih, tidak ada eksudat, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka, tidak ada kemerahan
		b . Palpasi :	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan
		c . Tes pendengaran :	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik
12	Pemeriksaan hidung dan sinus :	a . Inspeksi :	Lubang hidung normal simetris, tidak ada lendir	Lubang hidung normal simetris, tidak ada lendir
		b . Palpasi :	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat ditekan	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat ditekan
		c . Tes penciuman :	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi,

			dengan baik	minyak kayu putih dengan baik
13	Pemeriksaan dan mulut tenggorokan :	a . Inspeksi :	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, tidak ada gigi berlubang, terdapat karang gigi, lidah berwarna pucat	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, tidak ada gigi berlubang, gigi berwarna putih bersih, lidah berwarna merah mudah, mukosa bibir lembab
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan
		c . Tes sensasi rasa :	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis dan pahit	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis dan pahit
14	Pemeriksaan leher :	a . Inspeksi :	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening, tidak ada pembesaran vena	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening, tidak

			ada pembesaran vena
	b . Palpasi :	Tidak teraba adanya pembengkakan diarea leher	Tidak teraba adanya pembengkakan diarea leher
	c . Tes sensasi rasa	Dapat merasakan sensasi sentuhan diarea leher	Dapat merasakan sensasi sentuhan diarea leher
	d . Tes ROM :	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi
15	Pemeriksaan system pernafasan :	a . Inspeksi :	Simetris, tidak sesekali sering merasa sesak dan sulit mengeluarkan dahak
		b . Palpasi :	Simetris, tidak ada secret, tidak ada lesi, tidak ada jejas
			Pergerakan dinding dada kiri dan kanan sama
		c . Perkusi :	Pergerakan dinding dada kiri dan kanan sama
			Suara Paru redup
			Suara paru vasikular

		d . Auskultasi :	Terdengar suara Ronchi	Tidak terdapat suara napas tambahan
16	Pemeriksaan system kardiovaskuler :	a . Inspeksi :	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung, tidak ada jejas	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5
		c . Perkusi :	Tidak terdapat pembesaran jantung	Tidak terdapat pembesaran jantung
		d . Auskultasi :	Tidak terdapat suara jantung tambahan	Tidak terdapat suara jantung tambahan
17	Pemeriksaan payudara dan aksila :	a . Inspeksi :	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Tidak teraba adanya edema	Tidak teraba adanya edema
18	Pemeriksaan abdomen :	a . Inspeksi :	Tidak terdapat lesi, .tidak terdapat jejas	Tidak terdapat lesi, .tidak terdapat jejas

		b . Palpasi :	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan
		c . Perkusi :	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani
		d . Auskultasi :	Suara peristaltik usus 15x/ menit	Suara peristaltik usus 17x/ menit
19	Pemeriksaan ekstremitas atas :	a . Bahu :	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik
		b . Siku :	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik.	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik, terdapat bekas luka disikut kanan
		c . Pergelangan dan telapak tangan	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas

20	Pemeriksaan ekstremitas bawah :	a . Panggul :	Tidak ada jejas, tidak ada luka, tidak ada deformitas, dan tidak ada nyeri tekan	Tidak ada jejas, tidak ada luka, tidak ada deformitas, dan tidak ada nyeri tekan
				tekan
		b . Lutut :	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas, pergerakan sendi pada lutut baik	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada defotmitas, pergerakan sendi baik
		c . Pergelangan dan telapak kaki :	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki, telapak kaki mengalami penebalan an pecahpecah, tidak ada deformitas	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki, telapak kaki mengalami penebalan an pecah-pecah, tidak ada deformitas

Pengkajian Lingkungan

Tabel 4. 1 Pengkajian Lingkungan

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang asuhan keperawatan pada keluarga TB Paru dengan penerapan batuk efektif dan teknik relaksasi napas dalam pada pasien TB Paru Di Wilayah Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur. Adapun hasil penelitian sebagai berikut: **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Kambaniru merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang terletak Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kabupaten Sumba Timur, Kecamatan Kampera. Puskesmas kambaniru merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan.

Puskesmas kambaniru adalah puskesmas tipe non-perawat inap, yang berarti memberikan pelayanan kesehatan yang tidak memerlukan rawat inap.

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

4.2 Hasil Asuhan Keperawatan 4.2.1

Data Umum Keluarga

8) Identitas Kepala Keluarga

Nama: Tn U
 Umur: 46 Tahun
 Agama: Kristen protestan
 Suku: sumba/indonesia
 Pendidikan: SD
 Pekerjaan: Petani
 Alamat: Wangga
 No. Telepon: - Komposisi

keluarga

4.2.1 Tabel komposisi keluarga

No	Nama	L/P	Umur	Hub dgn KK	pendidikan	pekerjaan	keterangan
1	Tn“R”	L	20	saudara	SMA	petani	sehat

9) Tipe keluarga

5) Jenis tipe keluarga :

6) Jenis keluarga Bpk U adalah keluarga inti yaitu keluarga yang terdiri dari Ibu dan anak-anaknya ada tiga orang.

7) Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut :

8) Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut, seluruh anggota keluarga Bpk U merasa nyaman hidup berdampingan.

10) Suku Bangsa

d. Asal suku bangsa : Sumba

e. Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :

f. Keluarga Bpk U khususnya Bpk U bekerja sebagai petani, juga keluarganya sering berobat ke dokter, puskesmas, dan RS.

11) Agama

Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan :

Bpk U beragama beragama Kristen Protestan. Keluarga Bpk U tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi kesehatan.

12) Status sosial ekonomi keluarga

- k) Anggota keluarga yang mencari nafkah :
Bpk U bekerja sebagai petani, sebagai kepala keluarga
- l) Penghasilan :
Total penghasilan yang didapatkan setiap bulan \pm 1 juta
- m) Upaya lain untuk menambah penghasilan :
Ada upaya lain yang dilakukan oleh keluarga Bpk U untuk menambah penghasilan
- n) Kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan :
Pengeluaran keluarga Bpk U setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari-hari dan lain-lain.
- o) Harta benda yang dimiliki (perabot, transportasi dll) :
- p) Tabungan khusus kesehatan :
Keluarga I Bpk U tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan. Apabila ada anggota keluarga yang sakit biaya untuk berobat biasanya diambil dari pendapatan Bpk U setiap bulan dan memakai bantuan pemerintah yaitu BPJS.
- 13) Aktivitas rekreasi keluarga :
Keluarga Bpk U jarang berekreasi. Seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada malam hari.

4.2.2 Riwayat Kesehatan

3. Riwayat kesehatan

Tabel 4.2.1 Riwayat kesehatan

Pengkajian	Pasien
Keluhan utama	Batuk berdahak berkepanjangan selama \pm 1/2 bulan
Bulan pengobatan	6
Riwayat pengobatan TB ke-	4
Riwayat kesehatan sekarang	Mudah lelah ketika beraktivitas dan sering batuk-batuk

Riwayat kesehatan dahulu	Pasien mengatakan tidak ada
--------------------------	-----------------------------

4. Riwayat kesehatan keluarga inti

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

Pengkajian	Hasil
Jumlah Anggota Keluarga	2
Jarak rumah dengan tetangga	3-5 meter
Jarak rumah ke Fasilitas Kesehatan	1,7 Km

2. Struktur Keluarga

Tabel 4. 2 Struktur Keluarga

Pola Struktur	Hasil pengkajian
Peran dalam keluarga	Saudara Kandung
Pekerjaan	Petani
Pola komunikasi	Keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah
Kekuatan Keluarga	Anggota keluarga saling membantu satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan Norma	Keluarga pasien selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan istiadat yang dianut keluarga.

3. Fungsi Keluarga

Tabel 4. 3 Fungsi Keluarga

Fungsi	Hasil Pengkajian
Afektif	Keluarga Pasien saling menyayangi dan mengasihi satu sama lain sehingga saling membantu apabila ada kesusahan
Sosialisasi	Pasien sering bersosialisasi dengan tetangganya
Perawatan Kesehatan	Selama sakit Pasien dirawat oleh keluarga untuk memenuhi kebutuhan dari Pasien secara mandiri
Reproduksi	Pasien sudah tidak lagi melakukan hubungan seksual bersama istrinya
Ekonomi	Pasien sebagai kepala keluarga dan untuk kebutuhan dibantu saudara Pasien

4.2.2 Riwayat Kesehatan

5. Riwayat kesehatan

Tabel 4.2.1 Riwayat kesehatan

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

6. Riwayat kesehatan keluarga inti

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

7. Klasifikasi Data

Tabel 4. 4 Klasifikasi Data

Klasifikasi Data

Ds:

1. Pasien mengatakan masih mengalami batuk berdahak
2. Pasien mengatakan jendela rumahnya jarang di buka

DO:

1. Tampak pasien masih tinggal serumahnya dengan saudaranya
2. Tampak ventilasi rumah kurang bagus
3. Tampak anggota keluarga peduli dengan keluarga yang sakit
4. Pasien tampak sesak dan selit mengeluarkan dahak

8. Analisa Data

Analisa Data hasil penelitian dari Partisipan Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru.

4.3.2 Tabel Analisa Data

MASALAH	PASIEN
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan jendela rumahnya jarang dibuka <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak pasien masih tinggal satu rumah dengan anak-anaknya.

	2. Tampak ventilasi rumah kurang bagus, pencahayaan dalam rumah kurang
Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan apabila ada masalah selalu berdiskusi untuk mengatasi masalah tersebut 2. Keluarga mengatakan mereka saling peduli satu sama lain dan merawat anggota keluarga apabila ada yang sakit 3. Keluarga pasien mengatakan berharap pasien dapat segera sembuh dan menyelesaikan pengobatannya agar dapat beraktivitas seperti biasanya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, sosial, dan psikologi anggota keluarga 2. Tampak anggota keluarga peduli terhadap anggota keluarga yang sakit 3. Tampak pasien dirawat dengan baik oleh anggota keluarganya
Pola napas tidak efektif	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan dari awal batuk

	<p>samapai 3 minggu sering sesak, batuk sulit mengeluarkan dahak, malah hanya air liur saja yang keluar. DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak sesak nafas, dan batuk berdahak 2. Terdengar suara redup saat diperkusi dan rinchi saat diauskultasi di dada pasien
Intoleransi aktivitas	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mudah lelah saat beraktivitas DO: <p>Pasien tampak mudah lelah</p>

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

4.3.2 Tabel Analisa Data

MASALAH	PASIEN
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p>DS: jendela</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien mengatakan rumahnya jarang dibuka <p>DO:</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Tampak pasien masih tinggal satu rumah dengan anak-anaknya. 4. Tampak ventilasi rumah kurang bagus, pencahayaan dalam rumah kurang
<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p>	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Keluarga mengatakan apabila ada masalah selalu berdiskusi untuk mengatasi masalah tersebut 5. Keluarga mengatakan mereka saling peduli satu sama lain dan merawat anggota keluarga apabila ada yang sakit 6. Keluarga pasien mengatakan berharap pasien dapat segera sembuh dan menyelesaikan pengobatannya agar dapat beraktivitas seperti biasanya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, sosial, dan psikologi anggota keluarga 5. Tampak anggota keluarga peduli terhadap anggota keluarga yang sakit 6. Tampak pasien dirawat dengan baik oleh anggota keluarganya

Pola napas tidak efektif	DS: 2. Pasien mengatakan dari awal batuk samapai 3 minggu sering sesak, batuk sulit mengeluarkan dahak, malah hanya air liur saja yang keluar. DO: 3. Pasien tampak sesak nafas, dan batuk berdahak 4. Terdengar suara redup saat diperkusi dan rinchi saat diauskultasi di dada pasien
Intoleransi aktivitas	DS: 2. Pasien mengatakan mudah lelah saat beraktivitas DO: Pasien tampak mudah lelah

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

4.3.2 Tabel Analisa Data

MASALAH	PASIEN
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	DS: jendela 3. Pasien mengatakan rumahnya jarang dibuka DO:

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Tampak pasien masih tinggal satu rumah dengan anak-anaknya. 6. Tampak ventilasi rumah kurang bagus, pencahayaan dalam rumah kurang
<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p>	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Keluarga mengatakan apabila ada masalah selalu berdiskusi untuk mengatasi masalah tersebut 8. Keluarga mengatakan mereka saling peduli satu sama lain dan merawat anggota keluarga apabila ada yang sakit 9. Keluarga pasien mengatakan berharap pasien dapat segera sembuh dan menyelesaikan pengobatannya agar dapat beraktivitas seperti biasanya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, sosial, dan psikologi anggota keluarga 8. Tampak anggota keluarga peduli terhadap anggota keluarga yang sakit 9. Tampak pasien dirawat dengan baik oleh anggota keluarganya

Pola napas tidak efektif	<p>DS:</p> <p>3. Pasien mengatakan dari awal batuk samapai 3 minggu sering sesak, batuk sulit mengeluarkan dahak, malah hanya air liur saja yang keluar. DO:</p> <p>5. Pasien tampak sesak nafas, dan batuk berdahak</p> <p>6. Terdengar suara redup saat diperkusi dan rinchi saat diauskultasi di dada pasien</p>
Intoleransi aktivitas	<p>DS:</p> <p>1. Pasien mengatakan mudah lelah saat beraktivitas</p> <p>DO:</p> <p>1. Pasien tampak mudah lelah</p>

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

Dari hasil penelitian pada 1 orang pasien, penulis melakukan evaluasi bahwa masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi 100%. 1 orang pasien yang diteliti mampu memahami faktor-faktor yang dapat

mempengaruhi kesehatan mereka dan keluarga dapat menerapkan strategi perilaku hidup bersih dan sehat. Tingkat keberhasilan tindakan keperawatan dipengaruhi oleh keadaan pasien dimana pada kasus ini masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dapat teratasi karena edukasi kesehatan yang tepat dan keluarga dapat memahami dan menerapkan edukasi yang diberikan, serta pasien dan keluarga kooperatif dalam menerima perawatan dan pengobatan yang dilakukan.