

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang Terhormat Bapak/Ibu Saudara I

Kami adalah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang yang melakukan penelitian dengan Judul “Penerapan Intervensi Edukasi Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru”. Tujuan penelitian ini menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan masalah defisit pengetahuan.

Keuntungan yang dapat di peroleh adalah memperoleh informasi atau pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru dan pendampingan selama proses pengobatan TB Paru berlangsung. Responden akan mendapatkan pendidikan kesehatan terkait Tuberkulosis Paru untuk memberikan edukasi pencegahan penularan sehingga pengetahuan meningkat.

Adapun alamat kami dapat di hubungi berkaitan dengan penelitian ini adalah:

Prodi Keperawatan Waingapu
Jl. Adam Malik,NO.126,KM.6, Waingapu
Telp.082235734569(indah)

LAMPIRAN

Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden : Tn. Gr

Umur : 71 Tahun

Pekerjaan : Petani

Alamat : Mauliru

No. Telpon : -

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka saya bersedia terlibat sebagai responden dalam kegiatan penelitian yang berjudul “Penerapan Intervensi Edukasi Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru”

Surat persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya berharap dari hasil kegiatan penelitian ini dapat mengurangi peningkatan Tuberkulosis Paru.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesedian saya menjadi responden pengabdian kepada masyarakat ini.

Waingapu, 23 Januari 2025


Hormat saya

Lampiran 3. Keaslian Penelitian

| No | Judul/Tahun | Desain penelitian | Sample dan teknik sampling | variabel | Instrumen | analisis | Hasil dan kesimpulan |
|----|--|---|----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--|
| 1. | Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru Di Puskesmas Temindung Samarinda (Ayu Ashari, Mayusef Sukmana: 2020 | Studi kasus | ≥ 30 orang pasien | Edukasi kesehatan | Leaflet dan vidio | Analisi Deskriptif | Sebanyak (46,6%) responden diketahui memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai etika batuk dalam upaya pencegahan penularan TB paru. Sementara itu, (56,6%) responden menunjukkan pemahaman yang cukup terkait modifikasi lingkungan bagi pasien TB paru, dan (36,6%) responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya pemeriksaan pada keluarga pasien TB Paru. Kesimpulan: Pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan penyakit TB Paru kategori cukup memahami bahkan kurang jika dilihat dari tiga sub variabel yang diteliti. Keluarga diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pencegahan penularan penyakit TB Paru dan mengaplikasikannya |
| 2. | Pengaruh media promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan pencegahan penyakit Tuberkulosis pada masyarakat desa unteunkot kecamatan muara dua kota lhokseumawe: Vera Novalia, Wheny Utariningsih, Noviani Zara: 2023 | Quasi eksperimen on group pretest-posttest design | 90 responden | Edukasi kesehatan | kuesioner | kuantitatif | Sebagian besar responden pengetahuan cukup tentang pengetahuan dan pencegahan penyakit tuberkulosis sebelum diberikan edukasi terbanyak kategori baik 14 orang (15,5%), cukup 54 (60%) dan kurang 22 orang (24%) setelah diberikan edukasi yang terbanyak naik 19 orang (21,1%), cukup 70 (77,8%) dan kurang 1 orang (1,1%). |

Lampiran 4. Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Indah Saputri Landu Hau
 Nomor Induk Mahasiswa : PO5303203221227
 Dosen Pembimbing : Yublina Rohi, SST.Keb., M., Kes
 Dosen Penguji : Umbu Putal Abselian S. Kep., M.Tr.Kep
 Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan
 Judul Karya Ilmiah : **EDUKASI KESEHATAN PENCEGAHAN
 PENULARAN PADA PASIEN TB PARU DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
 DEFISIT PENGETAHUAN DI PUSKESMAS KAMBANIRU**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **23%**. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 15 September 2025

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST

NIP. 19850704201012100



Lampiran 5. Undangan Ujian Proposal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Kupang
 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
 (0380) 8800256
<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXIX.19.2/041 /2025

Waingapu, 20 Februari 2025

Perihal : Undangan Ujian Proposal

Yth.
 Bapak / Ibu Dosen Penguji
 di
 tempat

Sesuai perihal di atas bersama ini kami mengundang bapak/ibu untuk menguji Proposal mahasiswa a.n.:

| | |
|--------------------|---|
| Nama | : Indah Saputri Landu Hau |
| NIM | : PO5303203221227 |
| Jurusan/Prodi | : Prodi D.III Keperawatan Waingapu |
| Judul Proposal | : Edukasi Kesehatan Pencegahan Penularan pada Pasien TB Paru dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. |
| Pembimbing | : Yublina Rohi, SST Keb.,M.Kes |
| Nama Dosen Penguji | : 1. Umbu Putal Abselian, S.Kep.Ns.,M.Tr.Kep 2. Yublina Rohi, SST Keb.,M.Kes |

Yang dilaksanakan pada:

| | |
|---------------|---------------------------|
| Hari, tanggal | : Jumat, 21 Februari 2025 |
| Waktu | : 10.00 – 11.00 wita |
| Tempat | : Ruang Ujian |

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D.III Keperawatan
 Waingapu,

Maria Kareri Hara, S.Kep,Ns.,M.Kes
 NIP: 196702101989032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifvPDF>



Lampiran 6. Undangan Ujian KTI



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Kupang
 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
 ☎ (0380) 8800256
 🌐 <https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXIX.19.2/184 /2025

Waingapu, 20 Mei 2025

Perihal : Undangan Ujian KTI

Yth.
 Bapak / Ibu Dosen Penguji
 di
 tempat

Sesuai perihal di atas bersama ini kami mengundang bapak/ibu untuk menguji KTI mahasiswa a.n.:

| | |
|--------------------|---|
| Nama | : Indah Saputri Landu Hau |
| NIM | : PO5303203221227 |
| Jurusan/Prodi | : Prodi D.III Keperawatan Waingapu |
| Judul KTI | : Edukasi Kesehatan Pencegahan Penularan pada Pasien TB Paru dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. |
| Pembimbing | : Yublina Rohi, SST Keb.,M.Kes |
| Nama Dosen Penguji | : 1. Umbu Putal Abselian, S.Kep.Ns.,M.Tr.Kep 2. Yublina Rohi, SST Keb.,M.Kes |

gan masalah
 Kambaniru.

Yang dilaksanakan pada:

| | |
|---------------|----------------------|
| Hari, tanggal | : Kamis, 22 Mei 2025 |
| Waktu | : 10.00 – 11.00 wita |
| Ruang Ujian | : Ruang Ujian |

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D.III Keperawatan
 Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns.,M.Kes
 NIP: 196702101989032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 8. Daftar Hadir Ujian Proposal



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Kupang
 Jalan Plet A. Tolo Lelisa, Oelolisa
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
 (0380) 8800256
<https://www.politeknikkupang.ac.id>

DAFTAR HADIR UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : **INDAH SAPUTRI LANDU HAU**
 NIM : **PO.5303203221227**
 Judul KTI : **edukasi kesehatan pencegahan Penularan Pada Pasien TB paru dengan masalah Keperawatan Defisit pengetahuan di wilayah kerja puskesmas Eambaniru.**

| NO | NAMA LENGKAP | JABATAN | TANDA TANGAN |
|----|---|----------------|--------------|
| 1. | Umbu Pitul Absetan, S.Kep.Ns., M.Tr. Kep. | Penguji I | |
| 2. | Yudina Rohn, SST Keb., M. Kes | Penguji II | |
| 3. | Indah Saputri Landu Hau. | penyaji/teruji | |
| 4. | Sriati Karini Harca | Mahasiswa | |
| 5. | Ermias Konda Bew | Mahasiswa | |
| 6. | Wulan Tonda Mbitu | Mahasiswa | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
 Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 196702101989032001

NIP/NIDN

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
 Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 196702101989032001

*coret yang tidak perlu

Lampiran 10. Daftar Hadir Ujian KTI



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Kupang
 Jalan Plet A, Talle, Ulu, Oebobo
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
 (0487) 8800756
 https://www.poltekkeskupang.ac.id

DAFTAR HADIR UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : **INDAH SAPUTRI LANDU HAU**
 NIM : **PO.5303203221 227**
 Judul KTI : **Edukasi Kesehatan Pencegahan penularan pada pasien TB paru dengan masalah Keperawatan Defisit pengetahuan di wilayah kerja puskesmas Kambaniru.**

| NO | NAMA LENGKAP | JABATAN | TANDA TANGAN |
|----|---|----------------|--------------|
| 1. | Umbu Putai Abselian, S.Kep.Ns., M.Tr. Kep | Penguji I | |
| 2. | Yublina Rohi, SST Keb., M. Kes | Penguji II | |
| 3. | Indah Saputri Landu Hau | Penyaji/Teruji | |
| 4. | Sriati Kareri Hara | Mahasiswa | |
| 5. | Erniati Konda Betu | Mahasiswa | |
| 6. | Vulan Tonda Mbitu | Mahasiswa | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
 Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 196702101989032001

Lampiran 11. Lembar Konsultasi Proposal

**POLTEKES KEMENKES KUPANG**

Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang-NTT

Website : www.poltekkeskupang.ac.id / e-Mail : poltekkeskupang@yhaoo.com (mailto:poltekkeskupang@yhaoo.com) / Telepon : 0380880881

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

| | | | |
|---------------------------|--|-------------------|-----------------------------|
| Judul Proposal | : EDUKASI KESEHATAN PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU PADA PASIEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMBANIRU | | |
| Sesi / Bahasan | : ke-1 / Shalom selamat siang ibu mohon maaf mengganggu waktunya, ijin konsultasi Judul " Edukasi kesehatan pencegahan penularan TB Paru pada pasien dengan masalah kesehatan defisit pengetahuan di wilayah kerja puskesmas kambaniru" Terimakasih Ibu silahkan melanjutkan kasus yang sudah dipilih dan pastikan kasus tersebut ada saat hendak dilakukan penelitian | | |
| Mahasiswa | : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau | Pembimbing | : 9940000365 - YUBLINA ROHI |
| Tidak ada data percakapan | | | |
| Sesi / Bahasan | : ke-2 / shalom selamat siang ibu, mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi BAB 1 dan BAB 2 Terimakasih ibu BAB I: Latar Belakang: Pastikan alasan pentingnya penelitian dijelaskan dengan jelas dan didukung data atau fenomena yang relevan. Rumusan Masalah: Tulis dalam bentuk pertanyaan yang spesifik, sesuai dengan permasalahan dalam latar belakang. Tujuan Penelitian: Sesuaikan dengan rumusan masalah, sehingga tujuan yang ingin dicapai menjadi jelas. Manfaat Penelitian: Jelaskan manfaat penelitian bagi akademisi, praktisi, atau masyarakat. BAB II: Masukkan semua konsep teori dari variabel penelitian yang akan diteliti serta perhatikan sumber yang digunakan dan teknik penulisannya sesuaikan dengan juknis Laporan tugas akhir/KTI | | |
| Mahasiswa | : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau | Pembimbing | : 9940000365 - YUBLINA ROHI |
| Tidak ada data percakapan | | | |
| Sesi / Bahasan | : ke-3 / Shalom selamat siang ibu, mohon maaf mengganggu waktunya ibu. ijin konsultasi hasil revisi Bab 1 latar belakang, dan Bab 2 konsep teori edukasi kesehatan ibu Terimakasih ibu. Lanjutkan ke BAB berikutnya | | |
| Mahasiswa | : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau | Pembimbing | : 9940000365 - YUBLINA ROHI |
| Tidak ada data percakapan | | | |
| Sesi / Bahasan | : ke-4 / Shalom selamat siang ibu, mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi Bab 2 -Bab 3 ibu Terimakasih Ibu. BAB II: Tambahkan materi tentang hasil penelitian sebelumnya yang serupa agar saat melakukan pembahasan terori dan pembandingnya sudah tercantum dalam bab II BAB III: Sesuaikan dengan metode penelitian yang dianjurkan serta perhatikan dan cantumkan instrumen penelitian | | |
| Mahasiswa | : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau | Pembimbing | : 9940000365 - YUBLINA ROHI |
| Tidak ada data percakapan | | | |
| Sesi / Bahasan | : ke-5 / Shalom selamat siang ibu, mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi revisi Bab 2 tambahkan jurnal di konsep teori edukasi kesehatan -Bab 3 etika penelitian ibu Terimakasih Ibu. BAB III: definisi operasional dari setiap variabel harus benar-benar operasional | | |
| Mahasiswa | : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau | Pembimbing | : 9940000365 - YUBLINA ROHI |
| Tidak ada data percakapan | | | |
| Sesi / Bahasan | : ke-6 / Shalom selamat siang ibu, mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi Bab 4 Terimakasih Ibu. tambahkan kriteria hasil dan tambahkan peneliti sebelumnya pada evaluasi yang dari intervensi dan Bab 5 kesimpulan | | |
| Mahasiswa | : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau | Pembimbing | : 9940000365 - YUBLINA ROHI |

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-7 / Shalom selamat siang ibu, mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi revisi Bab 4 , Bab 5 kesimpulan. Terimakasih Ibu. Tambahkan fungsi keluarga, di pembahasan tambahkan penelitian sebelumnya yang sama dan mendukung atau yang berbeda dengan hasil penelitian setiap sup pokok pembahasan

Mahasiswa : PO5303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-8 / ACC

Mahasiswa : PO5303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Tidak ada data percakapan

Lampiran 12. Lembar Konsultasi KTI

**POLTEKES KEMENKES KUPANG**

Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang-NTT

Website : www.poltekkeskupang.ac.id / e-Mail : poltekkeskupang@yahoo.com (mailto:poltekkeskupang@yahoo.com) / Telepon : 0380880881

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : EDUKASI KESEHATAN PENCEGAHAN PENULARAN PADA PASIEN TB PARU DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMBANIRU

Sesi / Bahasan : ke-1 / shalom selamat pagi ibu mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi BAB 4 Terimakasih ibu

Mahasiswa : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Pembimbing

Kamis, 18 September 2025, 13:20:12

Sajikan hasil sesuai tujuan penelitian dan rumusan masalah.

Gunakan tabel, gambar, atau narasi kronologis agar mudah dipahami.

tampilkan deskripsi kondisi pasien secara rinci (identitas, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi).

Sesi / Bahasan : ke-2 / shalom selamat pagi ibu mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi revisi BAB 4 Terimakasih ibu

Mahasiswa : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Kamis, 18 September 2025, 13:21:11

Setelah menyajikan data hasil, lakukan pembahasan dengan membandingkan hasil studi kasus dengan teori, standar praktik, atau penelitian terdahulu.

Tunjukkan persamaan dan perbedaan hasil yang ditemukan dengan teori.

Gunakan bahasa formal, jelas, dan objektif.

Hindari penggunaan kata-kata subjektif atau opini pribadi tanpa dasar teori.

Sesi / Bahasan : ke-3 / shalom selamat pagi ibu mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi BAB 4 dan 5 Terimakasih ibu

Mahasiswa : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Kamis, 18 September 2025, 13:22:57

Pastikan pembahasan sesuai dengan hasil penelitian

Setelah membahas satu diagnosa atau satu bagian intervensi, buat ringkasan singkat untuk memudahkan pembaca memahami poin pentingnya.

Pastikan semua hasil dan pembahasan mengarah pada tercapainya tujuan penelitian yang sudah ditetapkan di Bab I.

Sesi / Bahasan : ke-4 / shalom selamat pagi ibu mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi revisi BAB 4 dan 5 Terimakasih ibu

Mahasiswa : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Kamis, 18 September 2025, 13:23:55

Dalam melakukan asuhan keperawatan, perlu mengikuti lima langkah utama.

Pertama, pengkajian dilakukan secara sistematis dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif, memvalidasi, lalu menentukan masalah utama pasien.

Kedua, dari hasil pengkajian ditegakkan diagnosa keperawatan yang harus sesuai standar (SDKI), bukan sekadar diagnosis medis. Ketiga, menyusun intervensi yang spesifik, terukur, dan rasional, dengan memisahkan intervensi mandiri dan kolaboratif.

Keempat, tahap implementasi adalah melaksanakan rencana tindakan sambil mencatat apa yang dilakukan serta respon pasien.

Terakhir, evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil dengan tujuan, menilai apakah masalah teratasi, sebagian teratasi, atau belum, serta menyesuaikan rencana bila diperlukan.

Intinya, setiap langkah harus ditulis dengan rapi, jelas, dan sesuai alur proses keperawatan, agar Askep lebih terarah, ilmiah, dan mudah dievaluasi.

Sesi / Bahasan : ke-5 / shalom selamat pagi ibu mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi revisi BAB 4 dan 5, abstrak dan kesimpulan Terimakasih ibu

Mahasiswa : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Kamis, 18 September 2025, 13:25:15

erdasarkan tujuan penelitian → jangan menulis hal di luar rumusan masalah/tujuan penelitian.

Ringkas, padat, dan jelas → tidak perlu panjang, cukup poin inti.

Menggambarkan hasil penelitian → misalnya terkait diagnosa keperawatan yang muncul, intervensi yang diberikan, respon pasien, dan keberhasilan atau hambatan dalam tindakan keperawatan.

Hindari mengulang seluruh pembahasan Bab IV, cukup simpulkan temuan utama dari studi kasus.

Sesi / Bahasan : ke-6 / shalom selamat pagi ibu mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi revisi BAB 1 sampai BAB 5 dan kesimpulan Terimakasih ibu

Mahasiswa : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Kamis, 18 September 2025, 13:26:30

Sajikan hasil penelitian lalu bandingkan dengan penelitian terdahulu.

Gunakan kalimat penghubung seperti "Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh..." atau "Berbeda dengan penelitian...".

Hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian memiliki relevansi dengan literatur yang ada.

Pastikan intervensi sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditegakkan.

sesuaikan dengan kondisi pasien dan diambil dari buku intervensi PPNI

Kesimpulan harus berisi jawaban singkat dari tujuan penelitian, bukan ringkasan isi bab hasil atau pembahasan.

Hindari menambahkan hal baru yang tidak diteliti.

Kesimpulan harus berdasarkan data penelitian, bukan asumsi peneliti.

Tidak perlu menyebut teori, cukup fakta temuan yang diperoleh.

Sesi / Bahasan : ke-7 / shalom selamat pagi ibu mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi revisi BAB 1 sampai BAB 5, dan kesimpulan Terimakasih ibu

Mahasiswa : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Kamis, 18 September 2025, 13:30:58

abstrak penelitian terdiri dari lima komponen utama :

Latar Belakang → mengapa penelitian dilakukan (singkat, 2-3 kalimat).

Tujuan Penelitian → apa yang ingin dicapai.

Metode Penelitian → desain, populasi/sampel, teknik pengambilan sampel, instrumen, analisis.

Hasil Penelitian → paparkan temuan utama (angka penting, nilai p, persentase).

Kesimpulan → jawaban singkat terhadap tujuan penelitian.

Kata Kunci → 3-5 kata penting dari penelitian.

Singkat & padat: panjang biasanya 150-250 kata (cek panduan kampus/jurnal).

Tanpa kutipan: abstrak tidak boleh ada sitasi atau daftar pustaka.

Satu paragraf utuh: jangan dipisah-pisah

Sesi / Bahasan : ke-8 / shalom selamat pagi ibu mohon maaf mengganggu waktunya ibu ijin konsultasi kesimpulan Terimakasih ibu

Mahasiswa : P05303203221227 - Indah Saputri Landu Hau **Pembimbing** : 9940000365 - YUBLINA ROHI

Kamis, 18 September 2025, 13:32:22

Lengkapi semua mulai dari judul sampai lampiran

lakukan pengecekan plagiarisme. setelah memenuhi syarak silahkan diijilid dan kumpulkan ke perpustakaan

Lampiran 13. Standar Operasional Edukasi Kesehatan (SOP)

| | |
|---|---|
|  | Standar Operasional Edukasi Kesehatan |
| Pengertian | Mengajarkan pengelolaan faktor resiko masalah kesehatan dan perilaku hidup bersih serta sehat |
| Tujuan | Tingkat pengetahuan meningkat, manajemen kesehatan meningkat, pemeriharaan kesehatan meningkat, dan tingkat kepatuhan meningkat. |
| Pelaksanaan | <p>A. Tahap Preinteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa menyiapkan diri 2. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 3. Cuci tangan 4. Menyiapkan alat dan bahan: <ol style="list-style-type: none"> a. Materi b. Media <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri 2. Tanyakan nama pasien, alamat dan tanggal lahir (cocokkan dengan gelang tangan identitas) 3. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan: tujuan, cara, waktu 4. Tanyakan keluhan klien sebelum melakukan tindakan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 6. Menanyakan persetujuan klien 7. Menutup sampiran/jaga privacy pasien <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 4. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 6. Berikan kesempatan untuk bertanya 7. Periksa pemahaman pasien tentang edukasi yang telah di berikan 8. Lakukan kebersihan tangan enam langkah 9. Dokumentasikan edukasi kesehatan yang telah dilakukan dan direpson pasien <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapiakan klien dan alat 2. Mencuci tangan 3. Memberitahu klien bahwa prosedur tindakan telah selesai dilakukan 4. Beri reinforcement positif kepada klien 5. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya <p>E. Dokumentasi</p> Dokumentasikan hasil pemeriksaan dengan tepat: |

| | |
|---------------|--|
| | Respon klien, tanggal dan waktu pelaksanaan |
| sumber | Tim Pokja Pedoman SOP DPP PPNI. 2021. <i>Pedoman Standar Prosedur Operasional</i> . Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia |

Lampiran 14. Lembar (SAP)

ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENYULUHAN TENTANG TUBERCULOSIS

Pokok Pembahasan : Penyakit Tuberculosis Paru

Sub Pokok Pembahasan : Menjelaskan Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru

Sasaran : Pasien

Hari/Tanggal : Rabu 06 Januari 2024

Tempat : Mauliru

Pukul : 10.00 Wib-selesai

A. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah di berikan penyuluhan tentang pencegahan penularan tuberculosis pada masyarakat diharapkan masyarakat bisa memahami tentang pencegahan penularan tuberculosis.

2. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan masyarakat mampu memahami:

1. Penyakit Tuberculosis
2. Cara Pencegahan Tuberculosis

3. Komplikasi Dari tuberculosis

B. Pokok bahasan

Materi penyuluhan yang akan disampaikan meliputi:

| No | Waktu | Kegiatan penyuluhan | Respon peserta |
|----|--------------------------|---|---|
| 1 | Pembukaan (5 menit) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Membuat kontrak waktu | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan 4. Menyetujui kontak waktu |
| 2. | Kegiatan inti (20 menit) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definisi dari tuberculosis epidemiologi dari tuberculosis ➤ Etiologi dari tuberculosis ➤ Tanda Dan Gejala dari tuberculosis ➤ Pemeriksaan Penunjang tuberculosis ➤ Penatalaksanaan tuberculosis ➤ Cara Pencegahan tuberculosis | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan penyuluhan 2. Memberikan pertanyaan kepada penyuluhan terkait materi anti korupsi yang diberikan 3. Mendengarkan dan memperhatikan jawaban yang di berikan oleh penyuluh |

| | | | |
|----|-----------------------|--|--|
| | | ➤ Komplikasi Dari tuberculosis | |
| 3. | Penutup (10 menit) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesimpulan tentang materi yang sudah disampaikan 2. Salam penutup | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. . menjawab salam |

1. Penyakit Tuberkulosis
2. Cara Pencegahan Tuberculosis
3. Komplikasi Dari Tuberculosis

C. Media

Poster dan Leaflet

D. Metode penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Kegiatan penyuluhan

F. Evaluasi

1. Penyakit Tuberculosis

2. Cara Pencegahan Tuberculosis
3. Komplikasi Dari Tuberculosis

MATERI

A. Pengertian Dari Schistosomiasis Pengertian Tuberculosis

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*) (MELELO, 2023).

Tuberculosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian TB sering kali ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga menginfeksi bagian organ tubuh lainnya seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru (Abriansyah Olim, 2022)

Menurut data World Health Organization (WHO), didapatkan 1,5 juta orang meninggal akibat TB Paru dan sekitar 10 juta orang menderita TB Paru di seluruh dunia, dengan 5,7.000.000 di antaranya adalah laki-laki, 3,2.000.000 perempuan, dan 1,1.000.000 anak-anak. Indonesia termasuk salah satu dari delapan negara yang menyumbang dua pertiga kasus TBC global. Indonesia berada di posisi kedua setelah India dengan 845.000 kasus dan 98.000 kematian, atau setara dengan 11 kematian per tahun. Pada tahun 2017, jumlah kasus TBC di Indonesia mencapai 420.994, mayoritas di antaranya adalah laki-laki. Berdasarkan survei, prevalensi TBC pada laki-laki tiga kali lebih besar dibandingkan perempuan, dikarenakan faktor risiko seperti kebiasaan merokok dan ketidakpatuhan minum obat. Survei menunjukkan 68,5% laki-laki merokok dibandingkan dengan 3,7%. Di Indonesia, terdapat 842.000 kasus TBC dengan

569.899 kasus yang telah dilaporkan, sehingga masih ada sekitar 32% kasus yang belum terdeteksi atau dilaporkan, termasuk 60.676 kasus TBC pada anak-anak dan 10.174 kasus TBC-HIV. Pada tahun 2018, 1,5 juta orang meninggal karena TBC paru, termasuk 251.000 orang dengan HIV. Data profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2019 mencatat 19.971 kasus TBC paru pada laki-laki dan 15.802 kasus pada perempuan. (Lestari, 2024)

Tuberculosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat masuk ke paru-paru dan mulai tumbuh, kemudian dapat menyebar ke bagian tubuh melalui darah, seperti otak, ginjal, tulang belakang, kulit, otak. TB dapat menular dengan mudah melalui udara dan dihirup oleh orang-orang disekitarnya, faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena TB adalah:

1. Orang yang tinggal dipemukiman padat dan kumuh
2. Orang lanjut usia dan anak-anak
3. Perokok
4. orang yang berdekatan atau yang merawat penderita TBC
5. tinggal di lingkungan yang kurang bersih. (Isbaniah, 2021)

Adapun Tanda dan gejala dari pasien yang terkena Tuberkulosis menurut (fathiyah isbaniah, 2021) antara lain yaitu:

1. Batuk berdahak ≥ 2 minggu
2. Batuk darah
3. Sesak nafas
4. Badan lemas

5. Penurunan nafsu makan
6. Penurunan berat badan yang tanpa sebab
7. Malaise
8. Berkeringat di malam hari tanpa kegiatan fisik
9. Demam subfebris lebih dari satu bulan
10. Nyeri dada

Ada beberapa pemeriksaan untuk mendeteksi adanya tuberculosi menurut (Herawati, 2021) yaitu:

1. Pemeriksaan dahak mikroskopis/BTA (bakteri tahan asam)

Dalam pemeriksaan tuberculosi, berfungsi untuk menegakkan diagnosis, menilai keberhasilan pengobatan dan menentukan potensi penularan. Pemeriksaan dahak untuk penegakan diagnosis dilakukan dengan mengumpulkan 3 spesimen dahak yang dikumpulkan dalam dua hari kunjungan yang berurutan sewaktu-pagi-sewaktu (SPS).

2. Pemeriksaan darah rutin

Pemeriksaan tuberculosi dengan laju endap darah jam pertama dan jam keduz dibutuhkan. Data ini dapat dipakai sebagai indikator tingkat kestabilan keadaan nilai keseimbangan penderita, sehingga dapat digunakan untuk salah satu respon terhadap pengobatan penderita serta kemungkinan sebagai predeteksi tingkat penyembuhan penderita. demikian kadar limfosit dapat menggambarkan daya tahan tubuh penderita.

3. Rontgen paru

Pemeriksaan bisa memberikan gambaran bagaimana kondisi paru-paru dan membantu mendeteksi adanya indikasi TBC.

4. Tes mantoux: hasil positif didefinisikan sebagai diameter indurasi lebih dari 10 mm pada pasien HIV dan lebih dari 5mm pada pasien HIV dengan sensitivitas 71% dan sensitivitas %.

Adapun penanganan tuberkulosis (TBC) secara farmakologi dan nonfarmakologi dapat dilakukan Menurut (Meilina, 2018) dengan cara berikut:

1. Farmakologi

Pengobatan TBC dilakukan dengan antibiotik yang khusus digunakan untuk mematikan infeksi bakteri TB. Pengobatan biasanya terdiri dari dua fase, yaitu fase intese dan lanjutan. Fase intese biasanya termasuk streptomisin, pas, ethambutol, dan isoniazid. Pada fase lanjutan, obat yang digunakan biasanya merupakan kombinasi dari isoniazid. Pada fase lanjutan, obat yang digunakan biasanya merupakan kombinasi dari isoniazid, rifampisine, pirazinamid dan etambutol.

2. Non farmakologi

Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pencegahan penularan penyakit TB

- a.) Memberikan edukasi kepada keluarga untuk memastikan cahaya matahari masuk kedalam rumah
- b.) Memberikan edukasi kepada keluarga untuk berperan memberikan dukungan serta pengawasan dalam meminum obat

- c.) Melakukan deteksi dini kuman TB pada keluarga yang tinggal serumah dengan pasien
- d.) Memberikan nutrisi yang cukup kepada pasien untuk menghindari malnutrisi.

B. Cara Pencegahan tuberculosis

pencegahan penyakit TBC dapat dikerjakan oleh penderita, masyarakat maupun petugas kesehatan menurut (Abriansyah Olim, 2022):

1. Bagi penderita, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan menutup mulut pada saat batuk, bersin dan membuang dahak tidak di sembarangan tempat.
2. Bagi masyarakat, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan meningkatkan ketahanan terhadap bayi, yaitu dengan cara memberikan vaksinasi BCG.
3. Bagi petugas kesehatan, pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang penyakit TBC, yang meliputi gejala, bahaya, dan akibat yang ditimbulkannya terhadap masyarakat pada umumnya. Petugas juga harus segera melakukan pengisolasian dan pemeriksaan terhadap orang-orang yang terinfeksi, atau dengan memberikan pengobatan khusus pada penderita.

4. Pencegahan penularan juga dapat dilakukan dengan cara melaksanakan desinfeksi, seperti cuci tangan, kebersihan rumah yang ketat, perhatian khusus terhadap muntahan atau ludah anggota keluarga yang terjangkit penyakit (piring, tempat tidur, pakaian) serta menyediakan ventilasi rumah dengan matahari yang cukup.
5. Melakukan penyelidikan terhadap orang-orang sekitar. Perlu dilakukan tes tuberculin bagi seluruh anggota keluarga. Apabila cara ini menunjukkan hasil yang negatif, maka perlu dilakukan pemeriksaan ulang selama 3 bulan dan perlu penyidikan intensif.

Pencegahan penularan Tuberculosis menurut (Ifroh *et al.*, 2019) dengan cara penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang meliputi:

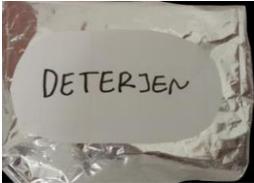
1. Makan makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh
2. Mendapatkan suntikan vaksinasi BCG bagi anak usia dibawah 5 tahun untuk menghindari TB berat (Meningitis dan Miler).
3. Membuka jendela agar rumah mendapatkan sinar matahari dan udara segar
4. Menjemur alas tidur agar tidak lembap
5. Olahraga teratur
6. Tidak merokok
7. Memakai masker saat sedang berkomunikasi dengan orang lain

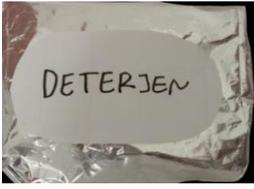
C. Komplikasi Dari tuberculosis

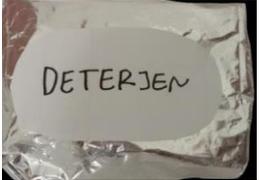
1. Kerusakan paru-paru
2. Penyakit sistemik
3. Meningitis TB
4. Kerusakan sendi
5. Kelainan pada jantung
6. Gangguan mata (Kurniasih, E & Daris, 2017).

Lampiran 15. Instruksi Kerja Pembuatan Pot Dahak

**INSTRUKSI KERJA PEMBUATAN POT PENAMPUNG DAHAK DAN
DISINFENTAN SEDEHARNA**

|  | Pembuatan pot penampung dahak dan disinfektan sederhana | Kerangan dan gambar |
|---|---|---|
| Pengertian | <p>Pot penampung dahak dan disinfektan sederhana adalah alat atau wadah yang digunakan untuk mengumpulkan dahak yang dihasilkan oleh seseorang ketika mereka batuk atau bersin, serta disinfektan sederhana adalah cairan atau zat yang digunakan untuk membersihkan atau membunuh mikroorganisme seperti bakteri atau virus pada alat kesehatan atau permukaan. Kedua komponen ini digunakan untuk mengendalikan penyebaran infeksi.</p> |   |
| Tujuan | <p>Pot penampung dahak digunakan untuk mengurangi penyebaran bakteri Mycobacterium tuberculosis yang terkandung dalam dahak penderita TB. Dengan menggunakan pot penampung dahak yang tertutup, dahak yang mengandung bakteri TB dapat diisolasi secara efektif,</p> |  |

| | | |
|---------------------------|--|--|
| | <p>menurangi risiko penularan kepada orang lain.</p> |  <p>Pot penampung sederhana yang mudah dibuat</p> |
| <p>Pelaksanaan</p> | <p>Berikut adalah langkah-langkah untuk membuatnya:</p> <p>Bahan yang di butuhkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ember plastik bekas dengan penutup yang rapat 2. Cairan disinfektan sederhana (bisa dibuat dari deterjen dan air) 3. Pisau/gunting dan tali. 4. Penanda permanen pada pot (spidol) 5. Masker dan sarung tangan untuk keamanan <p>Langkah-langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan ember plastik: Ambil ember plastik bekas dan pastikan sudah bersih. Pastikan juga penutupnya masih berfungsi dengan baik. 2. Pegangan pada penutup: Lubangi bagian tengah penutup, lalu gunting tali sesuai ukuran kebutuhan untuk pegangan. 3. Tandai level cairan: Dengan menggunakan penanda |  <p>Pot penampung dahak</p>  <p>Untuk cairan disinfektan</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>permanen, tandai level cairan yang sesuai pada ember. Level ini harus cukup rendah sehingga ember tidak terlalu penuh dan dapat di tutup dengan rapat.</p> <p>4. Persiapan cairan disinfektan sederhana: Anda dapat membuat cairan disinfektan sederhana dengan mencampurkan deterjen dengan air bersih. Pastikan perbandingan campuran sesuai dengan petunjuk pada label produk deterjen.</p> <p>5. Isi ember dengan Cairan: Tuangkan campuran deterjen dan air ke dalam ember plastik hingga mencapai level yang telah anda tandai sebelumnya. Pastikan tidak mengisi terlalu penuh agar masih ada ruang untuk dahak.</p> <p>6. Tutup ember dengan rapat: Pasang penutup ember plastik dengan rapat untuk mencegah cairan dahak bocor atau menguap</p> <p>7. Label dan tandai Pot: untuk memastikan bahwa pot penampung dahak anda tidak disalahgunakan, label botol dengan jelas sebagai “Pot Penampung Dahak” dan tambahkan instruksi penggunaan sesuai.</p> |  <p>Untuk pegangan pada pot penampung dahak</p>   |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | <p>8. Tempatkan Pot Penampung Dahak: Tempatkan pot penampung dahak ini didekat pasien yang memerlukan, terutama jfika mereka sedang batuk. Pastikan tempat penyimpanan pot penampung dahak ini selalu higienis dan terjaga kebersihannya.</p> <p>9. Bersihkan dan Sterilkan Secara Berkala: Pastikan anda secara berkala membersihkan dan mengganti cairan disinfektan dalam pot penampung dahak, serta mencuci ember plastik dengan cermat untuk menjaga kebersihannya.</p> |   |
|--|--|---|

Lampiran 16. Format Asuhan Keperawatan Keluarga

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama Mahasiswa :

Pengkajian diambil tanggal :

Jam :

1. PENGKAJIAN

IDENTITAS UMUM

Identitas Kepala Keluarga:

Nama :

Pendidikan :

Umur :

Pekerjaan :

Agama:

Alamat:

Suku :

Nomor Telp :

2. Komposisi keluarga:

| No | Nama | JK | Hub dg KK | Umur | Pend | Imunisasi | KB |
|----|------|----|-----------|------|------|-----------|----|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |

3. genogram (Di gambar)

4. Tipe keluarga :

5. Suku bangsa :

6. Agama :

7. Status social ekonomi keluarga :

8. Aktifitas rekreasi keluarga :

B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini :
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

C. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA INTI

1. Riwayat keluarga sebelumnya :
2. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga :

| No | Nama | Hub dg KK | Umur | Ked aan kes. | Imunisas i | Masala h Kes. | Tindakan yang dilakukan |
|----|------|-----------|------|--------------|------------|---------------|-------------------------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |

3. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan :

D. PENGKAJIAN LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah :
 - a. Gambaran tipe tempat tinggal :
 - b. Denah rumah: (Di Gambar)
 - c. Gambaran kondisi rumah : Dapur :
 - d. Kamar mandi :
 - e. Mengkaji pengaturan tempat tidur didalam rumah :
 - f. Mengkaji keadaan umum kebersihan dan sanitasi rumah :
 - g. Mengkaji perasaan-perasaan subjektif keluarga terhadap rumah:
 - h. Evaluasi adekuasi pembuangan sampah:
 - i. Penataan/pengaturan rumah:
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW:
3. Mobilitas geografis keluarga:
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat:
5. Sistem pendukung keluarga:

E. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga:
2. Struktur kekuatan keluarga:
3. Struktur peran (formal dan informal):
4. Nilai dan norma keluarga:

F. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif:
2. Fungsi sosialisasi:
3. Fungsi perawatan kesehatan:
4. Fungsi reproduksi

5. Fungsi ekonomi:

G. STRESS DAN KOPING KELUARGA

1. Stressor jangka pendek dan panjang:
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor:
3. Strategi koping yang digunakan:
4. Strategi adaptasi disfungsional:

H. PEMERIKSAAN FISIK (Setiap individu anggota keluarga)

| NO. | Pemeriksaan Fisik | Nama Anggota Keluarga | | |
|-----|------------------------------------|-----------------------|--------|-----|
| | | Nama : | Nama : | dst |
| | | Umur : | Umur : | |
| 1 | Keluhan/Riwayat Penyakit saat ini: | | | |
| 2 | Riwayat Penyakit Sebelumnya: | | | |
| 3 | Penampilan umum: | | | |
| | a. Tahap perkembangan: | | | |
| | b. Jenis kelamin: | | | |
| | c. Cara berpakaian: | | | |
| | e. Kebersihan personal: | | | |
| | f. Postur dan cara berjalan: | | | |
| | g. Bentuk dan ukuran tubuh: | | | |
| 4 | a. Status emosi: | | | |

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|------------------------|--|--|--|
| | Status mental dan cara berbicara: | b. Tingkat kecerdasan: | | | |
| | | c. Orientasi: | | | |
| | | d. Proses berpikir: | | | |

| | | | | | |
|----|-------------------------|---------------------------|--|--|--|
| | | e. Gaya/cara berbicara: | | | |
| 5 | Tanda – Tanda Vital: | a. Tekanan Darah : | | | |
| | | b. Nadi : | | | |
| | | c. Suhu : | | | |
| | | d. RR : | | | |
| 6 | Pemeriksaan kulit | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| 7 | Pemeriksaan kuku: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| 8 | Pemeriksaan kepala: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Auskultasi : | | | |
| 9 | Pemeriksaan muka: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Tes sensasi wajah: | | | |
| 10 | Pemeriksaan mata: | c. Auskultasi : | | | |
| | | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Test Ketajaman Visual: | | | |

| | | | | | |
|----|---------------------------------------|---------------------------|--|--|--|
| | | d. Tes lapang pandang: | | | |
| 11 | Pemeriksaan telinga: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Test Pendengaran : | | | |
| 12 | Pemeriksaan hidung dan sinus: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Tes Penciuman: | | | |
| 13 | Pemeriksaan mulut dan tenggorokan: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Tes sensasi rasa: | | | |
| 14 | Pemeriksaan leher: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Tes sensasi rasa: | | | |
| | | d. Test ROM: | | | |
| 15 | Pemeriksaan system pernafasan: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Perkusi: | | | |
| | | d. Auskultasi : | | | |
| 16 | Pemeriksaan system kardiovaskuler: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Perkusi: | | | |
| | | d. Auskultasi : | | | |
| 17 | Pemeriksaan | a. Inspeksi : | | | |

| | | | | | |
|----|--------------------------------|-----------------------------------|--|--|--|
| | payudara dan aksila: | b. Palpasi : | | | |
| 18 | Pemeriksaan abdomen: | a. Inspeksi : | | | |
| | | b. Palpasi : | | | |
| | | c. Perkusi: | | | |
| | | d. Auskultasi : | | | |
| 19 | Pemeriksaan ekstermitas atas: | a. Bahu: | | | |
| | | b. Siku: | | | |
| | | c. Pergelangan dan telapak tangan | | | |
| 20 | Pemeriksaan ekstermitas bawah: | a. Panggul: | | | |
| | | b. Lutut: | | | |
| | | c. Pergelangan dan telapak kaki: | | | |

I. Balita Stunting :ada tidak

J. Jika ada : Kunjungan Ke Puskesmas : ... sudah Belum

K. HARAPAN KELUARGA

1. Terhadap masalah kesehatannya :
2. Terhadap petugas kesehatan yang ada :

L. Pemeriksaan Penunjang (Lab., Rontgen, DLL)

M. Pengkajian Malaria

1. Apakah Bapak/ Ibu pernah mengalami penyakit malaria dengan gejala
2. : demam, panas, mengigil, berkeringat dalam waktu 6 bulan terakhir :1. Pernah Sakit 2. Tidak Pernah Sakit
3. Pengkajian Perilaku terkait Malaria

| No | Tindakan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1 | Apakah bapak, ibu mempunyai kebiasaan atau sering keluar rumah pada waktu malam hari....? | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 2 | Kepemilikan kelambu | | |
| 3 | Kondisi Kelambu Baik | | |
| 4 | Apakah bapak, ibu menggunakan kelambu saat tidur..? | | |
| 5 | Apakah bapak, ibu memakai baju lengan panjang saat keluar rumah pada malam hari..? | | |
| 6 | Apakah bapak, ibu menggunakan obat anti nyamuk bakar, semprot, dan oles (lotion) pada saat akan tidur...? | | |
| 7. | Apakah bapak, ibu sering menggantungkan pakaian di dalam rumah baik itu pakaian kotor atau bersih...? | | |

Lingkungan terkait Malaria

| 1. Lingkungan Luar Rumah | Ada | | Tidak Ada |
|-------------------------------------|------------|------------|-----------|
| | (+) Jentik | (-) jentik | |
| - Genangan air | | | |
| - Parit atau Selokan | | | |
| - Rawa-rawa | | | |
| | Ada | | |
| - Semak-semak | | | |
| 2. Lingkungan Dalam Rumah | | Ada | Tidak Ada |
| - Kawat kasa ventilasi | | | |
| - Kerapatan dinding rumah (1,5 mm2) | | | |
| - Langit-langit rumah | | | |
| - Pencahayaan | | | |
| - Kelembaban | | | |

| | | |
|-------------------|--|--|
| - Ventilasi | | |
| - Luas Ventilasi | | |
| < 10% luas Lantai | | |
| > 10% Luas Lantai | | |

II. DIAGNOSIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. ANALISA DATA

| No | Data | Masalah | Penyebab |
|----|--------------|---------|----------|
| 1 | DS : DO : | | |
| 2 | DS : DO : | | |

B. PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN

| No. | Diagnosis Keperawatan |
|-----|-----------------------|
| 1 | |
| 2 | |

C. PENILAIAN (SKORING) DIAGNOSIS KEPERAWATAN

a. Diagnosa Keperawatan :

| No | Kriteria Skala | Bobot | Skoring | Pembenaran |
|----|----------------------------------|---------|---------|------------|
| | Sifat masalah | .../3X1 | | |
| | Kemungkinan masalah dapat diubah | .../3X2 | | |
| | Potensi masalah untuk dicegah | .../3X1 | | |
| | Menonjolnya masalah | .../3X2 | | |
| | Total Skor | | | |

D. Prioritas Diagnosa Keperawatan

| Prioritas | Diagnosis Keperawatan | Skor |
|-----------|-----------------------|------|
| 1 | | |
| 2 | | |

III. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

| No | Diagnosa Keperawatan | Tujuan Umum | Tujuan Khusus | Kriteria | Standar | Intervensi |
|----|----------------------|-------------|---------------|----------|---------|------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |

IV. IMPLEMENTASI

| No | Tanggal/Jam | Implementasi | Evaluasi Respon | TTD |
|----|-------------|--------------|-----------------|-----|
| 1 | | | DO : DS : | |
| 2 | | | DO : DS : | |
| 3 | | | DO : DS : | |

V. EVALUASI

| No | Tanggal/Jam | Dx Keperawatan | Evaluasi Respon | TTD |
|----|-------------|----------------|----------------------|-----|
| 1 | | | S: O: A: P: | |
| 2 | | | S: O: A: P: | |

Lampiran 17. Dokumentasi

LEAFLET



WASPADA PENYAKIT TBC



Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Waingapu

Apa Itu TBC??

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), TBC (Tuberkulosis) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. TBC umumnya menyerang paru-paru, tetapi juga dapat mempengaruhi bagian tubuh lainnya.

Penyakit ini ditularkan melalui udara ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin. WHO menyebutkan bahwa TBC merupakan masalah kesehatan global yang serius dan memerlukan perhatian khusus, terutama dalam upaya pencegahan dan pengobatan untuk mengurangi angka kematian dan penularan.

Gunakan Masker Saat Berinteraksi Dengan Penderita TBC



Gejala TBC

1. Batuk yang berlangsung lebih dari 2 minggu
2. Batuk berdarah
3. Demam, terutama pada malam hari
4. Berkeringat di malam hari
5. Berat badan turun drastis
6. Kelelahan atau lemas

Bagaimana TBC Menyebar?

Tbc menyebar melalui udara ketika penderita TBC aktif batuk, bersin, atau berbicara. Bakteri dapat terharu oleh orang lain dan menyebabkan infeksi.



KEBIASAAN BATUK YANG SALAH

- Tidak menutup mulut saat batuk atau bersin di tempat umum.



- Tidak mencuci tangan setelah digunakan untuk menutup mulut atau hidung saat batuk dan bersin.



- Membuang ludah batuk di sembarang tempat



- Membuang atau meletakkan tissue dan masker yang sudah dipakai di sembarang tempat.



- Tidak menggunakan masker secara benar



ETIKA BATUK



Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Waingapu

