INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh: Yulita Yortiana Rere, NIM: PO. 5303202210080 dengan judul: "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. I. A Dengan Diagnosa Tuberkulosis Paru Diruangan Penyakit Khusus RSUD Ende".

Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu, tanpa sanksi apapun.

Saksi

Ende, 20 September 2025 Yang memberi persetujuan,

Tn. I. A

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN STUDI KASUS

- Saya adalah mahasiswa dari politeknik kesehatan kemenkes kupang program studi DIII Keperawatan Ende, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru di Ruangan Penyakit Khusus RSUD Ende.
- Tujuan dari studi kasus ini adalah mahasiswa diharapkan mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru di Ruangan Perawatan Penyakit Khusus RSUD Ende.
- 3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan (pengkajian/pengumpulan data, perumusan diagnosis, penetapan rencana intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan) yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena studi kasus ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan atau memperburuk status kesehatan Bapak/Ibu/Saudara.
- Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam studi kasus ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan.
- Namun dari jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
- Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan studi kasus ini silahkan menghubungi saya pada nomor HP. 081338626136\

Ende, 19 September 2024

Peneliti

Kulj · Yulita Yortiana Rere

NIM: PO. 5303202210080



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN



SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN

Direktorat: Jln. Piet A Tallo Liliba – Kupang, Tlpn.: (0380) 8800256 Fax (0380) 8800256; Email: poltekeskupang@yaho.com

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.I.ADENGAN DIAGNOSA MEDIS TUBERCULOSIS PARUDI RUANGAN PERAWATAN KHUSUS (RPK) RSUD ENDE

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengumpulan Data

1. Identitas Pasien

Nama : Tn. I.A Umur : 54 tahun Jenis kelamin : Laki-laki

Pendidikan : Sekolah menengah atas (SMP)

Pekerjaan : Wiraswasta Agama : Katolik Alamat : Rajawawo

Dx. Medik : Tuberkulosis Paru

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. M.A Umur : 29 tahun

Hubungan dengan pasien : Anak Kandung Alamat : Jl. Katedral

- 3. Riwayat Kesehatan
 - a. Status kesehatan saat ini
 - 1) Keluhan Utama

Pasien mengeluh batuk lendir bercampur darah.

2) Riwayat kesehtan sekarang

Pasien mengatakan lemah, batuk lendir bercampur darah batuk terus menerus dengan durasi kurang lebih 1 menit dan tidak di sertai demam (suhu: 36,00c/axilla).

- b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - Penyakit yang perna di al Pasien mengatakan pada tahun 2017 pernah mengalami sesak dan sakit maag
 - 2) Pasien perna di rawat di rumah sakit di batam kurang lebih 1 minggu karena setelah keluar dari sakit penyakit pasien sering kambuh dan pada akhirnya pada tahun 2019 pasien kembali ke kalimantan dan disana pasien terkena lagi sesak

dan di antar oleh kelurga ke rumah sakit dan di diagnosa penyakit TBC karena salah satu keluarga pasien ada yang menderita penyakit TBC.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan bahwa saudara kandung pasiennya ada yang menderita penyakit TBC paru dan tidak ada keluarga lain yang menderita penyakit TBC seperti pasien. Karena selama di batam pasien hidup satu rumah dengan saudaranya yang menderita TBC.

4. Pemeriksaan Pola Kesehatan

a. Pola Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Kebiasaan sehari-hari: pasien mengatakan di rumahnya terdapat beberapa ventilasi rumah yang dibuat dengan baik untuk pertukaran udara sehingga udara segar dapat masuk ke dalam ruangan dan membuang udara yang pengap. Hal ini dilakukan untuk menjaga kualitas udara di ruangan tetap sehat. Keadaan saat ini: Pasien juga mengatakan bahwa penyakit yang dideritanya saat ini membutuhkan kepatuhan dalam pengobatan dan pasien masih rutin mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.

b. Pola Nutrisi Metabolik.

Kebiasaan sehari-hari: pasien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi satu piring dan dihabiskan, pasien makan dengan menu seperti nasi, sayuran hijau, kadang-kadang lauk seperti ikan, telur, tahu tempe. Pasien minum 5-6 gelas/hari (1200 cc), pasien tidak ada pantangan dalam makan maupun minum, BB: 49 Kg.

Keadaan saat ini: pasien mengatakan nafsu makannya berkurang karena mual. Jenis makanan yang dikonsumsi diet lunak (bubur) makan 3x sehari dengan diet tinggi kalori dan protein seperti nasi, sayuran hijau, telur dan daging. Pasien hanya menghabiskan setiap menu (1 porsi makan) 2-3 sendok makan yang disajikan di rumah sakit. Minum 8 gelas/hari (1600 cc), BB: 40 Kg.

c. Pola Eliminasi

Kebiasaan sehari-hari: pasienmengatakan BAB 1-2x sehari, dengan konsistensi padat tapi tidak keras, tidak ada keluhan saat BAB, BAK 4-5x/hari warna kuning, tidak ada keluhan saat BAK.

Keadaan saat ini: pasien mengatakan saat ini BAK dalam sehari 4-5x/hari warna urin kuning jernih, bau khas, tidak ada nyeri saat BAK sedangkan BAB selama di Rumah sakit 2 hari sekali.

d. Pola Aktivitas dan Latihan

Kebiasaan sehari-hari: pasien mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing,sesak dan mual, ataupun cepat lelah saat beraktifitas.

Keadaan saat ini: pasien mengatakan Activity Daily Living (ADL) aktifitasnya dibantu sebagian oleh keluarga seperti ke kamar mandi, makan, toileting dan menghias diri.

e. Pola Istirahat dan Tidur

Kebiasaan sehari-hari: pasien mengatakan bahwa ia tidur malam dari jam 22.00-04.30 dan istirahat siang 1-2 jam. Saat tidur maupun istirahat tidak ada keluhan batuk ataupun sesak napas.pasien masih bisa tidur nyenyak

Keadaan saat ini: pasien mengatakan bahwa walaupun batuk tapi masih bisa tidurnya nyenyak. Pasien mulai tidur dari jam 20.30-04.30 dan ketika istirahat siang hari sekitar 1-2 jam.

f. Pola Kognitif dan Persepsi Sensori

Kebiasaan sehari-hari: Pasien mengatakan dapat melihat dengan jelas, dapat mencium aroma dan meraba serta mendengar dengan baik.

Keadaan saat ini : Pasien dapat melihat dengan jelas saat perawat menunjukkan angka 1 pasien mampu menyebutkan angka tersebut dan dapat mencium aroma bebauan seperti saat perawat memberikan aroma minyak kayu putih pasien mampu membedakan aroma minyak kayu putih dari aroma yang lainnya.

g. Pola Konsep Diri dan Persepsi Diri

Kebiasaan sehari-hari: Pasien mengatakan menyukai semua bagian anggota tubuhnya. Pasien adalah tulang punggung keluarga dan bertanggung jawab dalam mengurus anakanaknya

Keadaan saat ini: Pasien mengatakan saat ini sebagai seorang pasien yang menjalani masa perawatan dan rutin mengkonsumsi obat, mengikuti setiap anjuran dokter serta berharap cepat pulih dari sakitnya sehingga bisa menjalankan kembali perannya sebagai seorang ayah. Pasien juga mengatakan keluarga menerima kondisinya dan selalu mendukungnya dan pasien agar tidak merasa rendah diri karena sakitnya.

h. Pola Reproduksi dan seksualitas

Kebiasaan sehari-hari: pasien mengatakan ia adalah seorang ayah yang sudah menduda dan mempunyai 1 anak yang belum menikah

Kebiasaan saat ini: pasien mengatakan saat ini pasien tidak ada keluhan yang lain di system reproduksinya.

i. Pola Peran dan Hubungan dengan Sesama

Kebiasaan sehari-hari: pasien adalah seorang ayah tulang punggung kelurga. Pasien juga mempunyai hubungan yang baik dengan anggota keluarganya ia memiliki hubungan baik dengan lingkungannya, baik tetangga, teman ataupun keluarganya.

Keadaan saat ini: pasien tidak dapat menjalankan perannya sebagai ayahKepalahtumah tangga. Pasien juga memiliki hubungan baik dengan para perawat atau sesama pasien dalam ruangan tersebut.

j. Pola Mekanisme Penyesuaian Toleransi Terhadap Stress

Kebiasaan sehari-hari: pasien dan keluarga mengatakan jika mengalami masalah pasien selalu berbicara dan tidak pernah menutupi dari kelurgadan anak-anaknya.

Keadaan saat ini: pasien mengatakan jika ada masalah pasien selalu berbicara dan tidak pernah menutupi dari suami dan anak-anaknya dan masih menyempatkan diri untuk berdoa

k. Pola Sistem Nilai dan Kepercayaan

Kebiasaan sehari-hari: pasien mengatakan sering berdoa di rumah dan jarang ke gereja

Keadaan saat ini: pasien mengatakan bahwa ia tidak pernah ke gereja tapi, Pasien selalu berdoa didalam hatinya meminta kepada Tuhan agar lekas Sembuh.

5. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum: cukup baikKesadaran: composmentis, GCS 15 (E4,V5,M6). Tanda – tanda vital TD:90/70mmHg, Nadi:88x/m, suhu: 36,0oc/axilla, RR: 24x/m, SpO2:99%, tinggi badan (TB) 150 cm, BB sebelum sakit 49 Kg, BB saat Sakit: 40 kg, indeks masa tubuh (IMT): 13,3 (Berat Badan Kurang).

b. Kepala dan Muka

I: bentuk kepala: normochepal, rambut warna hitam, banyak dan Teksturnya halus, kulit kepala bersih, tidak ada lesi.

P: nyeri tekan (-), bengkak (-).

c. Mata

I: simetris (-/-), sklera warna putih (-/-), kelainan bentuk penglihatan (-/-), conjungtiva merah muda (-/-), oedemapalpebral (-/-) pupil Isokor (-/-) refleks pupil terhadap cahaya (+/+), lingkaran hitam Pada mata (-)

P: nyeri tekan

d. Hidung

I: bentuk hidung normal, polip (-), septum deviasi (-), epistaksis (-), hidung tersumbat (-)

.P:nyeri tekan (-), trauma (-).

e. Telinga:

I:bentuk simetris, serumen(-/-), mastoiditis (-/-).

P: nyeri tekan (-/-).

f. Mulut dan Tenggorokan

I: jumlah gigi 32 buah, labiosis (-), tonsillitis (-), caries gigi

(-), Halitosis (-), stomatitis (-), gusi bengkak (-).

P:nyeri tekan (-).

g. Leher

I: trauma cervikal (-), distensi vena jugularis (-),

P: pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar getah bening (-).

h. Paru – paru

I: simetris, retraksi dinding dada (-/-),ekspresi menyeringai saat batuk

P: fokalfremitus: terdapat getaran yang sama di seluruh lapang paru saat menyebut angka tujuh tujuh: (+/+)

P: sonor di seluruh lapang paru (+/+)

A: rhonci (+/-)

i. Jantung

I: Ictuscordis terlihat (-)

P:Ictu scordis teraba (+) ICS VlinemidclaviculaSinistra.

P:Bataskanan atas : Lineaparasternalisdextra SIC 2.

Batas kanan bawah : Lineaparasternalisdextra SIC 4.

Batas kiri atas : Lineaparasternalissinistra SIC 2.

Batas kiri bawah: LineamidelavicularsinistraSIC 5.

A: BJ I&II reguler, murmur (-), Gallop (-).

j. Abdomen

I : Perut normal, supel

P: nyeri tekan (-), hati dan limpa tidak teraba.

P: tympani

A: paristaltik (+), frekuensi: $5-24 \times / \text{menit}$

k. Ekstermitas

Ekstermitas Atas

I: oedema(-/-), jejas (-/-),deformitas (-/-), terpasang infus NaCL 0,9 % 20 tetes per menit.

P:akral hangat (+/+), turgor kulit elastis.

Ekstermitas Bawah

I: oedema(+/+), jejas (-/-), deformitas (-/-)

P:akral hangat(+/+).turgor kulit elastis, capillaryrefilltime(CRT) \leq 3 detik

P:refleks patella (+/+)

6. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada tanggal 27 juni 2025.

a. Pemeriksaan Darah Lengkap

WBC/Leukosit 10,9 x103μL nilai rujukan 4,4-11x103 μb) Pemeriksaan XRay/Rontgen

b. Pemeriksaan X-Ray/Rontgen

Rontgen Thorax P.A, Hasil: Jantung dalam batas normal, Didapatkannya infiltrat pada kedua lobus superior, artinya terdapat peradangan pada kedua paru bagian atas, yang dicurigai sebagai tuberkulosis yang masih aktif. Diafragma dalam batas normal, Tidak ada kelainan pada tulang di daerah dada.

- c. Pemeriksaan **TCM** (Tes Cepat Molekuler) atau GeneXpertMTB/RIF Pada pemeriksaan TCM dengan menggunakan dahak ditemukan bakteri sputum atau MycobacteriumTuberculosis.
- d. Terapi

Terapi per Tanggal 30 juni-2 juli

Terapi yang diberikan adalah Paracetamol infus 3x1gr/iv, Levofloxacin infus 1x500 mg/iv, Ondansentron 3x 4 mg/iv, ceftriaxone 2x1 gr/iv, Methylprednisolone 3x 125 mg/iv, asam tranexamat 3x50 mg/iv, vit k 3x1.

B. Tabulasi Data

Pasien mengatakan lemah, batuk lendir bercampur darah disertai kurang l, bunyi paru ronchi terdengar pada lobus atas, pasien mengatakan nafsu makannya berkurang karena mual.Pasien hanya menghabiskan setiap menu (1 porsi makan) 2-3 sendok makan, ADL dibantu sebagian oleh keluarga sepertii, makan, toiletingdan menghias diri. TD:90/70 mmHg, Nadi:88x/m, suhu: 36,0oc/axilla, RR: 24x/m, SpO2: 99%, ekspresi meringis, skala nyeri ringan (3), ronchiterdengar pada lobus paru atas, tinggi

badan (TB) 150 cm, BB sebelum sakit 40 Kg, BB saat sakit : 30 kg, indeks masa tubuh (IMT) 13,3 (Berat Badan Kurang), didapatkannya infiltrat pada kedua lobus superior, pemeriksaan TCM dengan menggunakan sputum atau dahak ditemukan bakteri MycobacteriumTuberculosis.

C. Klasifikasi Data

DS: Pasien mengatakan lemah, batuk lendir bercampur darah, durasi kurang menit, nafsu makannya berkurang karena mual

DO: keadaaan umum sedang, kesadaran composmentis, ADL dibantu sebagian oleh keluarga ADL dibantu sebagian oleh keluarga seperti makan, toileting dan menghias diri, pasien hanya menghabiskan setiap menu (1 porsi makan) 2-3 sendok makan, TD:90/70 mmHg, Nadi:88x/m, suhu: 36,0oc/axilla, RR: 24x/m, SpO2: 99%, ronchi terdengar pada lobus paru atas, tinggi badan (TB) 150 cm, BB sebelum sakit 49 Kg, BB saat sakit : 40 kg, indeks masa tubuh (IMT) 13,3 (Berat Badan Kurang). Didapatkannya infiltrat pada kedua lobus superior, pemeriksaan TCM dengan menggunakan sputum atau dahak ditemukan bakteri MycobacteriumTuberculosis.

D. Analisa Data

No	Sign	Etiologi	problem
1	DS:pasien mengatakan	Spasme jalan	Bersihan
	badan lemah, batuk lendir becampur darah.	napas	jalan napas tidak efektif
	DO: batuk lendir bercmpur		
	darah, TD :		
	90/70mmHg,nadi:88×/m,		
	suhu: 36,0°c/axilla, RR:		
	24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi,		
	warna sputum		
	kekuningaSpasme jalan		
	napas Bersihan jalan napas		
	tidak efektif		
2	DS:pasien mengatakan	Peningkatan	Defisit
	nafsu makannya berkurang	kebutuhan	nutrisi
	karena mual.	metabolisme	
	DO: pasien hanya		
	menghabiskan setiap menu		
	(1 porsi makan) 2-3 sendok		
	makan, tinggi badan (TB)		
	150 cm, BB sebelum sakit 49 Kg, BB saat sakit:40 kg,		
	indeks masa tubuh (IMT)		
	13,3 (Berat Badan Kurang).		
3	DS:pasien mengatakan	Kelemahan	Intoleransi
	badan lemah.		aktifitas
	DO:keadaan umum lemah,		
	ADL dibantu sebagian oleh		
	keluarga, makan, dan		
	menghias diri, terpasang		
	kateter		
4	DS:-	Peningkatan	Resiko
	DO:pemeriksaan TCM	paparan	peyebaran
	dengan menggunakan sputum atau dahak di	organnisme	infeks
	sputum atau dahak di temukan bakteri	phatogen lingkungan	
	Mycobacterium bakteri	migkungan	
	1v1 y 000 a 0 1 1 a 1 1 1		

E. Diagnosa Keperawatan[

Setelah dilakukan pengkajian, maka data —data hasil pengkajian dibuat dalam bentuk diagnosa keperawatan, yakni suatu penilaian terhadap respon individu yang membutuhkan tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah yang ada. Rumusan diagnosa keperawatan yang muncul adalah sebagai berikut:

a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas , ditandai dengan :

DS: pasien mengatakan lemah, batuk lendir bercampur darah

DO: batuk lendir bercampur darah, TD:90/70 mmHg, Nadi:88x/m, suhu: 36,0oc/axilla, RR: 24x/m, SpO2: 99%, ronchi terdengar pada lobus paru atas.

b. Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme, yang ditandai dengan:

DS: pasien mengatakan nafsu makannya berkurang karena mual.

DO: pasien hanya menghabiskan setiap menu (1 porsi makan) 2-3 senduk makan tinggi badan (TB) 150 cm, BB sebelum sakit 49 Kg, BB saat sakit : 40 kg, indeks masa tubuh (IMT) 13,3 (Berat Badan Kurang).

c. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, yang ditandai dengan:

DS: pasien mengatakan badan lemah.

DO:keadaan umum lemah, ADL dibantu sebagian oleh keluarga seperti ke kamar mandi, makan, toileting dan menghias diri.

d. Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme pathogen lingkungan, yang ditandai dengan:

DS:-

DO: didapatkannya infiltrat pada kedua lobus superior,

pemeriksaan TCM dengan menggunakan sputum atau dahakditemukan bakteri *MycobacteriumTuberculosis*.

F. Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa	Kriteria	Intervensi	Rasional
	keperawata	hasil		
	n			
1	Bersihan	1. batuk	Observasi	1. penurunan bunyi
	jalan napas	efektif	1. memonitor pola	napas dapat
	tidak efektif	meningkat	napas Monitor pola	

	berhubunga	2.produksi	napas (frekuensi,	menunjukan
	n dengan	sputum	kedalaman,	atelaktasis
	hipersekresi	menurun	usahanapas)	2.Suara napas
	jalan napas	3. dipsnea	2. Monitor bunyi	tambahan seperti
	3	membaik	napas tambahan	atelectasis, ronchi,
		4.frekuens	(mis. Gurgling,	mengi menunjukan
		i napas	mengi, wheezing,	akumulasi sekret
		membaik	ronkhi kering)	
			3. Monitor sputum	3. Terjadi infeksi
			(jumlah, warna,	apabila sputum
			aroma)	dengan warna
				kuning atau hijau,
			Terapeutik	putih atau kelabu dan
			4. Atur posisi semi	terjadi edema paru
			fowler atau fowler	apabila sputum
			5. Berikan minum	berwarna merah
			hangat	mudah, mengandung
			Edukasi	darah dengan jumlah
			6. Anjurkan tarik	yang banyak.
			napas dalam	Terapeutik
			melalui hidung	4. Memaksimalkan
			selama 4 detik,	ekspansi paru dan
			ditahan selama 2	pemasukan oksigen
			detik, kemudian	1
			keluarkan dari	5. Minuman hangat
			mulut dengan bibir	dapat mengencerkan
			mencucu	dahak
			(dibulatkan) selama	Edukasi
			8 detik.	6.Dapat
			7. Anjurkan batuk	*
			dengan kuat	ventilasi alveoli dan
			langsung setelah	memelihara
			tarik napas dalam.	pertukaran gas.
			tarik napas dalam.	7. Membantu dalam
				mengeluarkan
				dahak.
				R/Menentukan
				derajat masalah dan
				membuat intervensi
				yang tepat
2	Defisit		Observasi	1. Menentukan
	nutrisi	1. nafsu	1. Identifikasi	derajat masalah dan
	berhubunga	makan	status nutris	membuat intervensi
	n dengan	kembali		yang tepat
	peningkatan	normal		
	1 1 0		l	

	metabolism	2. porsi	2.Identifikasi	2. Membantu dalam
	e tubuh	makan di	makanan yang	peningkatan asupan
		habiskan	disukai	nutrient pasien
		3.berat	3. Monitor asupan	3. Mengetahui dan
		badan	makanan	mempertahankan
		bertambah	4. Monitor berat	kesimbangan nutrisi
		4.	badan	tubuh.
		frekuensi	R/Mengetahui	4Mengetahui
		makan	kecukupan dan	kecukupan dan
		membaik	status nutrisi pasien	status nutrisi
				pasien.
			Terapeutik	Terapeutik
			5. Sajikan	5. Makanan yang
			makanan secara	menarik dan dengan
			menarik dan suhu	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
			yang sesuai.	dapat meningkatkan
			Edukasi	daya tarik atau selera
			6. Ajarkan diet	untuk makan yang
			yang diprogramkan	banyak
			R/Dengan	Edukasi
			mematuhi diet yang	6. Dengan
			diprogramkan akan	mematuhi diet yang
			mempercepat	diprogramkan akan
			pemenuhan	mempercepat
			kebutuhan nutrisi	pemenuhan
			sehingga dapat	kebutuhan nutrisi
			mempercepat	sehingga dapat
			proses pemulihan.	mempercepat proses
3	Intoleransi	1. keluhan	Ol	pemulihan
3	aktivitas	lelah	Observasi	1. Mengidentifikasi
			1.Identifikasi aktifitas pasien	faktor-faktor terkait
	berhubunga	menurun 2.dipsnea	aktifitas pasien yang menyebabkan	dengan kelelahan dapat bermanfaat
	n dengan kelemahan	saat	2. Monitor	dalam mengenali
	Kelemanan	aktivitas	kelelahan fisik	penyebab potensial
		menurun	Anjurkan tirah	dan membangun
		3. dispnea	baring	rencana perawatan
		setelah	R/Membatasi	kolaboratif.
		aktivitas	penggunaan energy	2. Kelelahan dapat
		menurun	sehingga tidak	membatasi
		4.	terjadi kelelahan.	kemampuan pasien
		frekuensi	3. Anjurkan	untuk melakukan
		nadi	aktivitas secara	aktifitas.
		membaik	bertahap.	3.Membatasi
			o or turnep.	penggunaan energy
			<u> </u>	pengganaan energy

			4. anjurkan aktivitas secara bertahap	sehingga tidak terjadi kelelahan. 4. melatih toleransi pasien dalam melakukan aktivitas sehinggah menimbulkan kelelahan.
4	Resiko penyebaran infeksi berhubunga n dengan peningkatan paparan organisme pathogen lingkungan	1.menggu nakan masker meningkat 2.kebersih an tangan meningkat 3. etika batuk meningkat	1.Kaji patologi penyakit dan potensial penyebaran infeksi melalui droplet udara selama batuk, bersin, meludah, bicara, tertawa. 2. Identifikasi orang lain yang beresiko, missal: anggota keluarga, sahabat karib/teman 3. Kaji tindakan kontrol infeksi, missal: penggunaan masker. 4. Anjurkan pasien untuk batuk/bersin dan mengeluarkan pada tisu serta menghindari meludah disembarang tempat. 5. Ajarkan teknik mencuci tangan yang tepat, dorong untuk mengulangi demonstrasi 6. Tekankan pentingnya untuk tidak menghentikan terapi obat,	1. Membantu pasien menyadari/menerim a perlunya mematuhi program pengobatan untuk mencegah pengaktifan berulang atau komplikasi serta membantu pasien atau orang terdekat untuk mengambil langkah dalam mencegah infeksi ke orang lain 2. Orang-orang yang terpajan ini perlu program edukasi untuk mencegah penyebaran kuman TB 3.Dapatkan membantuh mencegah terjadihnya transmisi/penyebara n kuman TB. 4.Perilaku yang diperlukan untuk mencegah penyebaran kuman TB. 5. untuk mencegah penyebaran kuman TB. 5. untuk mencegah penyebaran kuman TB.

7 Aminulana na sisa	6 Dania da sinalas
	6. Periode singkat
untuk diet tinggi	
protein	setelah terapi awal,
R/Membantu	tetapi pada infeksi
pasien dalam proses	rongga paru yang
pembentukan	meluas atau sedang,
sistem imunitas	resiko penyebaran
untuk mempercepat	infeksi dapat
proses	berlanjut sampai 3-6
penyembuhan	bulan.
* *	outan.
penyakityang	7 1
nyaman .(bebas	7. Membantu pasien
kebisingan)	dalam proses
	pembentukan sistem
	imunitas untuk
	mempercepat proses
	penyembuhan
	penyakit yang
	nyaman(bebas
	kebisingan).
	Keoisingan).

G. Implementasi Keperawatan

	IMPLEMENTA	SI HARI PERTAN	MA 30 JUNI		
NO	Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Jam	implementasi	Evaluasi

1.	Bersihan jalan napas tidak	30 juni 2025	07.00		1. mengkaji keluhan	S: pasien
	efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas di		07.05		pasien 2.mengukur tanda-	mengataka batuk lend
	tandai dengan		07.03		tanda vital	
	DS:pasien mengatakan		07.30		3.mengaukultasi	di sertai n
	badan lemah, batuk lendir		07.30	08.00		dada saat
	becampur darah.			09.00	bunyi paru tambahan	O: keadaa
	DO: batuk lendir bercmpur			09.00	4.memonitor	umum sed
	darah, TD :				sputum	kesadaran
	90/70mmHg,nadi:88×/m,			1	5. melayani terapi	komposme
	suhu: 36,0°c/axilla, RR:			1	obatanti	batuk lend
	24×/m,SpO2:99%,terpasang				TBC(OAT) 3 kaplet	bercampu
	kateter, suara napas ronchi,				6. melayani injeksi	darah,(+),
	warna sputum kekuninga				methylprednisolon	terdengar
	wama spatam kekumiga				125 mg/iv	lobus paru
				0	+ceftriaxone 1 g/iv	RR: 24×n
				O	+ asam tranetxamat	SPO2: 989
					500 mg/iv vit k 1	A: masala
			09.05		ampul / im	bersihan ja
			03.00		7.Memberikan	napas tida
					posisi semi fowler	efektif be
					Posisi semi is wiei	teratasi
						P: lanjutka
						intervensi
2	Defisit nutrisi berhubungan	30 juni 2025	07.00		Mengkaji status	
	dengan peningkatan				nutrisi pasien	Diagnosa
	kebutuhan metabolisme di				H/status nutrisi	S :
	tandai dengan :				kurang (kurus)	mengataka
	DS: pasien mengatakan				dengan indeks masa	masih mu
	nafsu makanya berkurang				tubuh 13, 33. 07.40	nafsu
	kareana mual				wita Menimbang	berkurang
	DO: pasien hanya				Berat Badan H/30	O : 1
	menghabisakan setiap menu				Kg	makan
	makan (1 porsi makan) 2-3		07.47		Mengidentifikasi	dihabiskar
	sendok makan, tinggi badan				makanan yang	sendok
	150 cm, berat badan				Disukai H/pasien	masalah
	sebelum sakit 49, bb saat				hanya menyukai	nutrisi
	sakit 40 kg indeks masa				makanan berupa	teratasi
	tubuh (IMT) 13, 3(berat				sup hangat	P: Lar
		ì				
	badan kurang)		08.00		Menganjurkan pasien untuk diet	intervensi

		Т	T	T	
			0830	tinggi kalori dan tinggi Protein Menganjurkan keluarga untuk	
				menyajikan Makanan dengan tampilan yang	
				menarik dan dalam kondisi Hangat	
3	Intoleransi aktifitas	30 juni 2025	07.00	Mengkaji aktivitas	
	berhubungan dengan			pasien H/Pasien	Dia
	kelemahan di tandai : DS: pasien mengatakan			mengatakan Masih lemah saat	Ketiga S :
	badan lemah			melakukan aktivitas	mengataka
	DO: keadaan umum lemah,			ke kamar mandi	masih lem
	ADL sebagian di bantu oleh		07.30	Memonitor kelelahan fisik	ke kamar i
	keluarga, makan, menghias diri dan terpasang kateter.			kelelahan fisik H/pasien	O :ADL d sebagian
	an aun terpusung nateter.			mengatakan masih	keluarga
				lemah Saat	ke kamar
				melakukan aktifitas	makan, to
				seperti ke kamar mandi`	dan me diri.
				Menganjurkan	A: m
			07.40	pasien untuk	intoleransi
				melakukan aktifitas	aktifitas
				sesuai batas Kemampuan pasien	teratasi P: Lar
				H/Pasien sudah	intervensi
				dapat melakukan	
				aktivitas Seperti ke	
				kamar mandi Membantu pasien	
			07.45	untuk Memenuhi	
				kebutuhan aktifitas	
				personal hygiene	
				seperti cara Menggunakan	
				diapers, melap	
				pasien dan menyisir	
				rambut.	
			08.35	Memberikan edukasi kepada	
			00.55	keluarga tentang	
				personalhygiene	
				Menentukan jenis	

		1	1	1	
			08.38	dan banyaknya aktivitas yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan seperti mobilisasi ke kamar mandi sesuai toleransi pasien untuk mencegah terjadinya konstipasi (peningkatan motilitas usus) serta mencegah kekakuan pada sendi.	
4	Resiko penyebaran infeksi berhubngan dengan peningkatan paparan organisme phatogen	30 juni 2025	07.00 08.35	Menggunakan APD sebelum melakukan tindakan Menganjurkan	Dia Keempat S:
	lingkungan di tandai dengan: DS:- DO: pemeriksaan TCM			pasien dan keluarga untuk menggunakan masker selama	mengataka batuk mas flek darah O :
	dengan menggunakan sputum atau dahak di temukan bakteri mycobakterium		08.45	periode pengobatan TB. Menganjurkan pasien dan keluarga untuk batasi	tampak mengguna masker da mencuci serta men
			08.55	pengunjung . Pukul Mengajarkan pasien etika batuk dan cuci tangan yang benar H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan	sputum, tissue pakai tempat s medis. A: m

denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + CTM 4 mg +, Pukul disertai dada berkurang herkurang kekater, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan O7.45 Mengukur tanda- composme tanda vital. H/TD: batuk		T	т	т		
antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapak tangan dan sela-sela jari, mengunci tangan, menggosokan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 I Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir becampur darah ujunga berkurang. Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + CTM 4 mg +, pukuh disertai dada berkurang. Memonitor sputum kaning terdapat lekdarah da sudah berkurang. Memonitor sputum kaning terdapat lekdarah da sudah berkurang. Mengukur tanda-tanda vital. H/TD: batuk batuk batuk betkurang. Mengukur tanda-tanda vital. H/TD: batuk batuk batuk betkurang.		'	'		0	
handrub yaitu dengan teteskan handwash/ handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 I Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, badan lemah, batuk lendir becampur darah. TD : 90:70mmHg,nadi:88×/m, suhu : 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan Mandrub yaitu dengan handwash/ handrub 3-5 tetes kemudian menggosokkan ibu jari dengan perakan in mengutar, hemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 I Juni 2025 07.00 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan bauda lenah, batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + batuk berkurang berkurang berkurang berkurang berkurang berkurang disertai dada berkurang. O7.30 Memonitor sputum H/ warna sputum kuning terdapat lekadarah da sudah berkurang. O7.45 Mengukur tanda-tanda vital. H/TD: batuk batuk batuk		'	'	1		
dengan teteskan handwash/ handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 I Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercampur darah. DO: batuk lendir bercampur darah. DO: batuk lendir bercampur darah. DO: composition darah sudah berkurang. Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + salbutamol 2 mg + batuk bercampur darah sudah berkurang. Mengukur tandakatak berkurang. Mengukur tandakatak dada berkurang. O7.45 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. Mengukur tandakatak dada berkurang. Mengukur tandakatak dada berkurang. Mengukur tandakatanda vital. H/TD: batuk		'		1	-	
dengan teteskan handwash' handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 I Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercampur darah. TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan Do: batuk lendir bercampur darah		'		1	handrub yaitu	
handwash/ handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, menguoci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA I juni 2025 O7.00 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + codein 20 mg +		'		1	•	
3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 1		'		1	<u> </u>	
menggosokan kedua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan guakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 1 Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir berempur darah, TD: 190/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan berkurang. Si mengatakan berkurang. Si mengatakan berkurang. Si mengatakan berkurang. Si mengatak dada berkurang. Si mengatakan b		'		1		
Redua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, mengunci tangan, mengunci tanga		'	•	1		
tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan denganh böspasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: solotion darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + bercampu darah, TD: solotion darah sudah berkurang. O7.06 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + bercampu darah, TD: solotion darah sudah berkurang disertai dada berkurang sudakan dada berkurang dada sudah berkurang. O7.07 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.08 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + bercampu disertai dada berkurang terdapat flekdarah da sudah berkurang. O7.09 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.09 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.09 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.09 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatak berkurang. O7.09 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatak berkurang selasa, O O204 Diagnosa desiration darah sudah berkurang. O7.09 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatak berkurang selasa, O O204 Diagnosa desiration darah sudah berkurang. O7.09 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatak berkurang. O7.09 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatak berkurang selasa, O O204 Diagnosa desiration darah sudah berkurang.		'		1		
tangan dan sela-sela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna berkutangan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir bercampur darah, DO: batuk lendir bercampur darah, TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan tangan dan sela-sela jari, mengucut tangan, memgutak nujung-ujung kuku. Mengaku berkurang pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna in selasa, 0 2024 D7.00 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan berkurang. Wengukur anda- tanda sudah berkurang sputum kuning terdapat flekdarah da sudah berkurang. O7.45 Mengukur tanda- tanda vital. H/TD: batuk		'		1	1	
Jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025		'		1		
tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 1 Bersihan jalan napas tidadal efektif berhubungan dengan pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercampur darah. DO: batuk lendir bercampur darah, TD: 90/70mmHg.nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan Tangan, menggosokkan ibu jari dengan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna 1 Juni 2025 0 7.00 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. 2024 Diagnosa Pertama S: mengatak. 0 7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + batuk disertai dada berkurang hater sputum kuning terdapat flekdarah da sudah berkurang. 0 7.45 Memonitor sputum keruang oci keruang darah da sudah berkurang. Memoutur tandatorial dada berkurang oci keruang darah da sudah berkurang. Mengukur tandatorial hatik hatik membuang pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna 1 Juni 2025 0 7.00 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang 1 Diagnosa Pertama Stuku hatik hatik hatik hatik hatik membuang hatik hatik membuang sudah berkurang hatik hatik membuang sudah berkurang hatik hatik membuang hatik hatik hatik membuang hatik hatik membuang hatik hatik hatik membuang hatik hatik hatik membuang hatik hatik hatik membuang hatik hatik hatik hatik membuang hatik hat		'		1	_	
Mengangan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'		1	1	
Jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025		'		1	_	'
O9.35 memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'		1		
O9.35 memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'	•	1	jari dengan gerakan	
Ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'		09.35		'
Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'		1		
pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'		1		
Imembuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'		1	• •	
dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 1 Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan pasien, H/ Pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna DO: Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + composition suptum H/ warna sputum kekuningan O7.30 Memonitor sputum disertai dada berkurang terdapat flekdarah da sudah berkurang. O7.45 Mengukur tandatom masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna DO: batuk lendir bercampur darah berkurang. O7.05 Mengukan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang tisertai dada berkurang on kesadaran composmentanda vital. H/TD:		'		1	-	'
masker serta tissue bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'		1	<u> </u>	'
bekas pakai ke tempat sampah medis yang berwarna		'		1		'
tempat sampah medis yang berwarna		'		1		'
IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 1 Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan medis yang berwarna		'		1	_	
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO : batuk lendir bercmpur darah, TD : 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu : 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan 07.45 Mengukur tandatan batuk lendir berwarna 07.45 Mengukur tandatan batuk lendir berwarna 07.45 Mengukur tandatan berwarna berwarna 07.45 Mengukur tandatan batuk lendir berwarna 07.45 Mengukur tandatan berwarna berwarna 07.45 Mengukur tandatan batuk lendir berwarna berwarna 07.45 Mengukur tandatan batuk lendir bercampur darah, TD 1.5		'		1	Ť.	
IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 1 Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan IMPEMENTASI HARI KEDUA 1 juni 2025 O7.00 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + CTM 4 mg +, Pukul disertai dada berkurang berkurang berkurang hateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan O7.45 Mengukur tandata composme batuk		'		1	, ,	
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.05 Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + CTM 4 mg +, Pukul disertai dada herwarna sputum kekuningan O7.30 Mengukur tanda- tanda vital. H/TD: batuk		TO COLUMN WITH THE PARTY OF THE				
efektif berhubungan denganhapas berhubungan denganhapas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 190/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan efektif berhubungan dengan mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + bercampur disertai dada berkurang dada berkurang herkurang kuning terdapat flekdarah da sudah berkurang. O7.45 Mengukur tanda- composme tanda vital. H/TD:	-					T-~ .
denganhpersekrsi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan baduk lendir bercampur darah sudah berkurang. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan denganhpersekrsi jalan mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + batuk bercampur disertai dada berkurang disertai dada berkurang herkurang keksadaran composme tanda vital. H/TD: batuk	1		1 juni 2025	07.00		
napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: : 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan 07.45 lendir bercampur darah sudah berkurang. S: mengatakan codein 20 mg + salbutamol 2 mg + salbutamol 2 mg + cTM 4 mg +, Pukul disertai dada berkurang herkurang darah sudah berkurang. O7.45 Memonitor sputum kuning terdapat flekdarah da sudah berkurang. O7.45 Mengukur tanda- composme tanda vital. H/TD:		\mathcal{E}	•	1	-	
DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 290/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan DS:pasien mengatakan berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + batuk bercampu disertai dada herkurang berkurang kuning terdapat O: ke general kesadaran da sudah berkurang. O7.45 Mengukur tanda-composme tanda vital. H/TD: batuk		0 1		1	_	
DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan DS:pasien mengatakan berkurang. O7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + batuk bercampur disertai dada herkurang disertai dada herkurang kuning terdapat O: kemangukur tanda-composmentanda vital. H/TD: batuk		napas berhubungan dengan	•	1	lendir bercampur	Diagnosa
badan lemah, batuk lendir becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: batuk lendir berkurang. O7.05 Melayani obat oral mengatak lendir batuk lendir		1 0		1	_	_
becampur darah. DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: salbutamol 2 mg + salbutamol 2 mg + bercampur disertai suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan D7.05 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + bercampur disertai dada D7.30 Memonitor sputum dada H/ warna sputum kekuningan berkurang kuning terdapat occupanta dada D7.45 Mengukur tanda- composmentanda vital. H/TD: batuk		1 0		1		
DO: batuk lendir bercmpur darah, TD: salbutamol 2 mg + salbutamol 2 mg + bercampur disertai suhu: 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan O7.45 codein 20 mg + salbutamol 2 mg + bercampur disertai dada herkurang dada herkurang kuning terdapat oci kesadaran da sudah berkurang. Mengukur tanda- composmentanda vital. H/TD: batuk		· ·		07.05		
darah, TD : 90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu : 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan 07.30						
90/70mmHg,nadi:88×/m, suhu : 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan 07.30 CTM 4 mg +, Pukul disertai dada berkurang kuning terdapat berkurang. CTM 4 mg +, Pukul disertai dada berkurang kuning terdapat berkurang. Mengukur tanda- tanda vital. H/TD:			•	1	0	
suhu : 36,0°c/axilla, RR: 24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan 07.30 Memonitor sputum H/ warna sputum kuning terdapat oci keflekdarah da sudah berkurang. Mengukur tandatanda vital. H/TD:		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		1		
24×/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan 07.45 H/ warna sputum berkurang kuning terdapat flekdarah da sudah berkurang. Mengukur tanda- composmentanda vital. H/TD:		_		07.20	_	
kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan 07.45 kuning terdapat oli ke flekdarah da sudah berkurang. kesadaran kesadaran da vital. H/TD: batuk				07.30	-	
warna sputum kekuningan 07.45 flekdarah da sudah berkurang. kesadaran Mengukur tanda- composme tanda vital. H/TD: batuk				1	1 -	
07.45 berkurang. kesadaran Mengukur tanda- composme tanda vital. H/TD: batuk				1		
07.45 Mengukur tanda- composme tanda vital. H/TD: batuk		warna sputum kekuningan		1		
tanda vital. H/TD: batuk		'		1	_	
		'		07.45		composm
130/70 mmHg, bercampu		'		1	tanda vital. H/TD:	batuk
		'	'	1	130/70 mmHg,	bercampu

				MAD: 00 mmHz	horlesses ~
				MAP: 90 mmHg, Nadi 84x/m, suhu 36,5oc/axilla, RR 24x/m, SpO2 98%.	ronchi ter pada lobu
			08.00	Melayani terapi obat anti TBC (OAT) 3 kaplet (2	SPO2 :989 A: m bersihan
			09.00	jam postcoenam) Melayani injeksi Methylprednisolone 125 mg/iv +	efektif teratasi
				Ceftriaxone 1 g/iv + asam tranexamat 500 mg/iv, vit k 1 ampul/im	intervensi
			09.05	Memberikan posisi semi fowler H/ Pasien berbaring	
		1: : : 2025	00.00	dengan posisi semifowler atau setengah duduk.	5.
2.	Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme, di	1 juni 2025	08.00	Menganjurkan pasien untuk tetap diet tinggi kalori dan tinggi protein	_
	tandai dengan DS:pasien mengatakan nafsu makannya berkurang		08.30	Menganjurkan keluarga untuk menyajikan	ke kamar i O: ADL o sebagian
	karena mual. DO: pasien hanya menghabiskan setiap menu (1 porsi makan) 2-3 sendok			makanan yang disukai dan dengan tampilan yang menarik serta masih	makan, to
	makan, tinggi badan (TB) 150 cm, BB sebelum sakit 49 Kg, BB saat sakit:40 kg,		08.40	hangat. Menganjurkan pasien untuk makan	diri. A: m intoleransi
	indeks masa tubuh (IMT) 13,3 (Berat Badan Kurang).			sedikit demi sedikit dengan frekuensi sering.	aktifitas teratasi P: Lanjutkan
					intervensi
3.	Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan		07.15	Mengkaji aktivitas pasien H/Pasien mengatakan masih	Diagnosa Keempat S:
				lemah saat	mengataka

DS:pasien mengatakan		melakukan aktivitas	batuk mas
badan lemah.		ke kamar mandi	flek darah
DO:keadaan umum lemah,		kelelahan fisik	O:
ADL dibantu sebagian oleh		H/pasien	dan ke
keluarga, makan, dan		mengatakan masih	tampak
menghias diri, terpasang		lemah saat	mengguna
kateter		melakukan aktifitas	masker da
Katetel			
		seperti ke kamar	mencuci
	07.20	mandi `Jam 07.40	serta men
	07.30	Menganjurkan	sputum,
		pasien untuk	tissue
		melakukan aktifitas	pakai
		sesuai batas	tempat s
		kemampuan pasien	medis.
		H/Pasien sudah	A: m
		dapat melakukan	resiko
		aktivitas seperti ke	
		kamar mandi	infeksi
	08.35	Menentukan jenis	
	00.22	dan banyaknya	
		aktivitas yang	dilanjutka
		dibutuhkan untuk	difaffutka
		menjaga kesehatan	
		seperti mobilisasi	
		ke kamar mandi	
		sesuai toleransi	
		pasien untuk	
		mencegah	
		terjadinya	
		konstipasi	
		(peningkatan	
		motilitas usus) serta	
		mencegah	
		kekakuan pada	
		sendi	
4 Resiko penyebaran infeksi	07.00	Menggunakan	
berhubungan dengan		APD sebelum	
peningkatan paparan		melakukan tindakan	
organisme pathogen	08.05	Menganjurkan	
lingkungan, yang di tandai		pasien dan keluarga	
dengan		untuk tetap	
DS:-		menggunakan	
DO:pemeriksaan TCM		masker selama	
_			
dengan menggunakan		periode pengobatan	
sputum atau dahak di	0.5.50	TB.	
	05.58		

Mycobacterium pasien dan keluarga tentang etika batuk dan cuci tangan yang benar dengan mengulang kembali langkahnya H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokan ibu jari dengan gerakan ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke			T	T		
tentang etika batuk dan cuci tangan yang benar dengan mengulang kembali langkah- langkahnya H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokkan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke	temukan	bakteri			Mengingatkan	
dan cuci tangan yang benar dengan mengulang kembali langkah-langkahnya H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan cuci tangan dengan menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke	Mycobacterium				pasien dan keluarga	
dan cuci tangan yang benar dengan mengulang kembali langkah-langkahnya H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan cuci tangan dengan menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					tentang etika batuk	
yang benar dengan mengulang kembali langkah-langkahnya H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antissptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					dan cuci tangan	
mengulang kembali langkah- langkahnya H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
langkahnya H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					• •	
langkahnya H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
H/pasien dan keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					_	
keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
cara etika batuk dan cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
cuci tangan. Cara etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan o9.35 memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
etika batuk yang benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
benar adalah batuk dengan menutup mulut dengan mengunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
dengan menutup mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
mulut dengan menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
menggunakan lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
lengan bagian dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan menutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan menggosokkan ibu jari dengan gerakan menggosokkan ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
menggunakan tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
tissue. Sedangkan cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					dalam serta	
cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					menggunakan	
menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					tissue. Sedangkan	
antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					cuci tangan dengan	
antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					menggunakan	
handrub yaitu dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan menutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
dengan teteskan handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					_	
handwash/handrub 3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					l	
3-5 tetes kemudian menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
menggosokan kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
kedua telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
telapaktangan, punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
punggung tangan dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
dan selasela jari, mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke					•	
mengunci tangan, menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
menggosokkan ibu jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
jari dengan gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
09.35 memutar, kemudian ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
ujung-ujung kuku. Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke				00.25		
Menganjurkan pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke				09.35		
pasien untuk membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
membuang sputum, dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
dan gunakan masker serta tissue bekas pakai ke						
masker serta tissue bekas pakai ke					membuang sputum,	
bekas pakai ke					dan gunakan	
					masker serta tissue	
					bekas pakai ke	
tempat sampan					tempat sampah	

				medis yang	
				medis yang berwarna kuning.	
	1			oei warna kannig.	
]	H. CATATAN PERKEMBAN	IGAN 2 juni 20)25		
	Diagnosa	Hari tanggal	Catatan perke	mbangan	
1.	Bersihan jalan napas tidak	2 juni 2025	S: Pasien men	gatakan batuk darah ti	dak lagi
	efektif berhubungan dengan			umum sedang, batuk	
	hipersekresi jalan napas di			vi paru vesikuler di se	
	tandai dengan		RR 24x/m,	SpO2: 97%.	
	DS:pasien mengatakan		A: masalah b	persihan jalan napas ti	idak efektif
	badan lemah, batuk lendir		teratasi		
	becampur darah.		P: intervensi	dipertahankan	
	DO: batuk lendir bercmpur		I:		
	darah, TD :			.00 wita Mengkaji kel	-
	90/70mmHg,nadi:88×/m,			gatakan batuk lender	bercampur
	suhu: 36,0°c/axilla, RR:		sudah tidak	C	1 . 20
	24×/m,SpO2:99%,terpasang			Melayani obat oral o	codein 20
	kateter, suara napas ronchi,			2 mg + CTM 4 mg +,	
	warna sputum kekuninga			monitor sputum H/ wa k/bercak darahPukul	rna sputum
				ta Mengauskultasi bun	vi naru bun
				ru vesikuler terdengai	• •
			paru.	iu vesikulei terdeligai	disciuluii
			-	rita Mengukur tanda-t	anda vital
				Hg, MAP: 93 mmHg,	
				a, RR 24x/m, SpO2	
				rapi obat anti TBC (OA	
			post coenam		. •
			f. 08.25 wita	Menganjurkan pasien	untuk tetap
			dalam penge	obatan TB selama 6	bulan
				ta Melayani injeksi M	• 1
			_	Ceftriaxone 1 g/iv + a	sam tranexa
			_	t k 1 ampul/im	
				rita Memberikan posis	
				aring dengan posisi	semifowler
			setengah du		
				umum sedang, kesadar	an composi
	Deficit mutuici hautustus	2 in 2025	batuk daral		ai dan f
	Defisit nutrisi berhubungan	2 juni 2025	S: Pasien mer mulai men	ngatakan mual tidak la	gi dan tasu
	dengan peningkatan kebutuhan metabolisme,			nbaik akan dihabiskan 4-5ser	nduk
	yang di tandai dengan			efisit nutrisi belum tera	
	DS:pasien mengatakan			intervensi 1-7	u1431
	nafsu makannya berkurang		I:	111101 VOIISI 1-/	
	karena mual.		1.		
	Karcha maal.	<u>l </u>	<u>l</u>		

	DO: pasien hanya menghabiskan setiap menu (1 porsi makan) 2-3 sendok makan, tinggi badan (TB) 150 cm, BB sebelum sakit 49 Kg, BB saat sakit:40 kg, indeks masa tubuh (IMT) 13,3 (Berat Badan Kurang).		a. 07.00wita Mengidentifikasi makanan disukai H/pasien hanya menyukai makanan a sup hangat dan bubur hangat b. 08.00wita Menganjurkan pasien untuk tet tinggi kalori dan tinggi protein H/mengkonsumsi makanan seperti putih telur porsi makan sudah bisa dihabiskan ½ c. 08.30wita Menganjurkan keluarga menyajikan makanan yang disukai dan atampilan yang menarik serta masih hangat. d. 08.40witaMenganjurkan pasien untuk sedikit demi sedikit dengan frekuensi sering.
3	Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, yang di tandai dengan DS:pasien mengatakan badan lemah. DO:keadaan umum lemah, ADL dibantu sebagian oleh keluarga, makan, dan menghias diri, terpasang kateter	2 juni 2025	S: pasien mengatakan sudah bisa melakukan ak sederhana. O: aktivitas sudah bisa dilakukan secara mandir A: masalah intoleransi aktifitas teratasi sebagiar P: Lanjutkan intervensi I: a. Jam 07.15 Mengkaji aktivitas pasien H/ mengatakan sudah bisa melakukan ak sederhana (mandi, makan, toileting,dan me diri) secara mandiri b. 07.30 Memonitor kelelahan fisik H/ mengatakan sudah tidak lelah saat mela aktivitas c. 07.40 Menganjurkan pasien untuk mela aktifitas sesuai batas kemampuan pasien H/ sudah dapat melakukan aktivitas seperti ke mandi secara mandiri d. 08.35 Menentukan jenis dan banyaknya ak yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan mobilisasi ke kamar mandi sesuai toleransi untuk mencegah terjadinya konstipasi (penin motilitas usus) serta mencegah kekakuan sendi. E:keadaan umum sedang, lemah berkurang, A
4	Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme phatogen lingkungan, yang di tandai dengan DS: - DO: di dapatkannya infiltra pada kedua lobus superior,	2 juni 2025	S: Pasien mengatakan batuk tidak ada flek dar keluarga rutin menggunakan masker dar tangan O: pasien dan keluarga tampak menggunakan r dan rutin mencuci tangan serta membuang si dan tissue bekas pakai pada tempat sampah n A: masalah resiko penyebaran infeksi teratasi se P: intervensi 1-7 dilanjutkan I:

 T	Ţ	
pemeriksaan TCM		a. 07.00 wita Menggunakan APD se
menggunakan sputum atau		melakukan tindakan
dahak ditemukan bakteri		b. 07.30 wita Menganjurkan pasien dan ke
mycobakterium tuberculosis		untuk tetap menggunakan masker selama p
		pengobatan TB.
		c. 07.45 wita Menganjurkan pasien dan ke
		untuk membatasi pengunjung.
		d. 08.58 wita Mengajarkan kembali pasien t
		etika batuk dan cuci tangan yang benar H/pasi
		keluarga mengerti cara etika batuk dan cuci t
		Cara etika batuk yang benar adalah batuk d
		menutup mulut dengan menggunakan lengan
		dalam serta menggunakan tissue. Sedangka
		tangan dengan menggunakan antiseptic
		handrub yaitu dengan teteskan handwash/ha
		3-5 tetes kemudian menggosokan kedua t
		tangan, punggung tangan dan sela-sela
		mengunci tangan, menggosokkan ibu jari d
		gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kul
		e. 09.35 wita Menganjurkan pasien
		membuang sputum, dan gunakan masker serta
		bekas pakai ke tempat sampah medis yang be
		kuning.
		f. 09.45 wita Menganjurkan pasien dan ke
		untuk tetap patuh menggunakan alat pelindu
		selama periode pengobatan.
 l		P-110 00 P -1120 00 000000000000000000000000000000

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yulita Yortiana Rere

NIM : PO.5303202210080

Prodi : D-III Keperawatan Ende

Dengan ini menyatakan bahwa apabila saya tidak menyelesaikan kewajiban (Tugas) saya sampai dengan sebelum UKOM, maka untuk sementara waktu saya bersedia tidak menerima ijazah sampai kewajiban (Tugas) saya tersebut diselesaikan.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh, tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila saya tidak menepati kewajiban tersebut maka saya bersedia menerima konsekuensi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ende, 22 Juli 2025

Yulita Yortiana Rere



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo, Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

(0380) 8800256

ttps://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 : Yulita Yortiana Rere

Nomor Induk Mahasiswa : PO5303202210080

Dosen Pembimbing : Rif'atunnisa, S.Kep., M.Kep

Dosen Penguji : Irwan Budiana, S.Kep., Ns., M.Kep

Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan

Judul Karya Ilmiah : ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I.A

DENGAN DIAGNOSA MEDIS *TUBERKULOSIS PARU* DI RUANGAN PERAWATAN KHUSUS (RPK) RSUD ENDE

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 17% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 12 September 2025

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST

NIP. 19850704201012100



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE



LEMBAR KONSUL KTI

Nama

: Yulita Yortiana Rere

NIM

: PO.5303202210080

Cinomiong Cum

Pembimbing Utama : Rif'tunnisa, S.Kep., Ns., M.Kep.

Pembimbing Pendamping: Irwan Budiana, S, Kep., Ns., M. Kep

N	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
0				
1.	05-09-2023	Latar belakang	jumlah kasus permasalahan askep atau	San de se ve
			hasil pengamatan 3. peran perawat dalam pelaksanaanya 4. penelitian yang berkaitan minimal 3 penelitian oaring	Promut
			5. reverensi	Riffunnisa, S.Kep., Ns., M.Kep.
2.	11-09-2023	Latar belakang	jurnal diketik pakai nama daftar pustaka dimasukan ke satu folder peran perawat yang	
			langsung turun ke RS untuk meneliti 4. peran perawat dan kasus dibuat piramida dari	Riffunnisa,

	Г			global dan ende	S.Kep.,Ns.,M.Kep.
	3.	19-09-2023	Latar belakang	harus ada data dalam kabupaten ende data harus lengkap	Prrnufa
	1				Riftunnisa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
		22-11-2023	Latar belakang	permasalahan askep di narasi penelitian harus ada 1-2 masalah kasus	Riffunnisa, S.Kep.,Ns.,M.Kep
5		28-02-2024	Latar belakang	kesenjangan dalam kasus dan teori	Riffunnisa, S.Kep., Ns., M.Kep.
6		29-04-2024	Latar belakang	permasalahan asuhan keperawatan belum melaksanakan sesuai kompetensi	Riffunnisa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
					s.rep.,ivs.,ivi.kep.

	01-05-2024	4 Latar belakan	g 1. uraikan masalai pengkajian sampa evaluasi	
			sumber semua harus masuk ke daftar pustaka	Riffunnisa, S.Kep.,Ns.,M.Kep
8	15-05-2024	Latar belakang	1. ubah kembali data yang ada di NTT	0
			2. tambahkan pola-pola	Prince
9				Riffunnisa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
9	20-06-2024	Latar belakang	tambahkan peran perawat tambahkan faktor-faktor yang berkaitan dengan kasus	1 1/
				Riftunnisa,
10	15-07-2024		lengkapi dari Bab 1-3	S.Kep.,Ns.,M.Kep.
			lengkapi daftar pustaka	
			19.90	Pmufo
12	00.10			Riffunnisa,
	02-10-2024	Penkajian atau (prioritas masalh)	perbaiki cara pengetikan tambahkan refresi pathway	S.Kep.,Ns.,M.Kep.
				Pmul

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data diri

Nama : Yulita Yortiana Rere
Tempat / tanggal : Tiwurande, 05 Mei

lahir 2003

Alamat : Tomberabu
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Nama Ayah : Donatus Dei
Nama Ibu : Katarina Rifa

B. Riwayat Pendidikan

 SDK Aeweo
 :
 2009-2015

 SMPN Satap Raburia
 :
 2015-2018

 SMK Negeri 1 Ende
 :
 2018-2021

Politeknik Kesehatan kemenkes kupang, program study DIII keperawatan Ende

мотто

KEGAGALAN ADALAH BAGIAN DARI JALAN MENUJU KESUKSEKSAN