



LAMPIRAN 1

**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.

Ende, 20 September 2025  
Yang memberi persetujuan,

Saksi



Tn. Y. R



Tn. I. A

## LAMPIRAN 2

### PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN STUDI KASUS

1. 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 Ruang Penyakit Khusus RSUD Ende.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah mahasiswa diharapkan mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru di Ruang 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.
4. 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.
5. Namun dari jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan studi kasus ini silahkan menghubungi saya pada nomor HP. 081338626136\

Ende, 19 September 2024

Peneliti



Yulita Yortiana Rere

NIM: PO. 5303202210080



KEMENTERIAN 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@yahoo.com

---

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.I.A DENGAN DIAGNOSA  
MEDIS TUBERCULOSIS PARU DI RUANG 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 kesehatan sekarang

Pasien mengatakan lemah, batuk lendir bercampur darah  
batuk terus menerus dengan durasi kurang lebih 1 menit  
dan tidak disertai demam ( suhu: 36,0 0c / axilla).

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit yang pernah dialami

Pasien mengatakan pada tahun 2017 pernah mengalami  
sesak dan sakit maag

2) Pasien pernah dirawat di rumah sakit di Batam kurang lebih  
1 minggu karena setelah keluar dari rumah sakit 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: pasien mengatakan 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 anak-anaknya

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 keluarga. 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 ayah. Kepala rumah 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 baik Kesadaran: compos mentis, GCS 15 (E4,V5,M6). Tanda – tanda vital TD:90/70mmHg, Nadi:88x/m, suhu: 36,0o c/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: normocephal, 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 (-/-), oedem palpebral (-/-) 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 VlinemidclavículaSinistra.

P:Bataskanan atas : Lineaparasternalisdextra SIC 2.

Batas kanan bawah : Lineaparasternalisdextra SIC 4.

Batas kiri atas : Lineaparasternalissinistra SIC 2.

Batas kiri bawah: LineamidclavicularsinistraSIC 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×/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 x103 $\mu$ L nilai rujukan 4,4-11x103  $\mu$ b)

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 sputum atau dahak ditemukan bakteri 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 seperti, 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 Mycobacterium Tuberculosis.

#### C. Klasifikasi Data

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

DO: keadaan umum sedang, kesadaran composmentis, ADL dibantu sebagian oleh keluarga ADL dibantu sebagian oleh keluarga seperti makan, toileting dan menghisap 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 Mycobacterium Tuberculosis.

#### D. Analisa Data

| No | Sign                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Etiologi                                         | problem                            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------|
| 1  | DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir bercampur darah.<br>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 kekuninganSpasme jalan napas Bersihan jalan napas tidak efektif | Spasme jalan napas                               | Bersihan jalan napas tidak efektif |
| 2  | DS:pasien mengatakan nafsu makannya berkurang karena mual.<br>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).                           | Peningkatan kebutuhan metabolisme                | Defisit nutrisi                    |
| 3  | DS:pasien mengatakan badan lemah.<br>DO:keadaan umum lemah, ADL dibantu sebagian oleh keluarga, makan, dan menghias diri, terpasang kateter                                                                                                                                                   | Kelemahan                                        | Intoleransi aktifitas              |
| 4  | DS:-<br>DO:pemeriksaan TCM dengan menggunakan sputum atau dahak di temukan bakteri Mycobacterium                                                                                                                                                                                              | Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan | Resiko penyebaran infeksi          |

#### 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 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).

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 patogen lingkungan, yang ditandai dengan:**

DS:-

DO: didapatkannya infiltrat pada kedua lobus superior,

pemeriksaan TCM dengan menggunakan sputum atau dahak ditemukan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*.

**F. Intervensi Keperawatan**

| NO | Diagnosa keperawatan               | Kriteria hasil             | Intervensi                                           | Rasional                       |
|----|------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1  | Bersihan jalan napas tidak efektif | 1. batuk efektif meningkat | Observasi<br>1. memonitor pola napas<br>Monitor pola | 1. penurunan bunyi napas dapat |

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

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

|   |                                                                                                |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                |                                                                                             | 4. anjurkan aktivitas secara bertahap                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | sehingga tidak terjadi kelelahan.<br>4. melatih toleransi pasien dalam melakukan aktivitas sehingga menimbulkan kelelahan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 4 | Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme pathogen lingkungan | 1.menggunakan masker meningkat<br>2.kebersihan tangan meningkat<br>3. etika batuk meningkat | 1.Kaji patologi penyakit dan potensial penyebaran infeksi melalui droplet udara selama batuk, bersin, meludah, bicara, tertawa.<br>2. Identifikasi orang lain yang beresiko, misal: anggota keluarga, sahabat karib/teman<br>3. Kaji tindakan kontrol infeksi, misal: penggunaan masker.<br>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<br>6. Tekankan pentingnya untuk tidak menghentikan terapi obat, | 1. Membantu pasien menyadari/menerima 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<br>2. Orang-orang yang terpajan ini perlu program edukasi untuk mencegah penyebaran kuman TB<br>3.Dapatkan membantuh mencegah terjadinya transmisi/penyebaran kuman TB.<br>4.Perilaku yang diperlukan untuk mencegah penyebaran kuman TB.<br>5.untuk mencegah penyebaran kuman TB |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>7. Anjurkan pasien untuk diet tinggi protein</p> <p>R/Membantu pasien dalam proses pembentukan sistem imunitas untuk mempercepat proses penyembuhan penyakit yang nyaman .(bebas kebisingan)</p> | <p>6. Periode singkat berakhir 2-3 hari setelah terapi awal, tetapi pada infeksi rongga paru yang meluas atau sedang, resiko penyebaran infeksi dapat berlanjut sampai 3-6 bulan.</p> <p>7. Membantu pasien dalam proses pembentukan sistem imunitas untuk mempercepat proses penyembuhan penyakit yang nyaman(bebas kebisingan ).</p> |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### G. Implementasi Keperawatan

| IMPLEMENTASI HARI PERTAMA 30 JUNI |                      |              |     |              |          |
|-----------------------------------|----------------------|--------------|-----|--------------|----------|
| NO                                | Diagnosa keperawatan | Hari/tanggal | Jam | implementasi | Evaluasi |



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan</p> <p>DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir bercampur darah.</p> <p>DO : batuk lendir bercampur darah, TD : 90/70mmHg,nadi:88x/m, suhu : 36,0°C/axilla, RR: 24x/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuninga</p>                           | 30 juni 2025 | <p>07.00</p> <p>07.05</p> <p>07.30</p> <p>08.00</p> <p>09.00</p> <p>1</p> <p>0</p> <p>09.05</p> | <p>1. mengkaji keluhan pasien</p> <p>2.mengukur tanda-tanda vital</p> <p>3.mengaukultasi bunyi paru</p> <p>4.memonitor tambahan sputum</p> <p>5. melayani terapi obatanti TBC(OAT) 3 kaplet</p> <p>6. melayani injeksi methylprednisolon 125 mg/iv + ceftriaxone 1 g/iv + asam tranetxamat 500 mg/iv vit k 1 ampul / im</p> <p>7.Memberikan posisi semi fowler</p> | <p>S: pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah, di sertai nyeri dada saat istirahat</p> <p>O: keadaan umum sed, kesadaran komposmetus, batuk lendir bercampur darah,(+), terdengar ronchi lobus paru</p> <p>RR: 24x/m</p> <p>SPO2: 98%</p> <p>A: masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> |
| 2  | <p>Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme ditandai dengan :</p> <p>DS : pasien mengatakan nafsu makanya berkurang karena mual</p> <p>DO: pasien hanya menghabiskan setiap menu makan ( 1 porsi makan) 2-3 sendok makan, tinggi badan 150 cm, berat badan sebelum sakit 49, bb saat sakit 40 kg indeks masa tubuh (IMT) 13, 3( berat badan kurang)</p> | 30 juni 2025 | <p>07.00</p> <p>07.47</p> <p>08.00</p>                                                          | <p>Mengkaji status nutrisi pasien H/status nutrisi kurang (kurus) dengan indeks masa tubuh 13, 33.</p> <p>07.40 wita Menimbang Berat Badan H/30 Kg</p> <p>Mengidentifikasi makanan yang Disukai H/pasien hanya menyukai makanan berupa sup hangat</p> <p>Menganjurkan pasien untuk diet</p>                                                                        | <p>Diagnosa : S : mengatakan masih mual nafsu berkurang</p> <p>O : 1 makan dihabiskan 2-3 sendok makan</p> <p>masalah nutrisi teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>                                                                                                                                                                           |

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

|   |                                                                                                                                                                                                                        |              |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                        |              | 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 berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan di tandai dengan:<br>DS : -<br>DO: pemeriksaan TCM dengan menggunakan sputum atau dahak di temukan bakteri mycobakterium | 30 juni 2025 | 07.00<br><br>08.35<br><br>08.45<br><br>08.55 | Menggunakan APD sebelum melakukan tindakan<br>Menganjurkan pasien dan keluarga untuk menggunakan masker selama periode pengobatan TB.<br>Menganjurkan pasien dan keluarga untuk batasi pengunjung . Pukul<br>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 | Di<br>Keempat<br>S:<br>mengatakan<br>batuk mas<br>flek darah<br>O :<br>tampak<br>mengguna<br>masker da<br>mencuci<br>serta mem<br>sputum,<br>tissue<br>pakai<br>tempat s<br>medis.<br>A: m<br>resiko<br>penyebara<br>infeksi<br>teratasi<br>P: interve<br>dilanjutkan |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             | 09.35                                        | cuci tangan dengan menggunakan antiseptic atau handrub yaitu dengan teteskan handwash/ handrub 3-5 tetes kemudian menggosokkan 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                                  | Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas berhubungan dengan DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir bercampur darah.<br>DO : batuk lendir bercampur darah, TD : 90/70mmHg,nadi:88x/m, suhu : 36,0°C/axilla, RR: 24x/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuningan | 1 juni 2025 | 07.00<br><br>07.05<br><br>07.30<br><br>07.45 | Mengkaji keluhan pasien, H/ Pasien mengatakan batuk lendir bercampur darah sudah berkurang. Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + CTM 4 mg +, Pukul Memonitor sputum H/ warna sputum kuning terdapat flekdarah dan sudah berkurang. Mengukur tanda-tanda vital. H/TD: 130/70 mmHg,                                                                                                               | Hari Selasa, 01 Juni 2024<br>Diagnosa Pertama S: mengatakan batuk bercampur darah disertai dada berkurang O: kesadaran komposmetus batuk bercampur |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |       |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             | 08.00 | MAP: 90 mmHg, Nadi 84x/m, suhu 36,5oc/axilla, RR 24x/m, SpO2 98%. Melayani terapi obat anti TBC (OAT) 3 kaplet ( 2 jam postcoenam) | berkurang ronchi terdengar pada lobus atas, RR: 24x/m, SPO2 :98%                                                                                                                     |
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             | 09.00 | Melayani injeksi Methylprednisolone 125 mg/iv + Ceftriaxone 1 g/iv + asam tranexamat 500 mg/iv, vit k 1 ampul/im                   | A: m bersihan napas efektif teratasi P: Lanjuti intervensi                                                                                                                           |
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             | 09.05 | Memberikan posisi semi fowler H/ Pasien berbaring dengan posisi semifowler atau setengah duduk.                                    |                                                                                                                                                                                      |
| 2. | Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme, ditandai dengan DS:pasien mengatakan nafsu makannya berkurang karena mual.<br>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). | 1 juni 2025 | 08.00 | Menganjurkan pasien untuk tetap diet tinggi kalori dan tinggi protein                                                              | Diagnosa S : mengatakan masih lemah ke kamar mandi O: ADL di sebagian keluarga ke kamar mandi makan, tolong dan mandiri. A: m intoleransi aktifitas teratasi P: Lanjutkan intervensi |
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             | 08.30 | Menganjurkan keluarga untuk menyajikan makanan yang disukai dan dengan tampilan yang menarik serta masih hangat.                   |                                                                                                                                                                                      |
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             | 08.40 | Menganjurkan pasien untuk makan sedikit demi sedikit dengan frekuensi sering.                                                      |                                                                                                                                                                                      |
| 3. | Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             | 07.15 | Mengkaji aktivitas pasien H/Pasien mengatakan masih lemah saat                                                                     | Diagnosa Keempat S: mengatakan                                                                                                                                                       |

|   |                                                                                                                                                                                                            |  |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>DS:pasien mengatakan badan lemah.</p> <p>DO:keadaan umum lemah, ADL dibantu sebagian oleh keluarga, makan, dan menghias diri, terpasang kateter</p>                                                     |  | <p>07.30</p> <p>08.35</p>              | <p>melakukan aktivitas ke kamar mandi kelelahan fisik H/pasien mengatakan masih lemah saat melakukan aktifitas seperti ke kamar mandi `Jam 07.40 Menganjurkan pasien untuk melakukan aktifitas sesuai batas kemampuan pasien H/Pasien sudah dapat melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi Menentukan jenis 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</p> | <p>batuk mas<br/>flek darah<br/>O:<br/>dan ke<br/>tampak<br/>mengguna<br/>masker da<br/>mencuci<br/>serta mem<br/>sputum,<br/>tissue<br/>pakai<br/>tempat s<br/>medis.<br/>A: m<br/>resiko<br/>penyebara<br/>infeksi<br/>teratasi<br/>P: interve<br/>dilanjutkan</p> |
| 4 | <p>Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme pathogen lingkungan, yang di tandai dengan</p> <p>DS:-</p> <p>DO:pemeriksaan TCM dengan menggunakan sputum atau dahak di</p> |  | <p>07.00</p> <p>08.05</p> <p>05.58</p> | <p>Menggunakan APD sebelum melakukan tindakan Menganjurkan pasien dan keluarga untuk tetap menggunakan masker selama periode pengobatan TB.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|  |                                  |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|--|----------------------------------|--|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | temukan bakteri<br>Mycobacterium |  | 09.35 | <p>Mengingatkan pasien dan keluarga tentang etika batuk dan cuci tangan yang benar dengan mengulang kembali langkah-langkahnya</p> <p>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 tempat sampah</p> |  |
|--|----------------------------------|--|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              | medis yang berwarna kuning.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| H. CATATAN PERKEMBANGAN 2 juni 2025 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|                                     | Diagnosa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Hari tanggal | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| 1.                                  | <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas di tandai dengan</p> <p>DS:pasien mengatakan badan lemah, batuk lendir bercampur darah.</p> <p>DO : batuk lendir bercampur darah, TD : 90/70mmHg,nadi:88x/m, suhu : 36,0°C/axilla, RR: 24x/m,SpO2:99%,terpasang kateter, suara napas ronchi, warna sputum kekuninga</p> | 2 juni 2025  | <p>S: Pasien mengatakan batuk darah tidak lagi</p> <p>O: keadaan umum sedang, batuk lendir bercampur darah bunyi paru vesikuler di seluruh lapang paru</p> <p>RR 24x/m, SpO2: 97%.</p> <p>A: masalah bersihkan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p>P: intervensi dipertahankan</p> <p>I:</p> <p>a. Pukul 07.00 wita Mengkaji keluhan pasien</p> <p>Pasien mengatakan batuk lender bercampur darah sudah tidak lagi.</p> <p>b.07.15 Melayani obat oral codein 20 mg + salbutamol 2 mg + CTM 4 mg +,</p> <p>c.07.30 Memonitor sputum H/ warna sputum tidak ada flek/bercak darahPukul</p> <p>d. 07.35 wita Mengauskultasi bunyi paru bunyi paru H/ bunyi paru vesikuler terdengar diseluruh paru.</p> <p>e. 07.45 wita Mengukur tanda-tanda vital. 100/80 mmHg, MAP: 93 mmHg, Nadi 84x/m, suhu 36,5°C/axilla, RR 24x/m, SpO2 98%. 20.00 Melayani terapi obat anti TBC (OAT) 3 kaplet (post coenam)</p> <p>f. 08.25 wita Menganjurkan pasien untuk tetap dalam pengobatan TB selama 6 bulan</p> <p>g. 09.00 wita Melayani injeksi Methylprednisolone 125 mg/iv + Ceftriaxone 1 g/iv + asam tranexamat 500 mg/iv, vit k 1 ampul/im</p> <p>h. 09.05 wita Memberikan posisi semi Fowler</p> <p>Pasien berbaring dengan posisi semifowler setengah duduk.</p> <p>E: Keadaan umum sedang, kesadaran compos mentis, batuk darah tidak lagi</p> |  |
|                                     | <p>Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme, yang di tandai dengan</p> <p>DS:pasien mengatakan nafsu makannya berkurang karena mual.</p>                                                                                                                                                                                       | 2 juni 2025  | <p>S: Pasien mengatakan mual tidak lagi dan fasus mulai membaik</p> <p>O: 1 porsi makan dihabiskan 4-5senduk</p> <p>A: masalah defisit nutrisi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi 1-7</p> <p>I:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |



|   |                                                                                                                                                                                                                                         |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | 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).                                   |             | <p>a. 07.00wita Mengidentifikasi makanan disukai H/pasien hanya menyukai makanan a sup hangat dan bubur hangat</p> <p>b. 08.00wita Menganjurkan pasien untuk tet tinggi kalori dan tinggi protein H/ mengkonsumsi makanan seperti putih telur porsi makan sudah bisa dihabiskan ½</p> <p>c. 08.30wita Menganjurkan keluarga menyajikan makanan yang disukai dan tampilan yang menarik serta masih hangat.</p> <p>d. 08.40witaMenganjurkan pasien untuk sedikit demi sedikit dengan frekuensi sering.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3 | <p>Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, yang di tandai dengan</p> <p>DS:pasien mengatakan badan lemah.</p> <p>DO:keadaan umum lemah, ADL dibantu sebagian oleh keluarga, makan, dan menghias diri, terpasang kateter</p> | 2 juni 2025 | <p>S: pasien mengatakan sudah bisa melakukan ak sederhana.</p> <p>O : aktivitas sudah bisa dilakukan secara mandiri</p> <p>A: masalah intoleransi aktifitas teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <p>a. Jam 07.15 Mengkaji aktivitas pasien H/ mengatakan sudah bisa melakukan ak sederhana (mandi, makan, toileting,dan me diri) secara mandiri</p> <p>b. 07.30 Memonitor kelelahan fisik H/ mengatakan sudah tidak lelah saat mel aktivitas</p> <p>c. 07.40 Menganjurkan pasien untuk mel aktivitas sesuai batas kemampuan pasien H/ sudah dapat melakukan aktivitas seperti ke mandi secara mandiri</p> <p>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.</p> <p>E:keadaan umum sedang, lemah berkurang, A</p> |
| 4 | <p>Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme phatogen lingkungan, yang di tandai dengan</p> <p>DS: -</p> <p>DO: di dapatkannya infiltra pada kedua lobus superior,</p>                                 | 2 juni 2025 | <p>S: Pasien mengatakan batuk tidak ada flek dari keluarga rutin menggunakan masker dan tangan</p> <p>O : pasien dan keluarga tampak menggunakan n dan rutin mencuci tangan serta membuang sp dan tissue bekas pakai pada tempat sampah n</p> <p>A: masalah resiko penyebaran infeksi teratasi se</p> <p>P: intervensi 1-7 dilanjutkan</p> <p>I:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|  |                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>pemeriksaan TCM menggunakan sputum atau dahak ditemukan bakteri mycobakterium tuberculosis</p> |  | <p>a. 07.00 wita Menggunakan APD se melakukan tindakan</p> <p>b. 07.30 wita Menganjurkan pasien dan ke untuk tetap menggunakan masker selama p pengobatan TB.</p> <p>c. 07.45 wita Menganjurkan pasien dan ke untuk membatasi pengunjung.</p> <p>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 o menutup mulut dengan menggunakan lengan dalam serta menggunakan tissue. Sedangkan tangan dengan menggunakan antiseptic handrub yaitu dengan teteskan handwash/ha 3-5 tetes kemudian menggosokkan kedua t tangan, punggung tangan dan sela-sela mengunci tangan, menggosokkan ibu jari o gerakan memutar, kemudian ujung-ujung kul</p> <p>e. 09.35 wita Menganjurkan pasien membuang sputum, dan gunakan masker serta bekas pakai ke tempat sampah medis yang be kuning.</p> <p>f. 09.45 wita Menganjurkan pasien dan ke untuk tetap patuh menggunakan alat pelindu selama periode pengobatan.</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



LAMPIRAN 4

**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  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

## PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: [perpustakaanterpadu61@gmail.com](mailto: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. LA  
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

## LAMPIRAN 6



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

LEMBAR KONSUL KTI

Nama : Yulita Yortiana Rere  
NIM : PO.5303202210080  
Pembimbing Utama : Rif'tunnisa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
Pembimbing Pendamping : Irwan Budiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

| N<br>o | Tanggal    | Materi         | Rekomendasi Pembimbing                                                                                                                                                                     | Paraf Pembimbing                                                                                                           |
|--------|------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.     | 05-09-2023 | Latar belakang | 1. jumlah kasus<br>2. permasalahan askep atau hasil pengamatan<br>3. peran perawat dalam pelaksanaannya<br>4. penelitian yang berkaitan minimal 3 penelitian oaring<br>5. reverensi        | <br>Rif'tunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep. |
| 2.     | 11-09-2023 | Latar belakang | 1. jurnal diketik pakai nama<br>2. daftar pustaka dimasukan ke satu folder<br>3. peran perawat yang langsung turun ke RS untuk meneliti<br>4. peran perawat dan kasus dibuat piramida dari | <br>Rif'tunnisa,                      |

|   |            |                |                                                                               |                                                                                                                          |
|---|------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |            |                | global dan ende                                                               | S.Kep.,Ns.,M.Kep.                                                                                                        |
| 3 | 19-09-2023 | Latar belakang | 1. harus ada data dalam kabupaten ende<br>2. data harus lengkap               | <br>Rifunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep.   |
| 4 | 22-11-2023 | Latar belakang | 1. permasalahan askep di narasi<br>2. penelitian harus ada 1-2 masalah kasus  | <br>Rifunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep.   |
| 5 | 28-02-2024 | Latar belakang | 1. kesenjangan dalam kasus dan teori                                          | <br>Rifunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep. |
| 6 | 29-04-2024 | Latar belakang | 1. permasalahan asuhan keperawatan<br>2. belum melaksanakan sesuai kompetensi | <br>Rifunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep. |

|    |            |                                   |                                                                                                |                                                                                                                            |
|----|------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7  | 01-05-2024 | Latar belakang                    | 1. uraikan masalah pengkajian sampai evaluasi<br>2. sumber semua harus masuk ke daftar pustaka | <br>Rif'tunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep    |
| 8  | 15-05-2024 | Latar belakang                    | 1. ubah kembali data yang ada di NTT<br>2. tambahkan pola-pola                                 | <br>Rif'tunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep.   |
| 9  | 20-06-2024 | Latar belakang                    | 1. tambahkan peran perawat<br>2. tambahkan faktor-faktor yang berkaitan dengan kasus           | <br>Rif'tunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep. |
| 10 | 15-07-2024 |                                   | 1. lengkapi dari Bab 1-3<br>2. lengkapi daftar pustaka                                         | <br>Rif'tunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep. |
| 12 | 02-10-2024 | Penkajian atau (prioritas masalh) | 1. perbaiki cara pengetikan<br>2. tambahkan refresi pathway                                    | <br>Rif'tunnisa,<br>S.Kep.,Ns.,M.Kep. |



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

## A. Data diri

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

## MOTTO

KEGAGALAN ADALAH BAGIAN DARI JALAN MENUJU KESUKSEKSAAN