

**FISIOTERAPI DADA PADA LANSIA NY.S TERHADAP
KEMAMPUAN MENGELUARKAN SECRET DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI DUSUN
BORONG DESA BALIBO TAHUN 2024**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



OLEH :

MARYANI, S.Kep

D.23.11.027

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2024**

**FISIOTERAPI DADA PADA LANSIA NY.S TERHADAP
KEMAMPUAN MENGELUARKAN SECRET DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI DUSUN BORONG DESA
BALIBO TAHUN 2024**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners (Ns)
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH :
MARYANI, S.Kep
D.23.11.027

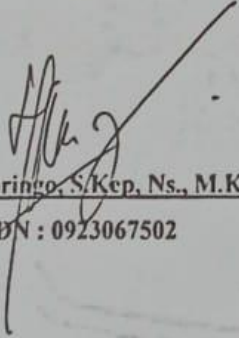
**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Fisioterapi dada pada lansia Ny.S terhadap kemampuan mengeluarkan secret dengan bersihan jalan napas tidak efektif Di Dusun Borong Desa Balibo Tahun 2024”

Telah Di Setujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal 16 Juli 2024

Pembimbing I


Edison Siringoringo, S.Kep, Ns., M.Kep

NIDN : 0923067502

Pembimbing II


Dr.A. Suswani M S.Kep,Ns.,M.Kes

NIP : 197701022007012017

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Fisioterapi Dada Pada Lansia Ny.S
Terhadap Kemampuan Mengeluarkan Secret Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak
Efektif Di Dusun Borong Desa Balibo Tahun 2024"

Oleh :
MARYAN,S.Kep
D.23.11.027

Telah Di Dujikan Di Hadapan Tim Penguji
Tanggal 23 juli 2024

1. Penguji Institusi

Fatmawati, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP.198009092005022007

2. Penguji Klinik

Uswatun Hasanah,S.Kep..Ns.
NIP.199610192022032019

3. Pembimbing Utama

Edison Siringoringo, S.Kep. Ns., M.Kep

NIDN.0923067502

4. Pembimbing kedua

Dr.A. Suswani M.S.Kep.Ns..M.Kes

NIP. 197701022007012017

Mengetahui,
Ketua Program studi Profesi Ners

A. Nurlaela Amin, S.Kep.Ns.M.Kep
NRK. 198411020110102028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : MARYANI, S.Kep

NIM : D.23.11.027

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KIA) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIA saya yang berjudul:

Fisioterapi dada pada lansia Ny.S terhadap kemampuan mengeluarkan secret dengan bersihan jalan napas tidak efektif Di Dusun Borong Desa Balibo Tahun 2024.

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Bulukumba, Juni 2024

Yang membuat pertanyaaan,



Maryani, S.Kep

Nim : D.23.11.027

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Fisioterapi dada pada lansia Ny.S terhadap kemampuan mengeluarkan secret dengan bersihan jalan napas tidak efektif Di Dusun Borong Desa Balibo Tahun 2024”

KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar mengajar berjalan dengan baik.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba sebagai penyelenggara Pendidikan perguruan tinggi, yang banyak memberikan motivasi dalam bentuk kepedulian dan merekomendasikan untuk melaksanakan penelitian.
3. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Wakil Ketua I sebagai penyelenggara Tri Dharma perguruan tinggi yang telah memberikan peluang serta arahan dan dorongan dalam melaksanakan penelitian.
4. Andi Nurlaea Amin, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Program Studi Profesi Ners yang senantiasa menuntun dan mengarahkan kami dalam pelaksanaan proses belajar mengajar sampai tahap penyusunan KIAN ini.
5. Edison Siringoringo S.Kep, Ns., M.Kep, Selaku dosen pembimbing I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Dr.A.Suswani M, S.Kep,Ns,M.Kes, Selaku dosen pembimbing II atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.

7. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
8. Kepada orang tua saya yang telah memberi saya dukungan serta support dalam penyusunan KIAN ini
9. Teruntuk Monika Adinda Putri S.Kep, Nur Fadilah S.Kep, Harfiah Murti S.Kep, Nur Ilmi S.Kep, Nurhalisa S.Kep, Anna Nurvadilla S.Kep, Irmayanti S.Kep dan terima kasih karena telah kebersamai dalam mencapai gelar Ners.
10. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah mampu bertahan sampai saat ini, melawan rasa malas dalam penyusunan KIAN ini, dan mampu bangkit dalam berbagai situasi dan kondisi apapun, terima kasih atas kerja kerasnya untuk membahagiakan orang-orang sekitar.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bulukumba, 2024

Penulis

ABSTRAK

Fisioterapi dada pada lansia Ny.S terhadap kemampuan mengeluarkan secret dengan bersihan jalan napas tidak efektif Di Dusun Borong Desa Balibo Tahun 2024. Maryani¹, Edison Siringoringo², A.Suswani³

Latar Belakang: *World Health Organization* (WHO), Berdasarkan Global TB Report 2023, Indonesia merupakan negara dengan beban TBC tertinggi kedua di dunia setelah India. WHO memperkirakan 969.000 kasus TBC di Indonesia dengan angka notifikasi saat ini yaitu 717.941 kasus. Komitmen Indonesia dalam mengatasi tuberkulosis (TBC) dibuktikan dengan memperbaiki sistem deteksi dan pelaporan sehingga tercapai notifikasi kasus tertinggi sepanjang sejarah pada 2022 dan 2023. Lebih dari 724.000 kasus TBC baru ditemukan pada 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 809.000 kasus pada 2023. Dampak dari penderita TB paru mengalami masalah keperawatan ketidak efektifan bersihan jalan napas. Ketidak efektifan jalan napas adalah ketidak mampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas. Bentuk intervensi keperawatan yang bisa diterapkan pada masalah bersihan jalan napas adalah Fisioterapi dada.

Tujuan: Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pemberian Intervensi Fisioterapi Dada Pada Lansia Dalam Upaya Peningkatan Pengeluaran Sekret Pada Penderita Tbc Yang Mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Dusun Borong Desa Balibo

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan sendiri.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisa data didapatkan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, maka intervensi yang diberikan adalah fisioterapi dada, implementasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan bahwa fisioterapi dada mampu membantu klien dalam pengeluaran sputum dan mengurangi suara ronkhi serta memperbaiki frekuensi napas.

Kesimpulan: Ada kesimpulan yaitu sesuai dengan hasil yang didapatkan, bahwa penerapan fisioterapi dada membuat Ny.S mampu mengeluarkan sputum dan mengurangi suara ronkhi serta memperbaiki frekuensi napas. Hal tersebut sejalan dengan jurnal-jurnal terkait.

Kata Kunci: Tuberculosis Paru, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, *fisioterapi dada*

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR NERS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
C. Metode Penulisan.....	4
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Sistematika Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Asuhan Keperawatan Lansia Tb Dengan Intervensi Fisioterapi Dada	6
1. Landasan Teori Lansia	6
2. Batasan usia lanjut	6
3. Perubahan pada usia lanjut.....	6
4. Penyakit umum pada lansia	7
B. Konsep Dasar Tuberculosis Paru	7
1. Defenisi	7
2. Etiologi.....	7
3. Klasifikasi TB	8
4. Tanda dan gejala	9
5. Patofisiologi	10
6. Komplikasi	11

C. SOP Pemberian Fisioterapi Dada.....	12
1. Defenisi	12
2. Tujuan Fisioterapi Dada.....	13
3. SOP Pemberian Fisioterapi Dada.....	13
D. Penelitian pendukung mengenai fisioterapi dada	15
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	23
A. Rancangan Penelitian.....	23
B. Populasi Dan Sampel	23
1. Populasi	23
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	23
1. Tempat Penelitian	23
2. Waktu Penelitian.....	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Data Demografi Pasien	24
B. Status Kesehatan	24
C. Riwayat penyakit masa lalu	24
D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP Yang Dilaksanakan).....	24
1. Pengkajian	24
2. Diagnosa Keperawatan	24
3. Intervensi Keperawatan	25
4. Implementasi Keperawatan.....	26
5. Evaluasi.....	30
BAB V PENUTUP.....	31
A. KESIMPULAN.....	31
B. SARAN	32
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis yakni kuman aerob yang dapat hidup terutama pada paru atau organ tubuh lainnya, tb paru sangat mudah tertular pada seseorang dengan usia lanjut (>60 tahun) karena lansia mengalami proses penuaan yang mengakibatkan penurunan fungsi organ dan penurunan daya tahan tubuh sehingga lebih rentan terinfeksi suatu penyakit (Jansen Parlaungan, 2021).

Angka kematian akibat tuberkulosis masih lebih tinggi pada pasien lanjut usia. Gejala TB aktif tidak spesifik dan kurang terasa pada orang lanjut usia serta kesulitan diagnosis pada lansia sering terjadi, Fungsi paru yang menurun akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada lansia. Oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling mendasar yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ tubuh. Diketahui bahwa lansia mengalami penurunan pada organ tubuhnya, termasuk sistem respirasi, yaitu otot-otot pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, menurunnya aktivitas dari silia, paru-paru kehilangan elastisitas, menarik nafas dalam lebih berat, serta kapasitas pernafasan maksimal menurun dan kedalaman nafas menurun (Nur Ramadhan dkk., 2021).

World Health Organization (WHO), Berdasarkan Global TB Report 2023, Indonesia merupakan negara dengan beban TBC tertinggi kedua di dunia setelah India. WHO memperkirakan 969.000 kasus TBC di Indonesia dengan angka notifikasi saat ini yaitu 717.941 kasus. Komitmen Indonesia dalam mengatasi tuberkulosis (TBC) dibuktikan dengan memperbaiki sistem deteksi dan pelaporan sehingga tercapai notifikasi kasus tertinggi sepanjang sejarah pada 2022 dan 2023. Lebih dari 724.000 kasus TBC baru ditemukan pada 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 809.000 kasus pada 2023 (WHO, 2023). TBC masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini. TBC menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah COVID-19 pada tahun

2022. Lebih dari 10 juta orang terjangkit penyakit TBC setiap tahunnya. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat penyakit TBC tinggi (sekitar 50%). Secara global pada tahun 2022, TBC menyebabkan sekitar 1,30 juta kematian. Dengan pengobatan yang direkomendasikan WHO, 85% kasus TBC bisa disembuhkan. Jumlah orang yang baru didiagnosis sakit TBC secara global adalah 7,5 juta pada tahun 2022. Tiga puluh negara dengan beban TBC tinggi menyumbang 87% kasus TBC dunia pada tahun 2022 dan dua pertiga dari total global terjadi di delapan negara: India (27%), Indonesia (10%), Cina (7.1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Pada tahun 2022, 55% pasien TBC adalah laki-laki, 33% perempuan, dan 12% adalah anak-anak (usia 0–14 tahun) (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data dari puskesmas Balibo mengenai jumlah pasien Tuberculosis paru yang ada di Desa Balibo di dapatkan data pada tahun 2022 sebanyak 4 orang, pada tahun 2023 sebanyak 11 orang.

Dampak dari penderita TB paru mengalami masalah keperawatan ketidak efektifan bersihan jalan napas. Ketidak efektifan jalan napas adalah ketidak mampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas. Bentuk intervensi keperawatan yang bisa diterapkan pada masalah bersihan jalan napas adalah Fisioterapi dada.

Fisioterapi dada adalah salah satu dari pada fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun yang bersifat kronik. Fisioterapi dada ini sangat efektif dalam upaya memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu, Pemberian fisioterapi dada dapat menyingkirkan sekret dari saluran napas kecil dan besar sehingga sekret dapat dikeluarkan Sedangkan batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk efektif dapat memudahkan pengeluaran sekret yang melekat di jalan napas (Kurnia Rifki Ashari dkk., 2022).

Fisioterapi dada lebih efektif dilakukan karena dengan melakukan perkusi maka sekret yang tertahan atau melekat pada bronkus akan terlepas, Dampak

fisioterapi dada jika tidak dilakukan maka dapat menimbulkan kekurangan oksigen dalam sel tubuh akibat menumpuknya sekret di dalam pernapasan. Fisioterapi ini mampu mengeluarkan sekret dan mengembalikan fungsi pernapasan agar tetap normal setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari (Nurul fadhilah dkk., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Arif Susila & Assyifa Ismi Aulia, 2024) Peningkatan frekuensi nafas tidak hanya mencerminkan efektivitas intervensi secara umum, tetapi juga menggambarkan perubahan konkret yang terjadi dalam mekanisme pernapasan klien. Tindakan fisioterapi dada memberikan hasil positif dalam mencapai tujuan utama yaitu membersihkan saluran nafas dari sputum pada klien tuberkulosis paru. Dengan kata lain, intervensi ini tidak hanya mengurangi keluhan subjektif seperti batuk berdahak, tetapi juga terbukti secara objektif melalui perbaikan frekuensi nafas. Berdasarkan uraian diatas tentang adanya temuan peneliti dan meningkatnya tingkat kematian akibat Tb sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus tentang “Fisioterapi dada pada Ny.S terhadap kemampuan mengeluarkan secret dengan bersihan jalan napas tidak efektif Di Dusun Borong Desa Balibo”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pemberian Intervensi Fisioterapi Dada Dalam Upaya Peningkatan Pengeluaran Sekret Pada Lansia Penderita Tbc Yang Mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Dusun Borong Desa Balibo

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu mengetahui definisi, batasan usia lanjut dan penyakit umum yang sering diderita pada lansia
- b) Mampu mengetahui definisi, penyebab, tanda dan gejala Tuberculosis Paru
- c) Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada lansia Ny.S dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif
- d) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada lansia Ny.S dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif

- e) Mampu melakukan intervensi keperawatan pada lansia Ny.S dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif
- f) Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan pada lansia Ny.S dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif
- g) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada lansia Ny.S dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif
- h) Mampu menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi penerapan Fisioterapi dada pada lansia Ny.S dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif.

C. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

D. Ruang Lingkup

Asuhan Keperawatan dengan diagnosa Tuberculosis Paru Pada Lansia Di Dusun Borong Desa Balibo Kabupaten Bulukumba yang dilaksanakan pada bulan Juli 2024.

E. Sistematika Penulisan

Metode dalam penulisan karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan

Pustaka pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit serta pembahasan artikel yang mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurang waktu

5 tahun terakhir.

3. BAB III Metodologi

Penelitian pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV Hail dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP) mobilisasi dini

5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Keperawatan Lansia Tb Dengan Intervensi Fisioterapi Dada

1. Landasan Teori Lansia

Usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade (Notoatmojo, S, 2018).

Menurut WHO, dikatakan usia lanjut tergantung dari konteks kebutuhan yang tidak bisa di pisah-pisahkan, konsep kebutuhan tersebut dihubungkan secara biologis sosial dan ekonomi. Lanjut usia dan usia tua adalah suatu periode dalam tentang hidup seseorang “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat (Padila, 2018).

2. Batasan usia lanjut

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah empat tahapan (Padila, 2018) yaitu :

- a) Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
- b) Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun
- c) Lanjut usia tua (old) 75-90 tahun
- d) Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun

Di indonesia batasan usia lanjut adalah 60 tahun ke atas terdapat dalam UU no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Menurut UU tersebut diatas lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita.

3. Perubahan pada usia lanjut

Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memeperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memeperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah. Dimulai sejak lahir dan umumnya pada semua makhluk hidup. Menua bukanlah suatu penyakit tetapi

merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh (Nugraha, S, 2020).

4. Penyakit umum pada lansia

Ada 4 penyakit yang sangat erat hubungannya dengan proses menua (Wiratna, S, 2018) yaitu :

- 1) Gangguan pada persendian misalnya osteoarthritis, gout ataupun penyakit kolagen lainnya
- 2) Gangguan sirkulasi darah misalnya hipertensi
- 3) Gangguan metabolisme hormonal misalnya diabetes melitus, klimakterium, hipertiroid dan hipotiroid
- 4) Berbagai macam neoplasma

B. Konsep Dasar Tuberculosis Paru

1. Defenisi

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percikan dahak yang dikeluarkannya. Pasien TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB. Infeksi akan apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius tersebut. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei/percikan renik). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak (Hotmaida Siagian & Juliana Christyaningsih, 2023).

2. Etiologi

Penyebab penyakit TB adalah bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yaitu kuman ini memiliki ukuran 0,5-4 mikron x 0,3-0,6 mikron dan berbentuk batang tipis, lurus atau sedikit bengkok, bergelanjur serta tidak mempunyai selubung, namun mempunyai lapisan luar yang tebal terdiri dari lipoid (asam mikolat). Robert Koch seorang peneliti yang pertama kali mendeskripsikan adanya bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yaitu pada tanggal 24 Maret 1882 yang mana bakteri ini mempunyai sifat yang istimewa tahan terhadap asam (Hotmaida Siagian & Juliana

Christyaningsih, 2023).

Bakteri TB akan mati pada pemanasan 100°C selama 5-10 menit dan pada pemanasan 60°C selama 30 menit, serta dengan alkohol 70%-95% dalam waktu 15-30 detik. Bakteri ini tahan di udara yaitu di tempat lembab dan gelap, tetapi tidak tahan dengan sinar dan aliran udara serta untuk mendapatkan udara yang bersih dari kontaminasi bakteri harus memerlukan 40 kali pertukaran udara per jamnya.

Penyebab utama tuberkulosis adalah bakteri yang disebut *Mycobacterium tuberculosis*. Selain itu, ada sejumlah faktor risiko yang meningkatkan Anda tertular bakteri penyebab penyakit TBC meliputi:

- 1) Menderita diabetes, penyakit ginjal stadium akhir, atau kanker tertentu.
- 2) Malnutrisi.
- 3) Perokok dan konsumsi alkohol dalam jangka waktu yang lama.
- 4) Diagnosis HIV atau memiliki situasi yang lain yang membahayakan sistem kekebalan (Hotmaida Siagian & Juliana Christyaningsih, 2023).

3. Klasifikasi TB

Klasifikasi TB Menurut (Hotmaida Siagian & Juliana Christyaningsih, 2023) Sebagai Berikut :

a) Pembagian secara patologis

- 1) Tuberculosis primer
- 2) Tuberculosis post primer

b) Pembagian secara aktivitas radiologis tuberculosis paru (*Koch pulmonum*) aktif, non aktif dan quiescent (bentuk aktif yang menyembuh)

c) Pembagian secara radiologis (luas lesi)

- 1) Tuberculosis minimal
- 2) Moderately advanced tuberculosis
- 3) Far advanced tuberculosis

Klasifikasi menurut American Thoracic Society,

- 1) Kategori 0: tidak pernah terpajan, dan tidak terinfeksi, riwayat kontak negative, tes tuberculin negative.
- 2) Kategori 1: terpajan tuberkulosis, tapi tidak terbukti ada

infeksi. Disini riwayat kontak positif, tes tubercullin negative

- 3) Kategori 2: terinfeksi tuberculosis, tetapi tidak sakit. Tes tuberculin positif, radiologis dan sputum negative.
- 4) Kategori 3: terinfeksi tuberculosis dan sakit Klasifikasi di Indonesia dipakai berdasarkan kelainan klinis, radiologis, biologis:
 - a) Tuberkulosis paru
 - b) Bekas tuberkulosis paru
 - c) Tuberkulosis paru tersangka, yang terbagi dalam:
 - a. TB tersangka yang diobati: sputum BTA (-), tetapi tanda-tanda lain positif.
 - b. TB tersangka yang tidak diobati: sputum BTA negative dan tanda- tanda lain juga meragukan.

Klasifikasi menurut WHO 1991 TB dibagi dalam 4 kategori yaitu: (Sudoyo dalam Hardi Kusuma, dan amin Huda, 2015)

- 1) Kategori 1, ditunjukan terhadap kasus baru dengan sputum positif dan kasus baru dengan bentuk TB berat
 - 2) Kategori 2, ditunjukan terhadap: kasus kambuh, kasus gagal dengan sputum BTA positif.
 - 3) Kategori, ditunjukan terhadap kasus BTA negative dengan kelainan paru yang luas dan kasus TB ekstra paru selain dari yang disebut dalam kategori.
 - 4) Kategori 4 ditunjukan terhadap TB kronik.
4. Tanda dan gejala

Menurut Kemenkes RI (2017), Gejala utama TB Paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk biasanya diikuti gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari 1 bulan.

Menurut Tabrani Rab (2018), Gejala klinis yang tampak tergantung dari tipe infeksi. Pada tipe infeksi yang primer dapat tanpa gejala dan sembuh sendiri atau dapat berupa gejala pneumonia, yakni batuk dan panas

ringan. Gejala TB, primer dapat juga terdapat dalam lebih berat lagi, yakni berupa nyeri pleura dan sesak napas. Tanpa pengobatan tipe infeksi primer dapat sembuh dengan sendirinya, hanya saja tingkat kesembuhannya 50%. TB postprimer terdapat gejala penurunan berat badan, keringat dingin pada malam hari, temperatur subfebris, batuk berdahak lebih dari dua minggu, sesak napas, hemoptisis akibat dari terlukanya pembuluh darah disekitar bronkus, sehingga menyebabkan bercak-bercak darah pada sputum, sampai ke batuk darah yang masif, TB postprimer dapat menyebar ke berbagai organ sehingga menimbulkan gejala-gejala seperti meningitis, tuberkulosis miliar, peritonitis dengan fenomena papan catur, tuberkulosis ginjal, sendi, dan tuberkulosis pada kelenjar limfe dileher, yakni berupa skrofuloderma.

Menurut Brunner dan Suddarth (2018), Tuberkulosis dapat mempunyai manifestasi atipikal pada lansia, seperti perilaku tidak biasa dan perubahan status mental, demam, anoreksia, dan penurunan berat badan. Basil TB Paru dapat bertahan lebih dari 50 tahun dalam keadaan dorman.

5. Patofisiologi

Seseorang yang menghirup bakteri *M. tuberculosis* yang terhirup akan menyebabkan bakteri tersebut masuk ke alveoli melalui jalan nafas, alveoli adalah tempat bakteri berkumpul. Interaksi antara *M. tuberculosis* dengan sistem kekebalan tubuh pada masa awal infeksi membentuk granuloma.

Granuloma terdiri atas gumpalan basil hidup dan mati yang dikelilingi oleh makrofag. Granulomas diubah menjadi massa jaringan fibrosa, Bagian sentral dari massa tersebut disebut ghon tuberculosis dan menjadi nekrotik membentuk massa seperti keju. Hal ini akan menjadi klasifikasi dan akhirnya membentuk jaringan kolagen kemudian bakteri menjadi dorman. Setelah infeksi awal, seseorang dapat mengalami penyakit aktif karena gangguan atau respon yang inadekuat dari respon sistem imun. Penyakit dapat juga aktif dengan infeksi ulang dan aktivasi bakteri dorman dimana bakteri yang sebelumnya tidak aktif

kembali menjadi aktif. Pada kasus ini, ghon tubrcle memecah sehingga menghasilkannecrotizing caseosa di dalam bronkhus. Bakteri kemudian menjadi tersebar di udara, mengakibatkan penyebaran penyakit lebih jauh.

Tuberkelosis yang menyerah menyembuh membentuk jaringan parut. Paru yang terinfeksi menjadi lebih membengkak, menyebabkan terjadinya bronkopneumonia lebih lanjut. Daya penularan seseorang penderita TB paru ditentukan oleh beberapa faktor yaitu banyaknya kuman yang terdapat dalam paru penderita, penyebaran kuman di udara, serta kuman yang terdapat dalam dahak berupa droplet yang berada di udara sekitar penderita tersebut (Abbas AK, 1997). Sebagian besar orang yang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* (80- 90%) tentu menjadi sakit TB. Untuk sementara waktu kuman yang berada dalam tubuh akan dorman (tidur), dan keberadaannya dapat diketahui dengan tes tuberkulin. Penyakit TB paru biasanya paling cepat terjadi 3-6 bulan setelah infeksi. Reaksi imunologi tubuh akan terbentuk sekitar 4-6 minggu setelah infeksi primer yang berupa reaksi hipersensitivitas tipe lambat dan imunitas seluler.

Obat-obatan yang menekan sistem kekebalan juga dapat membuat orang berisiko terkena penyakit TB aktif, termasuk obat-obatan yang membantu mencegah penolakan tranplantasi organ. Berpergian ke daerah dengan TB yang tinggi juga dapat meningkatkan risiko tertular penyakit TB (Hotmaida Siagian & Juliana Christyaningsih, 2023).

6. Komplikasi

Penyakit TB Paru bila tidak ditangani dengan benar akan menimbulkan komplikasi, menurut Suyono (2019), komplikasi dibagi menjadi 2 yaitu:

a) Komplikasi Dini

- 1) Pleuritis
- 2) Efusi pleura
- 3) Empiema
- 4) Laringitis
- 5) Menjalar ke organ lain (usus)
- 6) Poncets arthropathy

b) Komplikasi Lanjut

- 1) Obstruksi jalan napas (SOPT: Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis)
- 2) Kerusakan parenkim berat (SOPT/fibrosa paru, kor pulmonal)
- 3) Amiloidosis
- 4) Karsinoma Paru
- 5) Sindrom gagal napas dewasa (ARDS).

C. SOP Pemberian Fisioterapi Dada

1. Defenisi

Fisioterapi dada adalah terapi membantu pasien untuk memobilisasi sekresi saluran nafas melalui perkusi, getaran dan drainase postural. Teknik fisioterapi dada adalah teknik yang terdiri dari drainase postural (postural drainage), perkusi dan vibrasi dada, latihan pernafasan/latihan ulang pernafasan dan batuk efektif (T.Eltrikanawati dkk., 2023).

Teknik fisioterapi dada meliputi; drinase postural, perkusi dan vibrasi dada, latihan pernafasan/latihan ulang pernafasan dan batuk efektif bertujuan untuk membuang sekresi bronkhial, memperbaiki ventilasi dan meningkatkan efisiensi otot-otot pernafasan. Fisioterapi dada juga diartikan suatu cara yang digunakan untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan dari paru-paru dengan menggunakan gaya gravitasi yang dikombinasikan dengan manual perkusi, tekanan pada dada. batuk efektif dan latihan pernafasan. Fisioterapi dada adalah salah satu dari pada fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis (T.Eltrikanawati dkk., 2023).

Teknik fisioterapi dada merupakan teknik pengeluaran sputum yang digunakan baik secara mandiri maupun kombinasi supaya tidak terjadi penumpukan sputum yang mengakibatkan tersumbatnya jalan napas. Fisioterapi dada merupakan kelompok terapi non farmakologis yang digunakan dengan kombinasi untuk mobilisasi sekresi pulmonal (T.Eltrikanawati dkk., 2023).

2. Tujuan Fisioterapi Dada

Fisioterapi dada bertujuan untuk memfasilitasi membersihkan jalan nafas dari sekresi yang tidak dapat dikeluarkan melalui batuk efektif. mengeluarkan sekret dari jalan nafas, meningkatkan pertukaran udara yang adekuat, mengurangi pernafasan yang dangkal, membantu batuk lebih efektif, menurunkan frekwensi pernafasan dan meningkatkan ventilasi dan pertukaran udara, mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret dan meminimalisasi risiko komplikasi (T.Eltrikanawati dkk., 2023).

3. SOP Pemberian Fisioterapi Dada

Adapun prosedur pelaksanaan teknik fisioterapi dada. Menurut (T.Eltrikanawati dkk., 2023) terdiri dari 4 fase sebagai berikut:

a. Fase Pra Interaksi

Kegiatan pada prainteraksi meliputi persiapan, alat, bahan dan persiapan pasien.

- 1) Persiapan perawat yaitu mengecek program terapi yang akan diberikan kepada pasien kemudian mencuci tangan 6 langkah.
- 2) Persiapan alat, yaitu baki berisi: handuk, bantal (2-3 buah, segelas air hangat, tissue, masker, sarung tangan, sputum pot berisi cairan desinfektan, stetoskop, buku catatan dan juga bahan lain yang diperlukan.
- 3) Persiapan pasien yaitu: informasikan pasien tentang: tujuan pemeriksaan, waktu dan prosedur, pemasangan sampiran / jaga privacy pasien dan mengatur posisi yang nyaman bagi pasien.

b. Fase Orientasi

Tindakan yang dilakukan Perawat dalam fase ini adalah memberikan salam dan sapa nama pasien dilanjutkan dengan menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan kepada pasien dan keluarga serta menanyakan persetujuan/kesiapan pasien.

c. Fase Kerja

Rangkaian kegiatan yang dilakukan perawat pada fase ini adalah:

- 1) Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan dan

masker

- 2) Menjaga privacy pasien dengan cara menutup sampiran, menutup pintu atau membatasi pengunjung pada saat perawat melakukan tindakan
- 3) Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi secret
- 4) Mengatur posisi, bengkok atau tempat secret diletakkan pada pangkuan pasien bila pasien dengan posisi duduk
- 5) Melakukan clapping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara bergantian
- 6) Clapping dilakukan dengan jari tangan dan ibu jari dirapatkan dan fleksikan sedikit, buat mangkuk dangkal pada tangan
- 7) Tepuk area target dengan menggunakan mangkuk telapak tangan, tahan pergelangan tangan dengan kuat (harus menghasilkan bunyi gaung)
- 8) Tepuk seluruh area target dengan menggunakan pola tangan bergantian secara sistematis dan berirama selama ± 1 menit.
- 9) Setelah dilakukan clapping (tepukan), Letakkan 1 tangan pada daerah yang akan divibrasi (area target)
- 10) Tegangkan otot-otot tangan dan lengan sambil melakukan tekanan yang cukup
- 11) Menganjurkan pasien menarik nafas dalam 4-5 kali ditahan sebentar selama 1-2 detik dilanjutkan kedua tangan perawat diletakkan dipunggung pasien kemudian meminta pasien untuk melakukan ekspirasi (menghembuskan nafas) pelan-pelan melalui mulut (pursed lips breathing) bersamaan tangan perawat melakukan vibrasi atau getaran pada bagian segmen paru yang ada penumpukan sekretnya.
- 12) Meminta pasien menarik nafas, menahan nafas, dan membatukkan dengan kuat.
- 13) Menampung lendir dalam sputum pot dan mengelap mulut dengan tissue lalu minum air hangat
- 14) Melakukan auskultasi paru.

- 15) Menunjukkan sikap hati-hati dan memperhatikan respon pasien.
- d. Fase Terminasi
 - 1) Melakukan evaluasi respon pasien (Frekuensi nafas, sputum: volume, suara pernafasan)
 - 2) Membereskan alat dan mencuci tangan
 - 3) Dokumentasikan (jam, hari, tanggal, respon pasien)
 - 4) Jika sputum masih belum bisa keluar, maka prosedur dapat diulangi kembali dengan memperhatikan kondisi pasien

D. Penelitian pendukung mengenai fisioterapi dada

1. Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Peningkatan Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkolosis Paru Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2021.

Penyakit tuberkolosis paru merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan dalam masyarakat kita. Penyakit tuberkolosis paru dimulai dari tuberkolosis, yang berarti suatu penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *mycobacterium tuberculosis*. Penularan paru penyakit ini melalui perantara ludah atau dahak (sputum) penderita yang mengandung basil tuberkolosis paru. Pada saat penderita batuk, butir-butir air ludah beterbangan di udara dan terhirup oleh orang sehat, sehingga masuk ke dalam paru-paru nya, yang kemudian menyebabkan penyakit tuberkolosis (Aditia Mulia Ningrum dkk., 2022).

Pembentukan sputum adalah reaksi paru-paru terhadap setiap iritan yang kambuh secara konstan. Jumlah sputum purulen yang sangat banyak (kental dan kuning atau hijau) atau perubahan warna sputum yang kemungkinan menandakan infeksi bakteri. Batuk yang hebat, berulang atau tidak terkontrol yang tidak produktif akan sangat melelahkan dan sangat berpotensi membahayakan. Pembentukan sputum merupakan suatu keadaan psikologis sehingga ventilasi menjadi tidak optimal. Untuk mengoptimalkan ventilasi maka perlu dilakukan pembersihan jalan nafas dari sekresi yang berlebihan, dan salah cara yang dilakukan yaitu dengan fisioterapi dada yang terdiri dari drainase postural, perkusi dan vibrasi

(Aditia Mulia Ningrum dkk., 2022).

Fisioterapi dada merupakan suatu tindakan yaitu perkusi, vibrasi dan postural drainase, yang mana tindakan itu sangat penting untuk membersihkan dan meningkatkan kelancaran jalan nafas pada pasien dengan gangguan jalan nafas. Fisioterapi dada yang dilaksanakan pada penderita tuberkulosis paru diharapkan dapat membantu mengeluarkan sekret yang ada di jalan nafas. Tujuan utama dilakukannya fisioterapi dada adalah untuk membersihkan obstruksi jalan nafas, mengurangi hambatan jalan nafas, meningkatkan pertukaran gas dan mengurangi kerja pernapasan (Aditia Mulia Ningrum dkk., 2022).

Pada penelitian ini dijelaskan setelah dilakukan fisioterapi dada selama 3 hari dengan 30 responden terdapat peningkatan pengeluaran sekret, dimana sebelum dilakukan fisioterapi dada mengalami peningkatan pengeluaran sputum secara normal yaitu sebanyak 20 orang (87,0%), dan terdapat pasien mengalami peningkatan pengeluaran sputum secara tidak normal sebesar 44.1% (Aditia Mulia Ningrum dkk., 2022).

2. Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberkulosis Paru 2021

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit infeksius yang terutama menyerang Parenkim paru. Tuberculosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil mikrobakterium tuberculosis yang merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan bagian bawah yang sebagian besar hasil tuberculosis masuk ke dalam jaringan paru melalui airborne infection dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai focus primer dari Ghon (Kurnia Rifki Ashari dkk., 2022).

Penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif adalah mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien Tuberculosis paru. Pada penelitian ini dilakukan sebanyak dua kali selama 3 hari penerapan, didapatkan bahwa pada hari pertama sebelum penerapan Tn. Y belum dapat mengeluarkan dan sesudah penerapan dapat mengeluarkan sputum sebanyak ± 2 cc, hari kedua sebelum penerapan ± 2 cc, setelah penerapan $\pm$

5 cc, hari ketiga sebelum penerapan $\pm$ 3 cc dan setelah penerapan meningkat menjadi $\pm$ 5 cc (Kurnia Rifki Ashari dkk., 2022).

3. Pengaruh Fisioterapi Dada Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberculosis Paru 2021

Tuberculosis paru adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang sistem pernafasan (paru-paru) disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis. Ketika paru-paru terinfeksi akan terjadi inflamasi atau peradangan di paru- paru yang mengakibatkan terjadinya sekret/eksudat yang lama kelamaan akan menumpuk sehingga produksi berlebihan. Sekret yang menumpuk menjadi susah dikeluarkan yang menyebabkan terjadinya akumulasi sekret di jalan nafas, irama pernafasan abnormal, frekuensi pernafasan abnormal. sehingga mengakibatkan masalah jalan nafas, Merujuk pada manifestasi tersebut, masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien TB adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut adalah fisioterapi dada (Hermalita & Fermata Sari, 2021).

Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara postural drainase, vibrasi dan perkusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. Tindakan ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan efisiensi pola pernafasan dan membersihkan jalan nafas (Hermalita & Fermata Sari, 2021).

Hasil evaluasi menunjukkan setelah dilakukan fisioterapi dada setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada dua kali sehari pagi dan sore didapatkan perubahan kepatenan jalan nafas hari kedua sesi sore hari yang ditandai dengan RR normal (24 x/menit), irama nafas teratur, tidak ada ronchi, serta pasien mampu mengeluarkan sputum (Hermalita & Fermata Sari, 2021).

4. Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien TB Paru Di RSUD Kota Kendari 2019

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menyebabkan kematian tertinggi kedua di dunia setelah HIV/AIDS

(WHO, 2015). World Health Organization (WHO) menunjukkan peningkatan prevalensi kasus TB dari 9,6 juta menjadi 10,4 juta pada tahun 2016. Indonesia menduduki peringkat kedua dunia dengan penyakit TB terbanyak yaitu 1,2 juta kasus dengan angka kematian 100.000 jiwa setiap tahun (Rusna Tahir dkk., 2019).

Penyakit TB paru ditularkan melalui airborne yaitu inhalasi droplet yang mengandung kuman *mycobacterium tuberculosis*. Pasien TB paru akan mengeluh batuk yang disertai dahak dan atau batuk berdarah, sesak napas, nyeri pada daerah dada, keringat pada malam hari, penurunan nafsu makan. Pemeriksaan fisik menunjukkan tandatanda berupa peningkatan frekuensi napas, irama napas tidak teratur, dan ronchi (Ardiansyah, 2012). Merujuk pada manifestasi tersebut, masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien TB paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas (Rusna Tahir dkk., 2019).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas. Obstruksi saluran napas disebabkan oleh menumpuknya sputum pada jalan napas yang akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat. Untuk itu perlu dilakukan tindakan memobilisasi pengeluaran sputum agar proses pernapasan dapat berjalan dengan baik guna mencukupi kebutuhan oksigen tubuh, Salah satu intervensi keperawatan yang bisa diterapkan untuk membersihkan sputum pada jalan napas adalah fisioterapi dada (Rusna Tahir dkk., 2019).

Hasil evaluasi menunjukkan setelah dilakukan fisioterapi dada didapatkan hasil yang diperoleh yaitu terjadi penurunan RR pada hari kedua yaitu 26x/menit dan hari ketiga menjadi normal (24x/menit). fisioterapi dada dan batuk efektif dapat digunakan sebagai penatalaksanaan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien TB paru dengan kriteria hasil kepatenan jalan napas yang ditandai dengan frekuensi napas normal, irama napas teratur, tidak ada suara napas tambahan, pasien mampu mengeluarkan sputum (Rusna Tahir dkk., 2019).

5. Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Pada Ibu I Dengan Tuberculosis Paru Dalam Meningkatkan Jalan Napas 2023.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2020 1,5 juta orang meninggal akibat TB paru yang mengakibatkan TB paru menjadi penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia dan penyakit menular penyebab kematian terbesar kedua setelah COVID-19. Pada tahun 2020 (Nurul fadhilah dkk., 2023).

Fisioterapi dada adalah merupakan kumpulan teknik terapi atau tindakan pengeluaran sekret yang dapat digunakan, baik secara mandiri maupun kombinasi agar tidak terjadi penumpukan sekret yang mengakibatkan tersumbatnya jalan napas dan komplikasi penyakit lain sehingga menurunkan fungsi ventilasi paru-paru (Nurul fadhilah dkk., 2023).

Hasil evaluasi menunjukkan setelah dilakukannya implementasi selama 5 hari pada Ibu I didapatkan frekuensi pernapasan membaik yaitu 19x/m, sudah tidak sesak, sekret berwarna putih dan berlendir, jumlahnya berkurang. Ibu I sudah bisa batuk efektif, sudah jarang batuk, inspeksi: pergerakan dada simetris, palpasi: tidak ada benjolan pada dada, perkusi: sonor, auskultasi: vesikuler tidak ada suara napas tambahan. TD: 130/90 mmHg mmHg N: 93x/m RR: 19x/m S:36,4°C. Pada penelitian ini fisioterapi dada dan batuk efektif mampu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien TB paru (Nurul fadhilah dkk., 2023).

6. Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Pasien Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Di Desa Mulyojati Kota Metro 2022

Fisioterapi Dada merupakan serangkaian teknik atau prosedur terapeutik yang digunakan untuk mengeluarkan sekret, baik dilakukan secara sendiri maupun kombinasi, untuk mencegah penimbunan sekret sehingga dapat menyebabkan obstruksi saluran napas dan komplikasi penyakit lainnya, sehingga dapat mempengaruhi penurunan fungsi aliran udara paru, Pemberian fisioterapi dada akan membantu meningkatkan saturasi oksigen pernapasan pasien dan dapat membersihkan jalan napas, Terapi fisik dada meliputi gerakan berupa perkusi, vibrasi dan drainase

postural yang khusus guna melancarkan dan bisa memudahkan patensi jalan napas pada pasien penyakit saluran napas (Aryanti Wardiyah dkk., 2022).

Hasil evaluasi menunjukkan setelah dilakukan fisioterapi dada didapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi pernapasan diatas nilai normal (takipneau) dengan nilai rata-rata pernapasan 26x/menit dibanding dengan sesudah dilakukan intervensi terjadi penurunan pernapasan dengan nilai rata-rata pernapasan 23x/menit dengan selisih rata-rata 2,5x/menit (Aryanti Wardiyah dkk., 2022).

7. Latihan Batuk Efektif Terhadap Keefektifan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru 2023

Tuberkulosis paru merupakan penyakit disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang juga dikenal dengan Basil Tahan Asam. Tuberkulosis paru ini menyebar dari orang ke orang melalui udara. Ketika seorang penderita batuk, bersin ataupun meludah, hal tersebut mendorong kuman ini ke udara. Seseorang hanya perlu menghirup beberapa kuman untuk terjangkit, Masuknya bakteri tuberkulosis akan menginfeksi saluran pernafasan yang dapat menyebabkan terjadinya batuk produktif dan batuk darah. Apabila bakteri ini menginfeksi saluran pernapasan bawah maka akan menurunkan fungsi kerja silia dan akan mengakibatkan penumpukan sekret pada jalan napas dan akan menimbulkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif (Jumriana dkk., 2023).

Salah satu intervensi yang dapat diberikan pada penderita tuberkulosis yaitu batuk efektif. Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dimana klien dapat mengeluarkan energi dan mengeluarkan dahak secara maksimal. Adapun manfaat dari batuk efektif antara lain memperbaiki fungsi pernafasan, memperbaiki ketahanan dan kekuatan otot pernapasan, mencegah pengempisan paru, memperbaiki pola napas yang tidak efisien, serta meningkatkan relaksasi dalam (Jumriana dkk., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa tindakan keperawatan latihan batuk efektif dapat mengatasi gangguan oksigenasi dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Hal ini ditandai dengan adanya perubahan jumlah sputum, irama nafas, frekuensi nafas dan suara nafas tambahan

setelah pemberian latihan batuk efektif (Jumriana dkk., 2023).

8. Effects of Chest Physiotherapy and Effective Cough Exercise on Sputum Clearance and Respiratory Frequency in Tuberculosis Patients 2023

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu bakteri berukuran 1-5 mikrometer. Pada penelitian ini terdapat pengaruh dalam melakukan fisioterapi dada dalam upaya mengeluarkan secret, sebanyak 26 responden dimana sebelum intervensi fisioterapi dada dan senam batuk efektif (0.98) lebih tinggi dibandingkan setelah intervensi (0.73) (Yoga Handita Windiastoni dkk., 2023).

9. Implementation of Evidence-Based Nursing for Expelling Sputum in Tuberculosis Patients with Chest Physiotherapy and Effective Coughing 2022.

Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium Tuberculosis* merupakan bakteri aerob yang berbentuk basil batang, namun bakteri ini tetap bertahan terhadap asam yang disebut dengan Bakteri Tahan Asam (BTA). Bakteri ini paling sering menyerang paru-paru, namun organ lain yang dapat terserang tuberkulosis adalah meningen, ginjal, dan tulang (Selvia David Richard dkk., 2022).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk membersihkan dahak pada saluran nafas adalah fisioterapi dada dan latihan batuk praktis, Fisioterapi dada merupakan serangkaian tindakan keperawatan yang terdiri dari perkusi, vibrasi, drainase, pernafasan dalam, dan latihan batuk efektif (Selvia David Richard dkk., 2022).

Hasil evaluasi menunjukkan setelah dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif, terjadi perubahan ritme pernafasan dari tidak teratur menjadi teratur pada hari kedua sesi sore. Kemudian pada hari ketiga, ritme pernafasan normal baik pada sesi pagi maupun sore. Perubahan ritme pernafasan terjadi seiring dengan laju pernafasan normal. Frekuensi pernafasan yang normal dan keteraturan ritme pernafasan terjadi karena tercukupinya pasokan oksigen di paru-paru yang akan

didistribusikan ke seluruh tubuh. Saluran napas yang bebas dari penumpukan sekret akan memudahkan pengangkutan oksigen dari saluran pernapasan ke paru-paru. AGD menunjukkan kecukupan suplai oksigen dalam tubuh dalam batas normal (Selvia David Richard dkk., 2022).

10. Effective Cough Intervention and Chest Physiotherapy for Sputum Expelled in Patients with Pulmonary Tuberculosis 2024

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycrobacterium tuberculosis*, yakni kuman yang dapat hidup terutama di paru-paru atau di berbagai organ tubuh lainnya. TB paru dapat menyebar ke setiap tubuh, termasuk ginjal, tulang, nodus limfe dan lainnya (Arif Susila & Assyifa Ismi Aulia, 2024).

Pada penderita tuberkulosis paru dalam hal ini yang menjadi gejala dini dan sering dikeluhkan adalah batuk yang terus menerus dengan disertai penumpukan secret di saluran pernafasan bawah. Tertimbunnya secret di saluran bawah dapat menambah batuk semakin keras karena secret menyumbat saluran nafas sehingga di perlukan upaya untuk mengeluarkan secret yang tertimbun tersebut dengan dilakukan batuk efektif. Terlebih dahulu dilakukan tindakan fisioterapi dada, karena fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi dan vibrasi, postural drainase, latihan pernafasan/nafas dalam, dan batuk efektif, Pengambilan data dilakukan pada 2 klien tuberkulosis paru (Arif Susila & Assyifa Ismi Aulia, 2024).

Sebelum menerapkan fisioterapi dada dan batuk efektif, diketahui bahwa tingkat sesaknya mencapai skala 4 (kadang-kadang berat) dengan tingkat respirasi (RR) sebanyak 28 kali per menit. Setelah melaksanakan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif selama 3 hari, terlihat perubahan menjadi tingkat sesak skala 2 (ringan) dengan RR sebanyak 23 kali per menit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif dapat meningkatkan bersihnya saluran nafas pada pasien TB Paru (Arif Susila & Assyifa Ismi Aulia, 2024).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian pada hakikatnya merupakan strategi yang dipilih oleh peneliti untuk mengintegrasikan secara menyeluruh komponen kegiatan yang berurutan secara logis yang menghubungkan antara pernyataan penelitian yang akan dijawab serta membahas apa yang menjadi focus penelitian.

Studi kasus adalah kegiatan yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, Pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi baik dari suatu program, peristiwa, dan aktivitas baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang lembaga atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan tentang dijabarkan peristiwa yang terjadi.

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan model asuhan keperawatan dimana factor permasalahannya menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara paripurna yaitu dengan melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosis dan masalah actual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi dan evaluasi. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, wawancara dan evaluasi.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan suatu variable terkait masalah yang akan di teliti oleh peneliti meliputi manusia, peristiwa, tingkah laku dan sebagainya. Sedangkan Sampel adalah suatu bagian dari populasi terjangkau yang biasanya di gunakan menjadi subjek penelitian melalui teknik sampling.

Subjek penelitian pada kasus ini menggunakan 1 orang pasien yang mengalami Tuberculosis Paru dengan pemberian Fisioterapi dada dan batuk efektif di Lingkungan Desa Balibo Dusun Borong.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Dusun Borong Desa Balibo

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2024

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Demografi Pasien

Dari hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan pada tanggal 02 juli 2024 didapatkan data bahwa Ny.S berusia 62 tahun, pendidikan tidak sekolah, beragama islam, dengan alamat Dusun Borong Desa Balibo kec.Kindang kab. Bulukumba.

B. Status Kesehatan

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.S pada tanggal 02 Juli 2024 bahwa Ny.S memiliki penyakit Tb Paru. Ny.S mengatakan demam hilang timbul, dan ketidakmampuan mengeluarkan dahak secara maksmlal selama 3 bulan terakhir.

C. Riwayat penyakit masa lalu

Dari hasil pengkajian pada tanggal 02 Juli 2024 bahwa Ny.S tidak memiliki riwayat penyakit kronis.

D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP Yang Dilaksanakan)

1. Pengkajian

Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, setelah dilakukan pengkajian pada Ny.S didapatkan data yang menjadi fokus dalam mengangkat diagnosis atau masalah diantaranya subjektif pasien mengatakan demam hilang timbul, ketidakmampuan mengeluarkan dahak secara maksmlal, Ny.S kurang mengetahui tentang penyakitnya. Kemudian data objektif didapatkan pasien nampak sesak, nampak gelisah, nampak meringis, Hasil TTV (TD : 120/80 mmHg, N:120x/i, RR: 30x/i, T : 37,8 °C).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinik mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (SDKI, 2017). Diagnosis yang dijumpai dalam kasus Ny.S sesuai dengan data yang di dapatkan, dari hasil pengkajian peneliti menetapkan satu diagnosis keperawatan prioritas sesuai kasus

tersebut yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas ditandai dengan batuk tidak efektif, Deficit pengetahuan Berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Berdasarkan dari hasil pengkajian, adapun diagnosa utama yang diangkat dalam karya ilmiah ini yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan terdiri dari perencanaan tindakan pada kasus yang disusun berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas ditandai dengan batuk tidak efektif, yang tujuannya setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam dalam jangka waktu 3 hari, dan diharapkan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi. Adapun intervensi yang dilakukan yaitu Fisioterapi dada. Adapun standar operasi pelayanan yaitu persiapan alat, pra interaksi dengan kaji adanya kebutuhan tindakan fisioterapi dada, siapkan alat dan bahan, tahap orientasi dengan beri salam dan panggil klien dengan namanya, jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien/keluarga.

Tahap kerja, Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan dan masker, Menjaga privacy pasien dengan cara menutup sampiran, menutup pintu atau membatasi pengunjung pada saat perawat melakukan tindakan, Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi secret, Mengatur posisi, bengkok atau tempat secret diletakkan pada pangkuan pasien bila pasien dengan posisi duduk, Melakukan clapping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara bergantian, Clapping dilakukan dengan jari tangan dan ibu jari dirapatkan dan fleksikan sedikit, buat mangkuk dangkal pada tangan, Tepuk area target dengan menggunakan mangkuk telapak tangan, tahan pergelangan tangan dengan kuat (harus menghasilkan bunyi gaung), Tepuk seluruh area target dengan menggunakan pola tangan bergantian secara sistematis dan berirama selama ± 1 menit. Setelah dilakukan clapping (tepukan), Letakkan 1 tangan pada daerah yang akan divibrasi (area target), Tegangkan otot-otot tangan dan lengan sambil melakukan tekanan yang cukup lalu Menganjurkan pasien menarik nafas dalam 4-5 kali ditahan sebentar selama 1-2 detik dilanjutkan kedua tangan perawat diletakkan dipunggung pasien kemudian meminta pasien untuk melakukan ekspirasi (menghembuskan nafas) pelan-pelan melalui mulut (pursed lips breathing) bersamaan tangan perawat melakukan vibrasi atau getaran pada bagian

segmen paru yang ada penumpukan sekretnya, Meminta pasien menarik nafas, menahan nafas, dan membatukkan dengan kuat, Menampung lendir dalam sputum pot dan mengelap mulut dengan tisu lalu minum air hangat, Melakukan auskultasi paru, Menunjukkan sikap hati-hati dan memperhatikan respon pasien.

4. Implementasi Keperawatan

- a. Implementasi pada tanggal 02 Juli 2024 pukul 09.15, saya berkunjung kerumah Ny.S di Dusun Borong Desa Balibo. Yang pertama kali saya lakukan yaitu memperkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan datang ke Ny.S selanjutnya saya mengecek tekanan darah dan memonitor kecepatan, memonitor suara napas tambahan, menghitung frekuensi napas pasien dan kemampuan mengeluarkan sputum dan di dapatkan hasil terdapat suara ronkhi, RR:30x/menit dan tidak ada sputum yang mampu di keluarkan.

Dari hasil pengkajian pada Ny.S maka saya akan memberikan tindakan keperawatan Fisioterapi dada. Sebelum tindakan keperawatan dimulai, tetap menjaga privasi klien, kemudian meminta persetujuan klien untuk dilakukan fisioterapi dada.

Tahap kerja, Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan dan masker, Menjaga privacy pasien dengan cara menutup sampiran, menutup pintu atau membatasi pengunjung pada saat perawat melakukan tindakan, Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi secret, Mengatur posisi, bengkok atau tempat secret diletakkan pada pangkuan pasien bila pasien dengan posisi duduk, Melakukan clapping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara bergantian, Clapping dilakukan dengan jari tangan dan ibu jari dirapatkan dan fleksikan sedikit, buat mangkuk dangkal pada tangan, Tepuk area target dengan menggunakan mangkuk telapak tangan, tahan pergelangan tangan dengan kuat (harus menghasilkan bunyi gaung), Tepuk seluruh area target dengan menggunakan pola tangan bergantian secara sistematis dan berirama selama ± 1 menit.

Setelah dilakukan clapping (tepukan), Letakkan 1 tangan pada daerah yang akan divibrasi (area target), Tegangkan otot-otot tangan dan lengan sambil melakukan tekanan yang cukup lalu Menganjurkan

pasien menarik nafas dalam 4-5 kali ditahan sebentar selama 1-2 detik dilanjutkan kedua tangan perawat diletakkan dipunggung pasien kemudian meminta pasien untuk melakukan ekspirasi (menghembuskan nafas) pelan-pelan melalui mulut (pursed lips breathing) bersamaan tangan perawat melakukan vibrasi atau getaran pada bagian segmen paru yang ada penumpukan sekretnya, Meminta pasien menarik nafas, menahan nafas, dan membatukkan dengan kuat, Menampung lendir dalam sputum pot dan mengelap mulut dengan tisu lalu minum air hangat, Melakukan auskultasi paru, Menunjukkan sikap hati-hati dan memperhatikan respon pasien.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu fisioterapi dada selanjutnya memonitor kembali suara napas tambahan, menghitung frekuensi napas dan mengukur jumlah sputum yang klien mampu keluarkan, di dapatkan hasil terdapat suara ronkhi, RR:30x/menit dan masih belum ada sputum yang mampu di keluarkan.

Setelah tindakan dilakukan saya menganjurkan kepada klien untuk beristirahat dan meminta izin untuk datang kembali esok harinya.

- b. Implementasi hari kedua pada tanggal 03 Juli 2024 pada pukul 10.05. saya berkunjung kembali ke rumah Ny.S di Dusun Borong Desa Balibo dan melanjutkan implementasi, Hal yang pertama saya lakukan menanyakan keadaan klien dan memonitor kembali suara napas tambahan, menghitung frekuensi napas, dan kemampuan batuk dan mengeluarkan sputum. Di dapatkan hasil bunyi ronkhi, RR:28x/menit, jumlah sputum 1 cc

Dari hasil pengkajian pada Ny.S maka saya akan memberikan tindakan keperawatan Fisioterapi dada. Sebelum tindakan keperawatan dimulai, selanjutnya tetap menjaga privasi klien, kemudian meminta persetujuan klien untuk dilakukan fisioterapi dada.

Tahap kerja, Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan dan masker, Menjaga privacy pasien dengan cara menutup sampiran, menutup pintu atau membatasi pengunjung pada saat perawat melakukan tindakan, Auskultasi area lapang paru untuk menentukan

lokasi secret, Mengatur posisi, bengkok atau tempat secret diletakkan pada pangkuan pasien bila pasien dengan posisi duduk, Melakukan clapping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara bergantian, Clapping dilakukan dengan jari tangan dan ibu jari dirapatkan dan fleksikan sedikit, buat mangkuk dangkal pada tangan, Tepuk area target dengan menggunakan mangkuk telapak tangan, tahan pergelangan tangan dengan kuat (harus menghasilkan bunyi gaung), Tepuk seluruh area target dengan menggunakan pola tangan bergantian secara sistematis dan berirama selama ± 1 menit.

Setelah dilakukan clapping (tepukan), Letakkan 1 tangan pada daerah yang akan divibrasi (area target), Tegangkan otot-otot tangan dan lengan sambil melakukan tekanan yang cukup lalu Mengajukan pasien menarik nafas dalam 4-5 kali ditahan sebentar selama 1-2 detik dilanjutkan kedua tangan perawat diletakkan dipunggung pasien kemudian meminta pasien untuk melakukan ekspirasi (menghembuskan nafas) pelan-pelan melalui mulut (pursed lips breathing) bersamaan tangan perawat melakukan vibrasi atau getaran pada bagian segmen paru yang ada penumpukan sekretnya, Meminta pasien menarik nafas, menahan nafas, dan membatukkan dengan kuat, Menampung lendir dalam sputum pot dan mengelap mulut dengan tisu lalu minum air hangat, Melakukan auskultasi paru, Menunjukkan sikap hati-hati dan memperhatikan respon pasien.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu fisioterapi dada selanjutnya memonitor kembali suara napas tambahan, menghitung frekuensi napas, dan mengukur jumlah sputum yang klien mampu keluarkan, di dapatkan hasil terdapat suara ronkhi, RR:27x/menit dan jumlah sputum 1 cc.

Setelah tindakan dilakukan saya mengajurkan kepada klien untuk beristirahat dan meminta izin untuk datang kembali esok harinya.

- c. Implementasi hari ketiga pada tanggal 04 Juli 2024 pada pukul 10.15. saya berkunjung kembali ke rumah Ny.S di Dusun Borong Desa Balibo. Hal yang pertama saya lakukan yaitu menanyakan keadaan klien dan

memonitor kembali suara napas tambahan, menghitung frekuensi napas dan kemampuan batuk, dan kemampuan mengeluarkan sputum. Di dapatkan hasil bunyi ronkhi, RR:26x/menit, jumlah sputum 2 cc

Dari hasil pengkajian pada Ny.S maka saya akan memberikan tindakan keperawatan Fisioterapi dada. Sebelum tindakan keperawatan dimulai, selanjutnya tetap menjaga privasi klien, kemudian meminta persetujuan klien untuk dilakukan fisioterapi dada.

Tahap kerja, Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan dan masker, Menjaga privacy pasien dengan cara menutup sampiran, menutup pintu atau membatasi pengunjung pada saat perawat melakukan tindakan, Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi secret, Mengatur posisi, bengkok atau tempat secret diletakkan pada pangkuan pasien bila pasien dengan posisi duduk, Melakukan clapping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara bergantian, Clapping dilakukan dengan jari tangan dan ibu jari dirapatkan dan fleksikan sedikit, buat mangkuk dangkal pada tangan, Tepuk area target dengan menggunakan mangkuk telapak tangan, tahan pergelangan tangan dengan kuat (harus menghasilkan bunyi gaung), Tepuk seluruh area target dengan menggunakan pola tangan bergantian secara sistematis dan berirama selama ± 1 menit.

Setelah dilakukan clapping (tepukan), Letakkan 1 tangan pada daerah yang akan divibrasi (area target), Tegangkan otot-otot tangan dan lengan sambil melakukan tekanan yang cukup lalu Menganjurkan pasien menarik napas dalam 4-5 kali ditahan sebentar selama 1-2 detik dilanjutkan kedua tangan perawat diletakkan dipunggung pasien kemudian meminta pasien untuk melakukan ekspirasi (menghembuskan napas) pelan-pelan melalui mulut (pursed lips breathing) bersamaan tangan perawat melakukan vibrasi atau getaran pada bagian segmen paru yang ada penumpukan sekretnya, Meminta pasien menarik napas, menahan napas, dan membatukkan dengan kuat, Menampung lendir dalam sputum pot dan mengelap mulut dengan tissu lalu minum air hangat, Melakukan auskultasi paru, Menunjukkan sikap hati-hati dan

memperhatikan respon pasien.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu fisioterapi dada selanjutnya memonitor kembali suara napas tambahan, menghitung frekuensi napas, dan mengukur jumlah sputum yang klien mampu keluarkan, di dapatkan hasil terdapat suara ronkhi, RR:24x/menit dan jumlah sputum 3 cc.

Setelah tindakan dilakukan saya menganjurkan kepada klien untuk beristirahat dan meminta izin untuk datang kembali esok harinya.

5. Evaluasi

- a. Pada tanggal 02 Juli 2024 pukul 09.15, saya melakukan evaluasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan hasil, klien tidak mampu mengeluarkan sputum, RR : 30x/menit, tidak ada sputum/sekret baik itu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sehingga bersihan jalan napas belum teratasi. Maka intervensi keperawatan Fisioterapi dada dilanjutkan.
- b. Pada tanggal 03 Juli 2024 pukul 10.05. saya melakukan evaluasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan hasil, klien mampu mengeluarkan sputum dan masih terdengar suara ronkhi, jumlah sputum sebelum dilakukan intervensi sebanyak 1 cc begitupun setelah dilakukan intervensi, RR : 27x/menit, sehingga bersihan jalan napas belum teratasi. Maka intervensi keperawatan Fisioterapi dada dilanjutkan.
- c. Pada tanggal 04 Juli 2024 pukul 10.15. saya melakukan evaluasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan hasil, klien mampu mengeluarkan sputum sebelum dilakukan intervensi sebanyak 2 cc dan setelah dilakukan intervensi jumlah sputum sebanyak 3 cc, RR : 24x/menit, sehingga bersihan jalan napas teratasi. Maka intervensi keperawatan Fisioterapi dada dipertahankan.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian pada Lansia Ny.S di Dusun Borong Desa Balibo ditemukan data Ny.S mengalami kesulitan mengeluarkan sputum/sekret.

2. Diagnosa

Berdasarkan tanda dan gejala yang dialami oleh Ny.S dapat diangkat Diagnosa Medis Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas dan ditandai dengan batuk tidak efektif

3. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan adalah memonitor suara napas tambahan, menghitung frekuensi napas, mengukur jumlah sputum yang klien mampu keluarkan dari tindakan Fisioterapi dada.

4. Tindakan

Tindakan yang dilakukan pada Ny.S selama proses implementasi yaitu mengkaji Bersihan jalan napas pada Ny.S dengan cara memonitor suara napas tambahan, menghitung frekuensi napas, mengukur jumlah sputum yang klien mampu keluarkan dari tindakan Fisioterapi dada.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang dilakukan kepada Ny.S setelah dilakukan implementasi yaitu klien mengatakan, Sesak berkurang serta peningkatan pengeluaran sputum/sekret dan suara ronkhi sudah tersamarkan maka bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dengan hasil RR : 24x/menit, Suara ronkhi terdengar samar dan jumlah sputum 3 cc.

B. SARAN

Adapun saran- saran sebagai berikut:

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada pihak institusi pendidikan untuk dapat mengembangkan atau penemuan terbaru yang dapat digunakan untuk mengatasi Bersihan jalan napas tidak efektif

2. Institusi Puskesmas

Untuk institusi pelayanan kesehatan khususnya puskesmas agar mengoptimalkan untuk pemeriksaan kesehatan pada lansia dan penanganan pada lansia yang menderita tuberculosis paru serta memberikan pendidikan kesehatan pada lansia dengan menerapkan terapi ini dan mengembangkan penemuan terbaru yang dapat digunakan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif.

3. Penulis

Penulis harus mampu memberikan dan berfikir kritis dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada klien, terutama klien dengan penyakit Tb Paru. Penulis juga harus menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang lebih baik lagi pada saat pengkajian, tindakan dan evaluasi agar terjalin kerja sama yang baik guna mempercepat kesembuhan klien.

4. Penulis Selanjutnya

Penulis selanjutnya mengembangkan intervensi keperawatan terkait promosi kesehatan sebagai upaya preventif dalam mengatasi bersihan jalan napas pada penderita Tb paru dan menurunkan angka kejadian Tb Paru terutama pada Lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditia Mulia Ningrum, Rostinah Manurung, Christina Magdalena, & Paskah Rina Situmorang. (2022). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Peningkatan Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imeld*, Vol. 8.
- Arif Susila, & Assyifa Ismi Aulia. (2024). Effective Cough Intervention And Chest Physiotherapy For Sputum Expelled In Patients With Pulmonary Tuberculosis. *Journal Of Nursing Studies*, 1.
- Aryanti Wardiyah, Riska Wandini, & Reka Putri Rahmawati. (2022). Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Pasien Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Di Desa Mulyojati Kota Metro. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5.
- Hermalita, & Fermata Sari. (2021). Pengaruh Fisioterapi Dada Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberculosis Paru. *Akademi Keperawatan Kesdam Ii Sriwijaya*, 10.
- Hotmaida Siagian, & Juliana Christyaningsih. (2023). *Herbal Daun Kelor, Vitamin D Dan Tuberculosis Paru*. Pt Nasya Expanding Management.
- Jansen Parlaungan. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Penderita Tb Paru Drop Out Minum Obat Anti Tuberculosis* (Ariani Pongoh). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini Anggota Ikapi.
- Jumriana, Fitria Hasanuddin, St. Suarniati, & Rahmawati. (2023). Latihan Batuk Efektif Terhadap Keefektifan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Journal Of Health, Education And Literacy (J-Healt)*.
- Kemenkes. (2023). *Program Penanggulangan Tuberculosis*. Kemenkes.
- Kurnia Rifki Ashari, Sri Nurhayati, & Ludiana. (2022). Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tb Paru Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, Vol 2.
- Notoatmojo, S. (2018). *Konsep Perilaku Kesehatan, Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasi*.
- Nugraha, S. (2020). Prediktor Faktor Lingkungan Sosial Untuk Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Rural Dan Urban. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (Jukmas)*.
- Nur Ramadhan, Zain Hadifah, Yasir, Ulil Amri Manik, & Nelly Marissa. (2021). Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Penderita Tb Di Kota Banda Aceh Dan Aceh Besar. *Kementerian Kesehatan Ri*.
- Nurul Fadhillah, Rina Puspita Sari, M.Hasan Basri, & Alfika Safitri. (2023). Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Pada Ibu I Dengan Tuberculosis Paru Dalam Meningkatkan Jalan Napas. *An-Najat : Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*.
- Padila. (2018). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. *Nuha Medika*.
- Rusna Tahir, Dhea Sry Ayu Imalia S, & Siti Muhsinah. (2019). Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan

Jalan Nafas Pada Pasien Tb Paru Di Rsud Kota Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11.

- Selvia David Richard, Heri Ariyanto, & Henri Setiawan. (2022). Implementation Of Evidence-Based Nursing For Expelling Sputum In Tuberculosis Patients With Chest Physiotherapy And Effective Coughing. *International Journal Of Nursing And Health Services*.
- T.Eltrikanawati, Uun Nurjanah, Erlin Ifadah, & Diyah Arini. (2023). *Sistem Respirasi, Kardiovaskular Dan Hematologi* (Putu Intan Daryaswanti). Pt.Sonpedia Publishig Indonesia.
- Who. (2023). *Tuberculosis (Tb)*. Kemenkes.
- Wiratna, S. (2018). Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis Dan Mudah Dipahami. *Pt. Pustaka Baru*.
- Yoga Handita Windiastoni, Nur Basuki, & Nurul Fithriati Haritsah. (2023). Effects Of Chest Physiotherapy And Effective Cough Exercise On Sputum Clearance And Respiratory Frequency In Tuberculosis Patients. *Journal Of Epidemiology And Public Health*.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DOKUMENTASI

INTERVENSI HARI PERTAMA



INTERVENSI HARI KEDUA



INTERVENSI HARI KETIGA



PENGKAJIAN GERONTIK

1. Riwayat klien/data biografi

Nama	: Ny.S
Umur	: 62 Thn
Alamat	: Balibo
Telp	: -
Suku	: Konjo
Agama	: Islam
Status perkawinan	: Menikah
Pendidikan	: Sd

2. Riwayat Keluarga

a. Pasangan	: Hidup
Kesehatan	: -
Umur	: 65 Thn
Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Balibo
Sebab kematian	: -
Tahun meninggal	: -
b. Anak	
Nama	: Tn.A
Umur	: 32 Thn
Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Makassar
Penyebab kematian	: -
Tahun meninggal	: -

3. Riwayat Pekerjaan

Status pekerjaan saat ini	: IRT
Pekerjaan sebelumnya	: IRT

Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : klien mendapat sumber kebutuhan dari hasil menjual-jual cemilan di rumah

4. Riwayat Lingkungan Hidup

Tipe tempat tinggal	: Rumah permanen
---------------------	------------------

Jumlah kamar : 3
 Jumlah orang yang tinggal di rumah : 3
 Kondisi Rumah : kondisi rumah klien nampak bersih dan nyaman

5. Riwayat Rekreasi

Hobby/minat : klien sangat suka mendengarkan musik
 Keanggotaan organisasi : Tidak ada
 Liburan/perjalanan : Klien jarang keluar liburan bersama keluarga
 Kegiatan di rumah : Mendengarkan musik dan menjual cemilan

6. Sumber/sistem pendukung yang digunakan

Dokter : -
 Rumah sakit :-
 Klinik :-
 Pelayanan kesehatan di rumah :-
 Perawatan sehari-hari :-
 Lain-lain :-

7. Kebiasaan /Ritual

Agama : Islam
 Istirahat/tidur : klien mengatakan tidur/istirahat cukup
 Kebiasaan ibadah : klien masih mampu melakukan ibadah
 Kepercayaan : klien percaya kepada penyakitnya bahwa penyakitnya akan sembuh
 Ritual makan : klien biasa membaca doa sebelum dan sesudah makan

8. Status kesehatan saat ini

Status kesehatan selama 1 tahun dan 5 tahun terakhir : Tidak ada

Keluhan kesehatan utama (PQRST)

P : Pleuritis (Peradangan pada paru-paru)
 Q : Tertusuk-tusuk
 R : Dada
 S : 7 (1-10)
 T : Pada saat batuk

Pengetahuan/pemahaman dan penatalaksanaan masalah kesehatan : Klien tidak memahami tentang masalah kesehatan yang dialami

Obat-obatan

Nama obat : Isoniazid
 Dosis obat : 150 mg
 Waktu dan cara penggunaan : Diminum pada saat perut kosong
 Dokter yang memberi : -
 Tanggal resep : -
 Masalah karena obat-obatan : Tidak ada masalah

Alergi (agen dan reaksi fisik)

Obat-obatan : tidak ada
 Makanan : tidak ada
 Faktor-faktor lingkungan : tidak ada

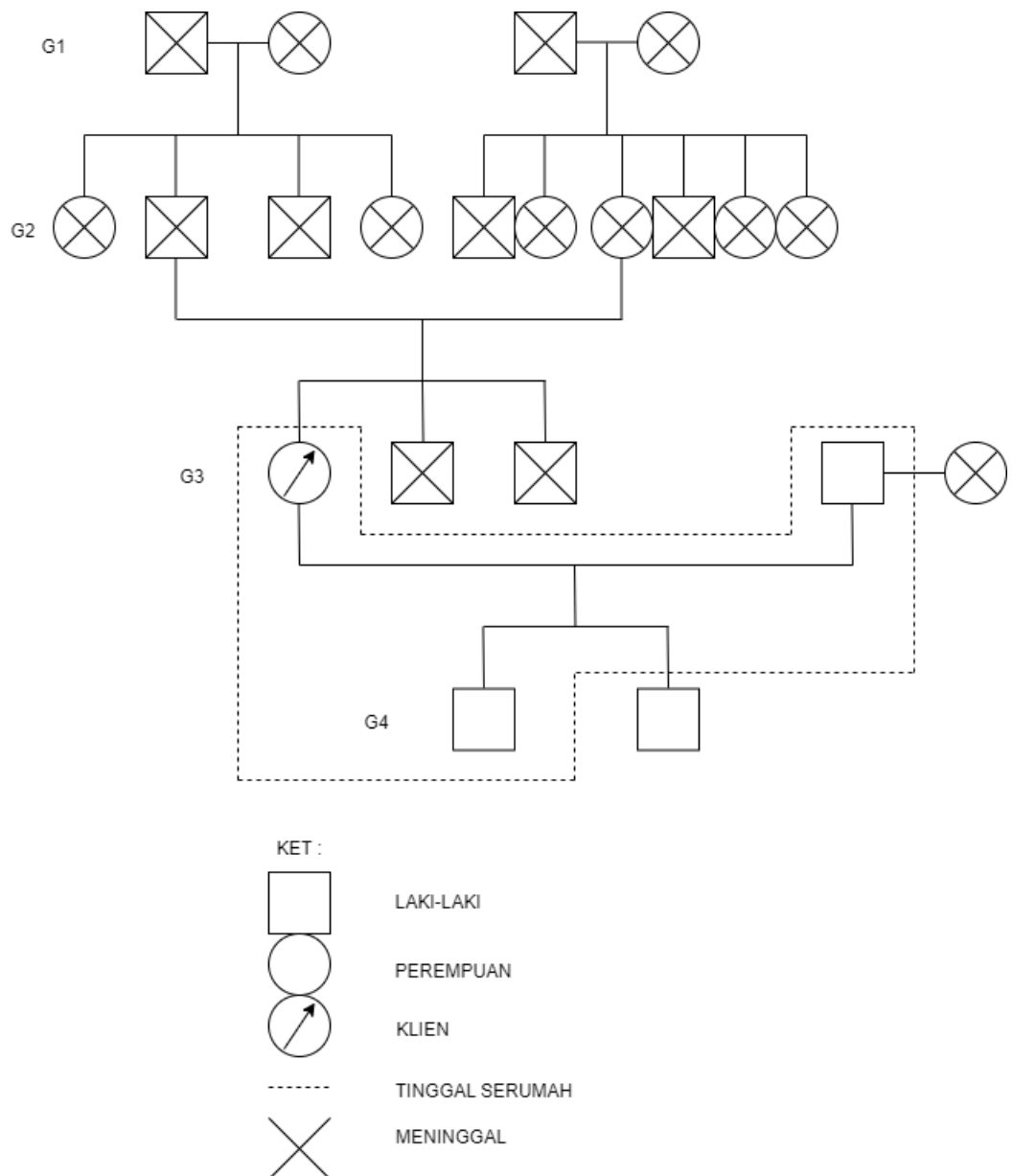
Nutrisi

Diet 24 jam terakhir (termasuk cairan) : tidak ada
 Diet khusus, pembatasan makanan atau pilihan : Diet tinggi kalori dan tinggi protein
 Riwayat peningkatan dan penurunan berat badan : Tidak terjadi penurunan berat badan

9. Penyakit masa kanak-kanak

Riwayat penyakit kanak-kanak : Tidak ada
 Penyakit serius atau kronik : Tidak ada
 Trauma : Tidak ada
 Perawatan di Rumah Sakit : tidak pernah
 Alasan : -
 Tanggal : -
 Tempat : -
 Riwayat obstetric : -

10. Riwayat keluarga



Penjelasan :

G1 : kakek dan nenek klien yang telah meninggal dunia dan klien tidak mengetahui ada tidaknya penyakit yang diderita

G2 : orang tua klien yang telah meninggal dunia dan tidak ada penyakit menular yang diderita orang tua klien

G3 : Klien adalah anak pertama dari 3 bersaudara, klien berusia 62 tahun dan suami klien berusia 65 tahun dan hanya klien yang mengalami penyakit Tb

G4 : Anak klien ada 2 dan hanya anak pertama yang tinggal serumah dengan klien dan tidak ada penyakit yang di derita anak klien.

11. Tinjauan system

Beri tanda cek ya atau tidak untuk setiap gejala

Umum	Ya	Tidak
Kelelahan	√	
Perubahan berat badan setahun yang lalu		√
Perubahan nafsu makan		√
Demam		√
Keringat malam	√	
Kesulitan tidur		√
Sering pilek, infeksi		√

Penilaian diri terhadap status kesehatan :

Kemampuan untuk melakukan ADL : klien sudah tak mampu melakukan aktifitas yang berat

Integumen	Ya	Tidak
Lesi/luka		√
Pruritus		√
Perubahan pigmentasi		√
Perubahan tekstur	√	
Sering memar		√
Perubahan rambut	√	
Perubahan kuku	√	
Pemajanan lama terhadap matahari		√

Pola penyembuhan lesi, memar : Tidak ada lesi dan memar

Hemopoetik	Ya	Tidak
Perdarahan/memar abnormal		√
Pembengkakan kelenjar limfa		√
Anemia		√
Riwayat transfusi darah		√

Kepala	Ya	Tidak
Sakit kepala	√	
Trauma berarti pada masa lalu		√
Pusing		√
Gatal kulit kepala		√

Mata	Ya	Tidak
Perubahan penglihatan	√	
Kaca mata/lensa kontak		√
Nyeri		√

Air mata berlebihan	√	
Pruritus	√	
Bengkak sekitar mata		√
Diplopia		√
Kabur	√	
Fotofobia		√
Riwayat infeksi		√

Tanggal pemeriksaan terakhir : tidak pernah

Tanggal pemeriksaan glaukoma terakhir : tidak pernah

Dampak pada penampilan sehari-hari : klien berpenampilan sesuai dengan usianya

Leher	Ya	Tidak
Kekakuan	√	
Nyeri/nyeri tekan		√
Benjolan/massa		√
Keterbatasan gerak		√

Telinga	Ya	Tidak
Perubahan pendengaran	√	
Tinitus		√
Vertigo		√
Sensitivitas pendengaran		√
Alat-alat protesa		√
Riwayat infeksi		√

Tanggal pemeriksaan terakhir : Tidak pernah

Kebiasaan perawatan telinga : Tidak pernah

Hidung dan sinus	Ya	Tidak
Rhinore		√
Epistaksis		√
Obstruksi		√
Mendengkur		√
Nyeri pada sinus		√
Alergi		√
Riwayat infeksi		√

Penilaian diri terhadap kemampuan olfaktori : fungsi penciuman

klien masih baik

Mulut dan Tenggorokan	Ya	Tidak
Sakit tenggorokan	√	
Lesi/ulkus		√
Serak		√
Perubahan suara		√

Kesulitan menelan		√
Perdarahan gusi		√
Karies	√	
Kesulitan menelan		√
Alat-alat protesa		√
Riwayat infeksi		√

Tanggal pemeriksaan gigi terakhir : Tidak pernah

Masalah dan kebiasaan membersihkan gigi palsu : Sudah
makan dan saat mandi

Payudara	Ya	Tidak
Benjolan/massa		√
Nyeri/nyeri tekan		√
Bengkak		√
Keluar cairan dari puting susu		√

Pola pemeriksaan payudara sendiri : Tidak pernah

Tanggal dan hasil mammogram terakhir : Tidak ada

Pernafasan	Ya	Tidak
Batuk	√	
Sesak nafas	√	
Hemoptisis		√
Sputum	√	
Bunyi nafas abnormal	√	
Asma/alergi pernafasan	√	

Tanggal dan pemeriksaan sinar x dada terakhir

Pemeriksaan dahak dilakukan pada bulan 1 2024

Perkemihan	Ya	Tidak
Disuria		√
Frekuensi		√
Menetes		√
Ragu-ragu		√
Dorongan		√
Hematuria		√
Poliuria		√
Oliguria		√
Nokturia		√
Inkontinensia		√
Nyeri saat berkemih		√
Batu		√
Infeksi		√

Kardiovaskuler	Ya	Tidak
Nyeri/ketidaknyamanan dada	√	

Palpitasi		√
Sesak nafas	√	
Dispnea pada aktivitas	√	
Ortopnea		√
Murmur		√
Edema		√
Varises		√
Parastesia		√

Gastrointestinal	Ya	Tidak
Disfagia		√
Tak dapat mencerna		√
Nyeri ulu hati		√
Mual/muntah		√
Hematemesis		√
Perubahan nafsu makan	√	
Intoleran makanan		√
Ulkus		√
Nyeri		√
Ikterik		√
Benjolan/massa		√
Perubahan kebiasaan defekasi		√
Diare		√
Konstipasi		√
Melena		√
Hemoroid		√
Perdarahan rectum		√

Pola defekasi biasanya : Baik

Genitoreproduksi Wanita	Ya	Tidak
Lesi		√
Perdarahan pasca senggama		√
Sistokel/rektokel/prolapsed		√
Penyakit kelamin		√
Infeksi		√

Masalah aktifitas seksual :

Riwayat menstruasi : Klien lupa riwayat menstruasi

Riwayat menopause : kurang lebih 10 tahun yang lalu

Tanggal dan hasil pap smear

G3 P4 A1

Muskuloskeletal	Ya	Tidak
Nyeri persendian	√	
Kekakuan		√

Pembengkakan sendi		√
Deformitas		√
Spasme		√
Kram	√	
Kelemahan otot	√	
Masalah cara berjalan		√
Nyeri punggung	√	
Protesa		√
Pola kebiasaan latihan		√

Dampak pada penampilan sehari-hari : Tidak ada

Sistem Saraf Pusat	Ya	Tidak
Sakit kepala	√	
Kejang		√
Paresis		√
Paralisis		√
Masalah kordinasi		√
Tremor/spasme		√
Parestesia		√
Cedera kepala		√

Masalah : Sakit kepala hanya sakit biasa dan bisa diatasi

sendiri dan tidak berlangsung lama

Sistem Reproduksi	Ya	Tidak
Intoleran panas		√
Intoleran dingin		√
Goiter		√
Pigmentasi kulit/tekstur	√	
Perubahan rambut	√	
Polifagia		√
Polidipsi		√
Poliuria		√

Psikososial	Ya	Tidak
Cemas	√	
Depresi		√
Insomnia		√
Menangis		√
Gugup		√
Takut		√
Masalah dalam mengambil keputusan		√
Kesulitan berkonsentrasi	√	

Pernyataan perasaan umum mengenai kepuasan/frustasi mekanisme

koping yang biasa

Stress saat ini : Tidak ada

Masalah tentang kematian : Tidak ada

PENGKAJIAN GERIATRIC DEPRESSION SCALE

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah bapak/ibu sekarang merasa puas dengan kehidupannya ?	√	
2.	Apakah bapak/ibu telah meninggalkan banyak kegiatan atau kesenangan akhir-akhir ini ?		√
3.	Apakah bapak/ibu merasa hampa/kosong dalam hidup ini ?		√
4.	Apakah bapak/ibu sering merasa bosan ?		√
5.	Apakah bapak/ibu merasa mempunyai harapan yang baik dimasa depan ?	√	
6.	Apakah bapak/ibu mempunyai pikiran jelek yang mengganggu terus menerus ?		√
7.	Apakah bapak/ibu memiliki semangat yang baik setiap saat ?	√	
8.	Apakah bapak/ibu takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda ?	√	
9.	Apakah bapak/ibu merasa bahagia pada sebagian besar waktu ?	√	
10.	Apakah bapak/ibu sering merasa tidak mampu untuk berbuat apa apa ?		√
11.	Apakah bapak/ibu sering merasa resah dan gelisah ?		√
12.	Apakah bapak/ibu senang tinggal dirumah daripada keluar rumah dan mengerjakan sesuatu ?	√	
13.	Apakah bapak/ibu sering merasa khawatir tentang masa depan ?		√
14.	Apakah bapak/ibu akhir-akhir ini sering lupa ?		√
15.	Apakah bapak/ibu pikir bahwa hidup bapak/ibu sekarang menyenangkan ?	√	
16.	Apakah bapak/ibu sering merasa sedih dan putus asa ?		√
17.	Apakah bapak/ibu merasa tidak berharga akhir-akhir ini ?		√
18.	Apakah bapak/ibu sering merasa khawatir tentang masa lalu ?		√
19.	Apakah bapak/ibu merasa hidup ini menggembirakan ?	√	
20.	Apakah bapak/ibu untuk memulai kegiatan yang baru ?	√	
21.	Apakah bapak/ibu merasa penuh semangat ?	√	
22.	Apakah bapak/ibu merasa situasi sekarang ini tidak ada harapan ?		√
23.	Apakah bapak/ibu berpikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada bapak/ibuk ?	√	
24.	Apakah bapak/ibu sering marah karena hal-hal yang sepele ?		√
25.	Apakah bapak/ibu sering merasa ingin menangis ?		√
26.	Apakah bapak/ibu sering sulit berkonsentrasi ?		√
27.	Apakah bapak/ibu merasa senang waktu bangun tidur ?	√	
28.	Apakah bapak/ibu tidak suka berkumpul di pertemuan sosial ?	√	

29.	Apakah mudah bagi bapak/ibu membuat suatu keputusan ?	√	
30.	Apakah pikiran bapak/ibu masih tetap mudah dalam memikirkan sesuatu seperti dulu ?	√	√

- **Skor 0-10 : menunjukkan tidak ada depresi (7)**
- Skor 11-20 : Depresi Ringan
- Skor 21-30 : Depresi Sedang/Berat

TABEL SPESIFIKASI RANCANGAN KUESIONER GDS

Butir soal	Favorable	Unfavorable
Parameter		
Minat aktifitas	2, 12, 20, 28	27
Perasaan sedih	16, 25	9, 15, 19
Perasaan sepi dan bosan	3, 4	
Perasaan tidak berdaya	10, 17, 24	
Perasaan bersalah	6, 8, 11, 1, 23	18
Perhatian/konsentrasi	14, 26, 30	29
Semangat atau harapan thdp masa depan	13, 22	5, 7, 21

Skoring nilai 1 diberikan pada pernyataan favourable untuk jawaban “ya” dan nilai 0 untuk jawaban “tidak” sedangkan untuk pernyataan unfavourable, jawaban “tidak” diberi nilai 1 dan jawaban “ya” diberi nilai 0

BERG BALANCE SCALE

Berg balance scale (BBS) merupakan skala untuk mengukur keseimbangan static dan dinamik secara objektif, yang terdiri dari 14 item tugas keseimbangan (balance task) yang umum dalam kehidupan sehari-hari.

No	Item keseimbangan	Skor (0-4)
1.	Duduk ke berdiri	4 = dapat berdiri tanpa menggunakan tangan dan menstabilkan independen. 3 = mampu berdiri secara independen menggunakan tangan. 2 = mampu berdiri menggunakan tangan setelah mencoba. 1 = perlu bantuan minimal untuk berdiri atau menstabilkan 0 = perlu asisten sedang atau maksimal untuk berdiri.
2.	Berdiri tanpa penunjang	4 = dapat berdiri dengan aman selama 2 menit. 3 = mampu berdiri 2 menit dengan pengawasan. 2 = dapat berdiri 30 detik yang tidak dibantu/ditunjang. 1 = membutuhkan beberapa waktu untuk mencoba berdiri 30 detik yang tidak dibantu. 0 = tidak dapat berdiri secara mandiri selama 30 detik
3.	Duduk tanpa penunjang	4 = bisa duduk dengan aman dan aman selama 2 menit 3 = bisa duduk 2 menit dengan pengawasan 2 = mampu duduk selama 30 detik 1 = bisa duduk 10 detik 0 = tidak dapat duduk tanpa penunjang
4.	Berdiri ke duduk	4 = duduk dengan aman dengan menggunakan minimal tangan 3 = mengontrol posisi turun dengan menggunakan tangan 2 = menggunakan punggung kaki terhadap kursi untuk mengontrol posisi turun 1 = duduk secara independen tetapi memiliki keturunan yang tidak terkendali 0 = kebutuhan membantu untuk duduk.

5.	Transfer	4 = dapat mentransfer aman dengan penggunaan ringan tangan 3 = dapat mentransfer kebutuhan yang pasti aman dari tangan 2 = dapat mentransfer dengan pengawasan 1 = membutuhkan satu orang untuk membantu 0 = membutuhkan dua orang untuk membantu atau mengawasi
6.	Berdiri dengan mata tertutup	4 = dapat berdiri 10 detik dengan aman 3 = dapat berdiri 10 detik dengan pengawasan 2 = mampu berdiri 3 detik 1 = tidak dapat menjaga mata tertutup 3 detik tapi tetap aman 0 = membutuhkan bantuan agar tidak jatuh
7.	Berdiri dengan kaki rapat	4 = mampu menempatkan kaki bersama-sama secara independen dan berdiri 1 menit aman 3 = mampu menempatkan kaki bersama-sama secara independen dan berdiri 1 menit dengan pengawasan 2 = mampu menempatkan kaki bersama-sama secara mandiri tetapi tidak dapat tahan selama 30 detik 1 = memerlukan bantuan untuk mencapai posisi tapi mampu berdiri 15 kaki bersama-sama detik 0 = memerlukan bantuan untuk mencapai posisi dan tidak dapat tahan selama 15 detik
8.	Menjangkau ke depan dengan tangan	4 = dapat mencapai ke depan dengan percaya diri 25 cm (10 inci) 3 = dapat mencapai ke depan 12 cm (5 inci) 2 = dapat mencapai ke depan 5 cm (2 inci) 1 = mencapai ke depan tetapi membutuhkan pengawasan 0 = kehilangan keseimbangan ketika mencoba / memerlukan dukungan eksternal
9.	Mengambil barang dari lantai	4 = dapat mengambil sandal aman dan mudah 3 = dapat mengambil sandal tetapi membutuhkan pengawasan 2 = tidak dapat mengambil tetapi mencapai 2-5 cm (1-2 inci) dari sandal dan menjaga keseimbangan secara bebas 1 = tidak dapat mengambil dan memerlukan pengawasan

		ketika mencoba 0 = tidak dapat mencoba / membantu kebutuhan untuk menjaga dari kehilangan keseimbangan atau jatuh
10.	Menoleh ke belakang	4 = tampak belakang dari kedua sisi dan berat bergeser baik 3 = tampak belakang satu sisi saja sisi lain menunjukkan pergeseran berat badan kurang 2 = hanya menyamping tetapi tetap mempertahankan keseimbangan 1 = perlu pengawasan saat memutar 0 = butuh bantuan untuk menjaga dari kehilangan keseimbangan atau jatuh
11.	Berputar 360 derajat	4 = mampu berputar 360 derajat dengan aman dalam 4 detik atau kurang 3 = mampu berputar 360 derajat dengan aman satu sisi hanya 4 detik atau kurang 2 = mampu berputar 360 derajat dengan aman tetapi perlahan-lahan 1 = membutuhkan pengawasan yang ketat atau dengan lisan 0 = membutuhkan bantuan saat memutar
12.	Menempatkan kaki bergantian di bangku	4 = mampu berdiri secara independen dengan aman dan menyelesaikan 8 langkah dalam 20 detik 3 = mampu berdiri secara mandiri dan menyelesaikan 8 langkah dalam > 20 detik 2 = dapat menyelesaikan 4 langkah tanpa bantuan dengan pengawasan 1 = dapat menyelesaikan > 2 langkah perlu assist minimal 0 = membutuhkan bantuan agar tidak jatuh / tidak mampu untuk mencoba

13.	Berdiri dengan satu kaki didepan	4 = mampu menempatkan tandem kaki secara independen dan tahan 30 detik 3 = mampu menempatkan kaki depan independen dan tahan 30 detik 2 = dapat mengambil langkah kecil secara mandiri dan tahan 30 detik 1 = kebutuhan membantu untuk melangkah tapi dapat menyimpan 15 detik 0 = kehilangan keseimbangan saat melangkah atau berdiri
14.	Berdiri dengan satu kaki	4 = mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan > 10 detik 3 = mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan 5-10 detik 2 = mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan ≥ 3 detik 1 = mencoba untuk angkat kaki tidak bisa tahan 3 detik tetapi tetap berdiri secara independen. 0 = tidak dapat mencoba kebutuhan membantu untuk mencegah jatuhnya.

Total score = 55

Interpretasi

0-20 = harus memakai kursi roda (wheelchair bound)

21-40 = berjalan dengan bantuan

41-56 = mandiri/independen

PENGKAJIAN STATUS FUNGSIONAL
(INDEKS KEMANDIRIAN KATZ)

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	Mandi Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya Tergantung : Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri	√	
2	Berpakaian Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian	√	
3	Ke Kamar Kecil Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot	√	
4	Berpindah Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau	√	

	kursi, tidak melakukan satu, atau lebih √ perpindahan		
5	Kontinen Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers)	√	
6	Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)	√	

Keterangan :

Beri tanda (√) pada point yang sesuai kondisi klien Analisis Hasil :

Nilai A :Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.

Nilai B :Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut tambahan

Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi

Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan

Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.

Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan

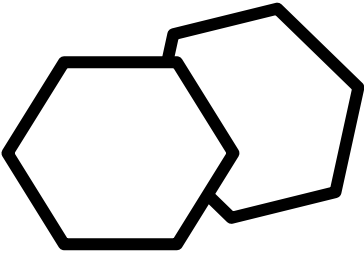
Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)

Riwayat Penyakit : Tb Paru

Penyakit Lain : Tidak ada

Item	Tes	Nilai maks.	Nilai
	ORIENTASI		
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	4
2	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar)	5	3
	REGISTRASI		
3	Sebutkan 3 buah nama benda (jeruk, uang, mawar), tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	3
	ATENSI DAN KALKULASI		
4	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau disuruh mengeja terbalik kata “ WAHYU” (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahw=2 nilai)	5	0
	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)		
5	Pasien disuruh menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	3
	BAHASA		
6	Pasien diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, arloji)	2	3
7	Pasien diminta mengulang rangkaian kata :” tanpa kalau dan atau tetapi ”	1	1

8	Pasien diminta melakukan perintah: “ Ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai”.	3	3
9	Pasien diminta membaca dan melakukan perintah “Angkatlah tangan kiri anda”	1	1
10	Pasien diminta menulis sebuah kalimat (spontan)	1	1
11	Pasien diminta meniru gambar dibawah ini 	1	0
	Skot Total	30	22

MORSE FALL SCALE (MFS)/ SKALA JATUH DARI MORSE

Nama Lansia : Ny.S

Umur : 62 Tahun

NO	PENGKAJIAN	SKALA		NILAI	KET.
1.	Riwayat jatuh: apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	0	
		Ya	25		
2.	Diagnosa sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	0	
		Ya	15		
3.	Alat Bantu jalan:			-	
	- Bed rest/ dibantu perawat		0		
	- Kruk/ tongkat/ walker		15		
	- Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		30		
4.	Terapi Intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0	0	
		Ya	20		
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah:			-	
	- Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0		
	- Lemah (tidak bertenaga)		10		
	- Gangguan/ tidak normal (pincang/ diseret)		20		
6.	Status Mental			15	
	- Lansia menyadari kondisi dirinya		0		
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15		
Total Nilai				15	

Keterangan:

Tingkatan Risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0-24	Perawatan dasar
Risiko rendah	25 – 50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar
Risiko tinggi	> 51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi

DATA FOKUS

Nama/Umur : Ny.S/62 Tahun

Alamat : Desa Balibo

No	Data Fokus
1.	Klien mengeluh tidak mampu mengeluarkan sputum/secret
2.	Klien mengeluh demam hilang timbul
3.	TTV (TD : 120/80 mmHg, N:120x/i, T : 37,8 °C.
4.	Klien Nampak gelisah
5.	Terdengar bunyi ronkhi
6.	Terdapat Frekuensi napas berubah : RR: 30x/i
7.	Klien Nampak gelisah
8.	Klien mengatakan kurang mengetahui penyakit yang di derita
9.	Klien mengatakan pertama kali mengalami penyakit Tb
	Klien menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah
	Klien Nampak kurang menerima informasi yang di berikan

ANALISA DATA

Nama/Umur : Ny.S/62 Tahun

Alamat : Desa Balibo

Tanda dan Gejala	Penyebab	Masalah
DS: - Klien mengeluh tidak mampu mengeluarkan sputum/secret - Klien mengeluh demam hilang timbul DO : - Klien Nampak gelisah - Terdengar bunyi ronkhi - Terdapat Frekuensi napas berubah : RR: 30x/i - Klien Nampak gelisah - TTV (TD : 120/80 mmHg, N:120x/i, T : 37,8 °C.	Spasme jalan napas	Bersihan Jalan Napas
DS : - Klien mengatakan kurang mengetahui penyakit yang di derita - Klien mengatakan pertama kali mengalami penyakit Tb Do : - Klien menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah - Klien Nampak kurang menerima informasi yang di berikan	Kurang terpapar informasi	Defisit Pengetahuan

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nama/Umur : Ny.S/62 Tahun

Alamat : Desa Balibo

Diagnosis Keperawatan	Tgl Ditemukan	Tanggal Teratasi
Bersihan jalan napas tidak efektif	2 Juli 2024	4 juli 2024
Deficit pengetahuan	2 Juli 2024	4 juli 2024

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama/Umur : Ny.S/62 Tahun

Alamat : Desa Balibo

No	Diagnosis Keperawatan	Luaran Keperawatan					Intervensi Keperawatan	
		Kriteria Hasil	Ekspektasi					
			1	2	3	4		5
1.	Bersihkan jalan napas tidak efektif bd spasme jalan napas	Setalah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x72 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1) Produksi sputum 2) Batuk efektif 3) Dyspnea menurun (5) 4) Gelisah menurun (5) 5) Frekuensi napas membaik (5)					Fisioterapi Dada Tindakan Observasi 1. Identifikasi Indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis. hipersekresi sputum, sputum kental dan tertahan, tirah baring lama) 2. Identifikasi kontraindikasi fisioterapi dada (pneumonia tanpa produksi sputum berlebih) 3. Monitor status pernapasan (mis. kecepatan, irama, suara napas, dan kedalaman napas) 4. Periksa segmen paru yang mengandung sekresi berlebihan 5. Monitor jumlah dan karakter sputum 6. Monitor toleransi selama dan setelah prosedur Terapeutik 7. Posisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum 8. Lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit 9. Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut 10. Lakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan 11. Hindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, insisi, dan tulang rusuk yang patah 12. Lakukan penghisapan lendir untuk mengeluarkan sekret, jika perlu Edukasi 13. Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada 14. Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai 15. Ajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama	

							proses fisioterapi Pemantauan respirasi Observasi • Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas • Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, Biot, ataksik) • Monitor kemampuan batuk efektif • Monitor adanya produksi sputum • Monitor adanya sumbatan jalan napas Palpasi kesimetrisan ekspansi paru • Auskultasi bunyi napas Terapeutik • Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien • Dokumentasikan hasil pemantauan
2.	Deficit pengetahuan bd kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x48 jam maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : 1) Verbalisasi minat dalam belajar (5) 2) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (1) 3) Persepsi yang keliru terhadap masalah (1)					Edukasi kesehatan Tindakan Observasi • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi • Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat • Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Nama/Umur : Ny.S/62 Tahun

Alamat : Desa Balibo

Tanggal Dan Waktu	No. Dx Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2 Juli 2024	DX.1	1) Mengidentifikasi Indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis. hipersekresi sputum, sputum kental dan tertahan, tirah baring lama) Hasil : Ketidakmampuan mengeluarkan secret secara maksimal 2) Memonitor status pernapasan (mis. kecepatan, irama, suara napas, dan kedalaman napas) RR : 30x/Mnt, terdengar suara ronkhi 3) Memonitor jumlah dan karakter sputum Hasil : Tidak terdapat sputum 4) memposisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum Hasil : klien dalam posisi duduk 5) melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit 6) Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut 7) Melakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan 8) Menghindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, insisi, dan tulang rusuk yang patah 9) Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada Hasil : Klien sedikit memahami apa yang dijelaskan 10) Menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai dan setelah anjurkan meminum air hangat	S: - Klien mengeluh tidak mampu mengeluarkan sputum/secret - Klien mengeluh demam hilang timbul O : - Klien Nampak gelisah - Terdengar bunyi ronkhi - Terdapat Frekuensi napas berubah : RR: 30x/i - Klien Nampak gelisah - Klien tampak meringis - TTV (TD : 120/80 mmHg, N:120x/i, T : 37,8 °C. A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	

03 Juni 2024	DX.1	11) Mengidentifikasi Indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis. hipersekresi sputum, sputum kental dan tertahan, tirah baring lama) Hasil : Ketidakmampuan mengeluarkan secret secara maksimal 12) Memonitor status pernapasan (mis. kecepatan, irama, suara napas, dan kedalaman napas) RR : 27x/Mnt, terdengar suara ronkhi 13) Memonitor jumlah dan karakter sputum Hasil : 1 cc 14) Memposisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum Hasil : klien dalam posisi duduk 15) Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit 16) Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut 17) Melakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan 18) Menghindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, insisi, dan tulang rusuk yang patah 19) Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada Hasil : Klien sedikit memahami apa yang dijelaskan 20) Menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai dan setelah anjurkan meminum air hangat	S: - Klien mengeluh masih kurang mampu mengeluarkan sputum/secret O : - Terdengar bunyi ronkhi samar-samar - Terdapat Frekuensi napas berubah : RR: 27x/i - Klien tampak meringis - TTV (TD : 100/70 mmHg, N:122x/i, T : 37,1 °C. A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
04 Juli 2024	DX.1	21) Mengidentifikasi Indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis. hipersekresi sputum, sputum kental dan tertahan, tirah baring lama) Hasil : Ketidakmampuan mengeluarkan secret secara maksimal 22) Memonitor status pernapasan (mis. kecepatan, irama, suara napas, dan kedalaman napas) RR : 24x/Mnt, tidak terdengar suara ronkhi 23) Memonitor jumlah dan karakter sputum	S: - Klien mengatakan sudah mampu mengeluarkan sputum/secret O : - Terdapat Frekuensi napas berubah : RR: 24x/i - Suara ronkhi sudah tersamarkan - TTV (TD : 120/70 mmHg, N:110x/i, T : 36,9 °C. A : Masalah teratasi	

02 Juli 2024	DX.2	Hasil : 3cc 24) Memposisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum Hasil : klien dalam posisi duduk 25) Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit 26) Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut 27) Melakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan 28) Menghindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, insisi, dan tulang rusuk yang patah 29) Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada Hasil : Klien sedikit memahami apa yang dijelaskan 30) Menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai dan setelah anjurkan meminum air hangat 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : kunjungan pertama klien tampak masih tidak ingi menerima informasi yang akan di berikan 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Hasil : klien kurang terpapar informasi mengenai penyakitnya 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 5. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Hasil : Mengedukasi klien untuk Selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, Membiasakan mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Seperti : buah-buahan, sayur-sayuran, susu, kacang-kacangan, vitamin, dsb. Lakukan olahraga ringan, minimal 1 minggu 1x. Obati segera bila P : Pertahankan intervensi S : - Klien mengatakan kurang mengetahui penyakit yang di derita - Klien mengatakan pertama kali mengalami penyakit Tb O : - Klien menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah - Klien Nampak kurang menerima informasi yang di berikan A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
---------------------	-------------	--

03 Juli 2024	DX.2	mengetahui ada keluarga yang terinfeksi penyakit TBC ini, guna untuk segera memutus rantai penularan. Membuka pintu dan jendela kamar setiap pagi, dengan tujuan agar sirkulasi udara dapat berganti dan sinar matahari dapat masuk kedalam ruangan. Rajin mencuci tangan saat sesudah memegang benda-benda di manapun. 1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : kunjungan kedua klien tampak welcome dan bersemangat menerima informasi 2) Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Hasil : klien kurang terpapar informasi mengenai penyakitnya 3) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4) Memberikan kesempatan untuk bertanya 5) Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 6) Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Hasil : Mengedukasi klien untuk Selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, Membiasakan mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Seperti : buah-buahan, sayur-sayuran, susu, kacang-kacangan, vitamin, dsb. Lakukan olahraga ringan, minimal 1 minggu 1x. Obati segera bila mengetahui ada keluarga yang terinfeksi penyakit TBC ini, guna untuk segera memutus rantai penularan. Membuka pintu dan jendela kamar setiap pagi, dengan tujuan agar sirkulasi udara dapat berganti dan sinar matahari dapat masuk kedalam ruangan. Rajin mencuci tangan saat sesudah memegang benda-benda di manapun.	S : - Klien mengatakan mulai mengetahui penyakit yang di derita - Klien mengatakan pertama kali mengalami penyakit Tb dan tidak ada riwayat keluarga yang memiliki penyakit tersebut O : - Klien menunjukkan sikap yang terbuka dengan penyakitnya - Klien Nampak menerima informasi yang di berikan A : Masalah Teratasi P : Pertahankan intervensi	
--------------	------	---	--	--

