

## BIODATA PENULIS



Nama lengkap : Herry Darmawansyah  
NIM : P031914472007  
Tempat Tanggal Lahir : Rengat, 13 juli 2000  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Laki- laki  
Alamat : Jl. Gerang Sari GG. Rahmat, Pematang Reba  
Nama Ayah : Agusalm  
Nama Ibu : Gustini  
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 010 Rengat  
2. SMP Negeri 1 Rengat  
3. SMA Negeri 1 Rengat Barat

**INFORMED CONSENT**  
**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. K

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dusun Binjai III RT 009/RW 005

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Tuberkulosis dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran" yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Diluar Kampus Utama pada bulan Mei dan Juni 2022.

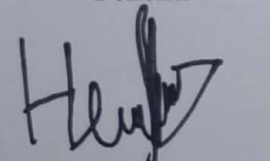
Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (Foto/video)


Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN. Serta saya bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

Pematang Reba, 30 Mei 2022

Peneliti

  
( Herry )

Subjek

  
( Ny. K )

**INFORMED CONSENT**  
**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. U

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Gerbang Sari RT 001/RW 003 Pematang Reba

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Tuberkulosis dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran" yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Diluar Kampus Utama pada bulan Mei dan Juni 2022.

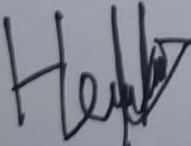
Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (Foto/video)

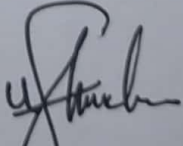
Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN. Serta saya bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

Pematang Reba, 30 Mei 2022

Peneliti

  
( Herry )

Subjek

  
( Tn. U )



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DILUAR KAMPUS UTAMA

JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA  
TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



Nomor : KH.03.01/3.4/ 33 /2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Melakukan Pengambilan Data

Pematang Reba, 23 Maret 2022

Yang terhormat,  
Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran

di -  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Poltekkes Kemenkes Riau, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar memberi izin melakukan Pengambilan Data kepada mahasiswa dibawah ini :

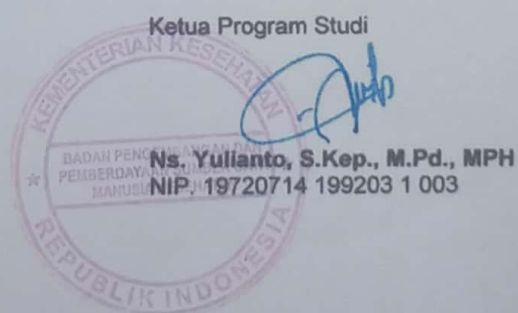
NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Sheli Hermila	P031914472021	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Masalah Kerusakan Integritas Kulit) Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
2	Aktarisa	P031914472002	Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 1 Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Di Desa Pekan Heran Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
3	Novi Ika Sari	P031914472015	Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Defisit Perawatan Diri Mandi Dan Berhias Pada Pasien Isolasi Sosial Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
4	Gustia Fani	P031914472006	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
5	Karina	P031914472009	Asuhan Keperawatan Asma Bronkial Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
6	Herry Darmawansyah	P031914472007	Askep Lansia Penderita TB Dengan Masalah Ketidak Bersihan Jalan Nafas Di PKM Pekan Heran
7	Yudha Okta	P031914472024	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran



8	Tri Martini	P031914472023	Asuhan Keperawatan Keluarga Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Wilayah Puskesmas Pekan Heran.
9	Eni Yuliana	P031914472004	Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Masalah Gangguan Komunikasi Verbal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
10	Rima Isnaeny	P031914472018	Asuhan Keperawatan Lansia Gout Arthritis Dengan Masalah Nyeri Akut
11	Nadila Febi Aristya	P031914472012	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
12	Nia Yuliani Astuti	P031914472013	Asuhan Keperawatan Lansia Gout Arthritis Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Pekan Heran
13	Fitria Ade Serlina	P031914472005	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien TB Paru Kategori 1 Dengan Masalah Defisit Nutrisi Dan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
14	Riztika Desmalita	P031914472019	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Isolasi Sosial : Menarik Diri Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
15	Putri Agustina	P031914472017	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri : Personal Hygiene Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
16	Endah Apriani. S	P031914472003	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Harga Diri Rendah : Gangguan Konsep Diri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran

Demikianlah Kami Sampaikan, Atas Bantuan Ibu, Terlebih Dahulu Kami Ucapkan Terima Kasih.

Ketua Program Studi





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DILUAR KAMPUS UTAMA  
JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA  
TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pengkajian tanggal 30 Mei 2022

Nama Mahasiswa : Herry Darmawansyah.

NIM : P031914472007.

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : Ny.k
- b. Umur Tempat /tgl lahir : 65/07 Januari 1957.
- c. Jenis Kelamin : Perempuan.
- d. Status Perkawinan : Kawin.
- e. Agama : Islam
- f. Suku : Melayu
- g. Alamat : Dusun binjai III RT 009/RW 005  
Desa/kelurahan bukit petaling

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : Ibu rumah tangga dan terkadang menjadi  
Petani karet
- b. Pekerjaan sebelumnya : Petani aktif /petani karet.
- c. Sumber pendapatan : ± 1,5 juta/bulan.
- d. Kecukupan pendapatan : Cukup untuk kehidupan sehari-hari.

3. Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan tampak bersih tidak ada sampah berserakan  
ataupun air yang tergenang rumah subjek memiliki  
perumahan yang cukup baik serta ventilasi yang  
cukup.

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan saat ini

- 1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
- 2) Gejala yang dirasakan
- 3) Faktor pencetus

Tidak ada keluhan  
Sesak batuk keringat  
Aktivitas berlebihan

- 4) Timbulnya keluhan : (✓) Mendadak ( ) Bertahap  
5) Upaya mengatasi : Hindari dan mengurangi aktivitas.  
6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat : Puskesmas.  
7) Obat yang digunakan: OAT (obat anti Tuberkulosis).

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit yang pernah diderita

Tidak ada hanya batuk /flu yang diakibatkan oleh cuaca yang kurang baik.

- 2) Riwayat alergi ( obat, makanan, binatang, debu dll )

Tidak ada alergi obat makanan debu ataupun binatang.

- 3) Riwayat kecelakaan

Tidak ada.

- 4) Riwayat pernah dirawat di RS

Tidak ada.

- 5) Riwayat pemakaian obat

Tidak ada.

5. Pola Fungsional

- a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

Subjek mengatakan jika merasa sakit selalu mendatangi pusat pelayanan kesehatan terdekat.

- b. Pola makan

2-3 kali dalam sehari.



- c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)  
Tidak ada masalah ataupun keanehan dalam BAB ataupun BAK.
- d. Aktifitas Pola Latihan  
Terkadang ia membersihkan rumput yang tumbuh liar di halaman rumahnya.
- e. Pola istirahat tidur  
Klien mengatakan tidurnya terganggu karena sesak yg dirasakan dan gelisah akibat adanya dahak yg sulit keluar.
- f. Pola Kognitif Persepsi  
Setiap ia sakit ia selalu memikirkan penyebab dari sakitnya tersebut dan menghindari hal tersebut.
- g. Persepsi diri-Pola konsep diri  
Ia mengatakan mengetahui sedikit tentang penyakitnya dan mencoba obat dirinya tidak mandatkan ke orang terdekatnya.
- h. Pola Peran-Hubungan  
Subjek mengatakan anaknya selalu berkumpul di hari-hari tertentu untuk berkumpul bersama.

i. Koping-Pola Toleransi Stress

Jika merasa stres dan banyak pikiran ia selalu Mengisi kegiatan untuk mengalihkan stres yang ia rasakan dan terkadang bercerita kepada orang terdekatnya.

j. Nilai-Pola Keyakinan

1) Pelaksanaan ibadah

Selalu melaksanakan salat 5 waktu

2) Keyakinan tentang kesehatan

ia selalu berdoa kepada Tuhan untuk kesembuhan penyakitnya.

6. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

Compos mentis.

b. TTV

TD: 120/80 N: 86 RR: 22

c. BB/TB

45 kg / 154 cm.

d. Kepala

Rambut

bersih, berwarna putih sebagian

Mata

konjungtiva tidak anemis, simetris

Telinga

Bersih, pendengaran baik.

Mulut, gigi dan bibir

tidak ada pembengkakan, sedikit berulcer.

e. Dada

Pengerakan dada simetris, Ronchi (+)

f. Abdomen

tidak ada nyeri tekan, buncam (-).

g. Kulit

Turgor kulit baik, tidak ada luka.

h. Ekstremitas Atas

Baik tidak ada masalah

i. Ekstremitas bawah

Baik tidak ada masalah

7. Pengkajian Khusus ( Format Terlampir )

a. Fungsi kognitif SPMSQ

10. (Fungsi intelektual utuh)

b. Status fungsional (Katz Indeks )

A. Kemandirian dalam melakukan aktifitas

c. MMSE

23 kognitif baik.

d. APGAR keluarga

-

e. Skala Depresi

4. tidak timbulnya masalah.



- f. Screening Fall
- g. Skala Norton

:-  
.....  
:18 kecil Sekali/tak terjadi:.....  
.....

- B. ANALISA DATA
- C. PRIORITAS MASALAH
- D. INTERVENSI
- E. IMPLEMENTASI

LAMPIRAN TINDAKAN KEPERAWATAN GERONTIK

APGAR KELUARGA

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU ( 2 )	KADANG-KADANG ( 1 )	TIDAK PERNAH ( 0 )
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga ( teman-teman ) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya			
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga ( teman-teman ) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.			
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga ( teman-teman ) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.			
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga ( teman-teman ) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.			
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon			
	<b>JUMLAH</b>			

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

**PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF**  
( SPMSQ )

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab : 10.00	✓	
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab : 2022	✓	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : 07 Januari 1957	✓	
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : ± 65 tahun	✓	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : Dusun bingai 11	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : Satu	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : An-D	✓	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : 1945	✓	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : 20-19-18	✓	
<b>JUMLAH</b>		10	0

Analisis Hasil :

Skore Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Skore Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan

Skore Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang

Skore Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual BERAT

### FORMAT PENGKAJIAN MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR ( 1 )	SALAH ( 0 )
<b>1</b>	<b>ORIENTASI</b>		
	1. Tahun berapa sekarang?	✓	
	2. Musim apa sekarang ?		✓
	3. Tanggal berapa sekarang ?	✓	
	4. Hari apa sekarang ?	✓	
	5. Bulan apa sekarang ?	✓	
	6. Dinegara mana anda tinggal ?	✓	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ?	✓	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ?	✓	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ?	✓	
	10. Di desa mana anda tinggal ?	✓	
<b>2</b>	<b>REGISTRASI</b>		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. <i>Lantai</i> .....	✓	
	12. <i>Kulkas</i> .....	✓	
	13. <i>Jam</i> .....	✓	
<b>3</b>	<b>PERHATIAN DAN KALKULASI</b>		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal " BAPAK "		
	14. <i>Kuku</i>	✓	
	15. A		✓
	16. P		✓
	17. A		✓
	18. B		✓
<b>4</b>	<b>MENGINGAT</b>		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek diatas		
	19. <i>Lantai</i> .....	✓	
	20. <i>Kulkas</i> .....	✓	
	21. <i>Jam</i> .....	✓	

5	<b>BAHASA</b>		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan	✓	
	23. Pensil	✓	
	b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. "Tak ada jika, dan, atau tetapi "		✓
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas !	✓	
	26. Lipat dua !	✓	
	27. Taruh dilantai !	✓	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	✓	
	29. Tulis satu kalimat	✓	
	30. Salin gambar		✓
	<b>JUMLAH</b>	23	7.





Analisis hasil :

Nilai  $\leq 21$  : Kerusakan kognitif



## PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL

( Indeks Kemandirian Katz )

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

	<b>Mandiri :</b> BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri  <b>Tergantung :</b> Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut ( pampers )	✓	
6	<b>Makan</b>  <b>Mandiri :</b> Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri  <b>Bergantung :</b> Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral ( NGT )	✓	

Keterangan :

Beri tanda ( v ) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

- Nilai A** : Kemandirian dalam hal makan, kontinen ( BAK/BAB ), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B** : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- Nilai C** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
- 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

**GERIATRIC DEPRESSION SCALE**  
( SKALA DEPRESI )

NO	PERTANYAAN		
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan Anda?	TIDAK	✓
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak Kegiatan dan minat/kesenangan anda		YA ✓
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	✓	YA
4	Apakah anda sering merasa bosan?	✓	YA
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik Setiap saat?	TIDAK ✓	
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk Akan terjadi pada anda?		YA ✓
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian Besar hidup anda?	TIDAK	✓
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?		YA ✓
9	Apakah anda lebih sering dirumah daripada pergi Keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		YA ✓
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah Dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ?		YA ✓
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda Sekarang menyenangkan?	TIDAK ✓	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti Perasaan anda saat ini?		YA ✓
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	TIDAK	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak Ada harapan?		YA ✓
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik Keadaannya daripada anda?		YA ✓

\*) SETIAP JAWABAN YANG SESUAI MEMPUNYAI SKOR "1" ( SATU ) :

SKOR 5-9

: KEMUNGKINAN DEPRESI

SKOR 10 ATAU LEBIH

: DEPRESI

## SCREENING FAAL

### FUNGTIONAL REACH (FR) TEST

NO	LANGKAH
1	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KE DEPAN
4	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRETASI : *Tidak ada Resiko jatuh.*

USIA LEBIH 70 TAHUN : KURANG 6 INCHI : RESIKO ROBOH

### THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH(3METER), KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

INTERPRETASI :

**Score:**

- $\leq 10$  detik : low risk of falling
- 11 - 19 detik : low to moderate risk for falling
- 20 - 29 detik : moderate to high risk for falling
- $\geq 30$  detik : impaired mobility and is at high risk of falling

## SKOR NORTON

(untuk menilai potensi dekubitus)

Nama penderita : .....	Skor
Kondisifisikumum :	
- Baik	4 ✓
- Lumayan	3 ✓
- Buruk	2
- Sangatburuk	1
Kesadaran :	
- Komposmentis	4 ✓
- Apatis	3
- Konfus/soporosis	2
- Stupor/koma	1
Aktifitas :	
- Ambulan	4 ✓
- Ambulandenganbantuan	3
- Hanya bisa duduk	2
- Tiduran	1
Mobilitas :	
- Bergerak bebas	4 ✓
- Sedikit terbatas	3
- Sangatterbatas	2
- Tak bisabergerak	1
Inkontines :	
- Tidak	4
- Kadang-kadang	3 ✓
- SeringInkontinesia urin	2
- Inkontinensia alvi & urin	1

Skor Total : 18

Katagori skor	15 - 20	=Kecilsekali/takterjadi
	12 - 15	=Kemungkinankecilterjadi
	< 12	=Kemungkinanbesarterjadi





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DILUAR KAMPUS UTAMA  
JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA  
TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pengkajian tanggal : 30 Mei 2022

Nama Mahasiswa : Herry Darmawansyah

NIM : 2031914472007

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : Herry Darmawansyah.
- b. Umur Tempat / tgl lahir : 73 / 25 oktober 1949
- c. Jenis Kelamin : Laki - laki
- d. Status Perkawinan : kawin.
- e. Agama : Islam
- f. Suku : Minang
- g. Alamat : Jl. Gerbang Sari RT 001 / RW 003 Pematang Reba.

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : Tidak bekerja
- b. Pekerjaan sebelumnya : Pertamina (BUMN).
- c. Sumber pendapatan : ± 2 - 3 / bulan
- d. Kecukupan pendapatan : Uangnya cukup untuk kehidupan sehari-hari.

3. Lingkungan tempat tinggal

Tampak bersih tidak ada sampah berserakan ataupun air yang tergenang. Pencahayaan rumah cukup baik tetapi ventilasi kurang baik karena tertutup dari kaca.

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan saat ini

- 1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir : nyeri pada kaki, keringat malam
- 2) Gejala yang dirasakan : Keringat mlm, batuk.
- 3) Faktor pencetus : -

- 4) Timbulnya keluhan :  Mendadak ( ) Bertahap
- 5) Upaya mengatasi : Berobat ke dokter.
- 6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat : Puskesmas dan RS.
- 7) Obat yang digunakan: obat anti tuberkulosis (OAT).

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit yang pernah diderita  
jantung serta stroke.

2) Riwayat alergi ( obat, makanan, binatang, debu dll )  
tidak ada alergi. Obat, makanan, binatang ataupun debu.

3) Riwayat kecelakaan  
Terdapat luka serta nyeri yg dirasakan pada kaki sebelah kanan.

4) Riwayat pernah dirawat di RS  
Pernah karena masalah jantung serta usia yg telah renta.

5) Riwayat pemakaian obat  
obat jantung.

5. Pola Fungsional

a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan  
Selalu rutin berobat ke pusat pelayanan kesehatan.

b. Pola makan  
2-3 kali sehari.

c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

Subjek mengatakan tidak ada masalah dalam BAB/BAK hanya saja terkadang diare akibat salah makan.

d. Aktifitas Pola Latihan

Dahulu sering bermain Golf karena usianya sekarang ia hanya melakukan kegiatan di halaman rumahnya seperti mengurus tanaman serta mencabut rumput liar.

e. Pola istirahat tidur

Tidurnya terganggu akibat batuk yang berkepanjangan.

f. Pola Kognitif Persepsi

Jika mengalami sakit ia mencari tau penyebabnya serta mencari hal yang menyebabkan ia sakit.

g. Persepsi diri-Pola konsep diri

Sebagai konsumen obat secara teratur ia akan mencapai kesembuhan.

h. Pola Peran-Hubungan

Anak cucu sate merantainya selalu berkunjung pada Sate hari karena jarak rumah yang dekat.



i. Koping-Pola Toleransi Stress

Jika ia merasakan stress ia selalu melakukan kegiatan untuk menghilangkan stress yg dirasakan dan bercerita masalahnya kepada orang terdekatnya.

j. Nilai-Pola Keyakinan

1) Pelaksanaan ibadah

Selalu melaksanakan salat & waktu serta salat Jumat teratur setiap minggunya.

2) Keyakinan tentang kesehatan

Ia yakin tidak ada penyakit yg tidak bisa disembuhkan jika tuhan berkeinginan.

6. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

Compos mentis.

b. TTV

110/80

c. BB/TB

52,6 kg / ± 160 cm.

d. Kepala

Rambut

berwarna putih tidak berminyak.

Mata

tidak anemis simetris gangguan sebelah kiri

Telinga

Pendengaran baik simetris.

Mulut, gigi dan bibir

bersih, manokai gigi palsu

e. Dada

simetris Ronchi (+) wheezing (+).

f. Abdomen

tidak ada nyeri tekan

g. Kulit

turgor kulit baik.

h. Ekstremitas Atas

tidak ada masalah

i. Ekstremitas bawah

tidak ada masalah

7. Pengkajian Khusus ( Format Terlampir )

a. Fungsi kognitif SPMSQ

B. Fungsi intelektual baik.

b. Status fungsional (Katz Indeks )

A. mandiri secara keseluruhan

c. MMSE

22 kognitif baik.

d. APGAR keluarga

-

e. Skala Depresi

5 kemungkinan depresi

- f. Screening Fall
- g. Skala Norton

Risiko Roboh.  
lg kecil sekali/tidak terpa!

- B. ANALISA DATA
- C. PRIORITAS MASALAH
- D. INTERVENSI
- E. IMPLEMENTASI



LAMPIRAN TINDAKAN KEPERAWATAN GERONTIK

APGAR KELUARGA

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU ( 2 )	KADANG-KADANG ( 1 )	TIDAK PERNAH ( 0 )
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga ( teman-teman ) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya			
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga ( teman-teman ) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.			
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga ( teman-teman ) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.			
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga ( teman-teman ) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.			
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon			
	<b>JUMLAH</b>			

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

**PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF  
( SPMSQ )**

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab : 4.30	✓	
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab : 2022	✓	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : -		✓
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : -		✓
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : Jl. Gebang Sari	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : satu	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : An. A.	✓	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : 1945	✓	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : 20, 19, 18, 17	✓	
<b>JUMLAH</b>		8	2

Analisis Hasil :

Skore Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Skore Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan

Skore Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang

Skore Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual BERAT

### FORMAT PENGKAJIAN MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR ( 1 )	SALAH ( 0 )
<b>1</b>	<b>ORIENTASI</b>		
	1. Tahun berapa sekarang?	✓	
	2. Musim apa sekarang ?	✓	
	3. Tanggal berapa sekarang ?	✓	
	4. Hari apa sekarang ?	✓	
	5. Bulan apa sekarang ?	✓	
	6. Dinegara mana anda tinggal ?	✓	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ?	✓	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ?	✓	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ?	✓	
	10. Di desa mana anda tinggal ?	✓	
<b>2</b>	<b>REGISTRASI</b>		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. <i>Tu</i> .....	✓	
	12. <i>meja</i> .....	✓	
	13. <i>kursi</i> .....	✓	
<b>3</b>	<b>PERHATIAN DAN KALKULASI</b>		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal" BAPAK "		
	14. K		✓
	15. A		✓
	16. P		✓
	17. A		✓
	18. B		✓
<b>4</b>	<b>MENGINGAT</b>		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek diatas		
	19. <i>Tu</i> .....	✓	
	20. <i>lemari</i> .....		✓
	21. <i>kursi</i> .....	✓	

<b>5</b>	<b>BAHASA</b>		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan	✓	
	23. Pensil	✓	
	b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. "Tak ada jika, dan, atau tetapi "		✓
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas !	✓	
	26. Lipat dua !	✓	
	27. Taruh dilantai !	✓	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	✓	
	29. Tulis satu kalimat	✓	
	30. Salin gambar		✓
	<b>JUMLAH</b>	22	8

Analisis hasil :

Nilai  $\leq 21$  : Kerusakan kognitif

## PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL

( Indeks Kemandirian Katz )

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



	<b>Mandiri :</b> BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri  <b>Tergantung :</b> Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut ( pampers )	✓	
6	<b>Makan</b>  <b>Mandiri :</b> Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri  <b>Bergantung :</b> Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral ( NGT )	✓	

Keterangan :

Beri tanda ( v ) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

- Nilai A** : Kemandirian dalam hal makan, kontinen ( BAK/BAB ), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B** : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- Nilai C** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
- 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

**GERIATRIC DEPRESSION SCALE**  
( SKALA DEPRESI )

NO	PERTANYAAN		
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan Anda?	TIDAK	✓
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak Kegiatan dan minat/kesenangan anda		YA ✓
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?		YA ✓
4	Apakah anda sering merasa bosan?	✓	YA
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik Setiap saat?	TIDAK ✓	
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk Akan terjadi pada anda?		YA ✓
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian Besar hidup anda?	TIDAK	✓
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?		YA ✓
9	Apakah anda lebih sering dirumah daripada pergi Keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	✓	YA
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah Dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ?		YA ✓
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda Sekarang menyenangkan?	TIDAK	✓
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti Perasaan anda saat ini?		YA ✓
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	TIDAK ✓	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak Ada harapan?		YA ✓
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik Keadaannya daripada anda?		YA ✓

\*) SETIAP JAWABAN YANG SESUAI MEMPUNYAI SKOR "1" ( SATU ) :

SKOR 5-9

: KEMUNGKINAN DEPRESI

SKOR 10 ATAU LEBIH

: DEPRESI

## SCREENING FAAL

### FUNGTIONAL REACH (FR) TEST

NO	LANGKAH
1	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KE DEPAN
4	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRETASI : *Resiko Roboh*.

USIA LEBIH 70 TAHUN : KURANG 6 INCHI : RESIKO ROBOH

### THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH(3METER), KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

INTERPRETASI :

**Score:**

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 - 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

## SKOR NORTON

(untuk menilai potensi dekubitus)





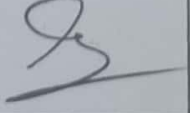
Nama penderita : .....	Skor
<b>Kondisifisikumum:</b>	
- Baik	4
- Lumayan	3 ✓
- Buruk	2
- Sangatburuk	1
<b>Kesadaran:</b>	
- Komposmentis	4 ✓
- Apatis	3
- Konfus/soporosis	2
- Stupor/koma	1
<b>Aktifitas:</b>	
- Ambulan	4 ✓
- Ambulandenganbantuan	3
- Hanya bisa duduk	2
- Tiduran	1
<b>Mobilitas:</b>	
- Bergerak bebas	4 ✓
- Sedikit terbatas	3
- Sangatterbatas	2
- Tak bisabergerak	1
<b>Inkontines:</b>	
- Tidak	4 ✓
- Kadang-kadang	3
- SeringInkontinesia urin	2
- Inkontinensia alvi & urin	1

Skor Total : 19

Katagori skor	15 - 20	=Kecilsekali/takterjadi
	12 - 15	=Kemungkinankecilterjadi
	< 12	=Kemungkinanbesarterjadi

## LEMBAR KONSULTASI


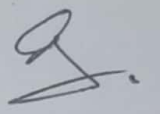



Nama Mahasiswa : Herry Darmawansyah  
 NIM : 2031914472007  
 Nama Pembimbing : 1. MS. Nina Selvia Artha, M.kep.  
 2. ....

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5	24/03/22	BAB II, III  BAB I	Sesuaikan intervensi dan buku 35. Perbaiki redaksi penulisan	
6	29/03/22	BAB II  BAB III	Perbaiki serial sara  - perbaiki analisis - editan penulisan	
7	30/03/22		- pengumpulan data 16 smp & file - perbaiki lokasi on watch ; cek kembali penulisan, lampiran dll	
8	1/04/22	Revisi I, II, III		
9	4/04/2022		Acc ujian proposal	






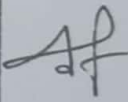


## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Herry Darmawansyah  
 NIM : 2031914472007  
 Nama Pembimbing : 1. Ms. Nina Selvia Artha, M.kep.  
 2. ....

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	10/02/22	Pengajaran jurnal	Acc jurnal Lanjutkan BAB I (C perushulvan)	
2	17/02/22	BAB I	Lengkapi data dan sumber	
2	21/02/22	BAB I	Tambahkan data TB pd lansia	
3	16/03/22	BAB I, II & III	Perbaiki sesuai sara	
4.	20/03/22	BAB I, II, III	Askep teoritis sesuai dgn jurnal	
4.	20/03/22	BAB I, II, III		

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : HERRY DARMAWAN SYAH  
 NIM : P031914472 007  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Nina Selvia Artha, M.kep.  
 2. Ns. Alice Rosy, M.kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	29-03-22		Perbaiki penuggalan judul. Perbaiki <del>tata</del> cara penulisan	
	30-3-22		Penomoran sesuai dengan ketentuan Perbaiki spasi pe nulisn dalam tabel	
	04-3-22		Perbaiki sesuai saran	
	05-3-22		Perbaiki sesuai saran ya	
			Perbaiki sesuai saran Acc uji	 

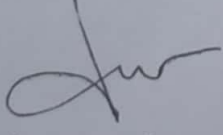
## LEMBAR REVISI

Nama : Herry Darmawansyah  
 NIM : P031914472007

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Pendahuluan	- Penulisan
	Motivasi	- Abstrak → cek isi sesuai panduan
	Bab I	→ Bab I → periksa & atur ulang urutan paragraf.
	Bab IV	→ perbaiki -
	Bab V	→ perbaiki -


Pematang Reba, .....

Sebelum direvisi,

  
 (..... DESMITA .....)

Pematang Reba, .....

Sudah direvisi,

  
 (.....)

## LEMBAR REVISI

Nama : Perry Darmawan Syah

NIM : P 031914472007

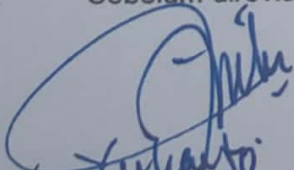
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki penulisan gelis pada kata pengantar.</li><li>• Cek fidel &amp; susun kembali dg tujuan umum &amp; khusus.</li><li>• Perbaiki tata tulis sesuai dengan panduan.</li><li>• Lembar kembali. Latar belakang dg menggunakan Metode MKKS.</li></ul>

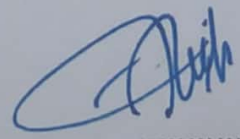
Pematang Reba .....

Pematang Reba,.....

Sebelum direvisi,





Sudah direvisi,

  
(.....)

  
(.....)



Nama Mahasiswa : Herry DarmawanSyah  
 Nim : P031914472007  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Nina Selvia Artha, M.kep.  
 2. ....



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1		BAB 4-5	- ikuti Panduan - Lotari Penelitian menggambarkan penelitian - beri judul - perbaiki Pembahasan	
2		BAB 4-5	- perbaiki BAB 4-5	
3		BAB 4-5	- Lengkapi Pembahasan	
4		BAB 4-5	- konsisten Penulisan - sesuaikan tabel pada panduan - rapikan Penulisan	

Nama Mahasiswa : .....

Nim : .....

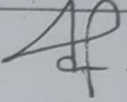



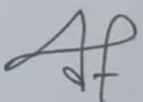
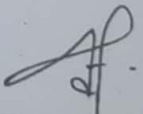
Nama Pembimbing : 1. ....

2. ....

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5.		BAB 4-5	- follow up - Perbaiki sesuai saran	
6.		BAB 1-5	Ace ujian	

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Herry Darmawanyah  
 NIM : P031914472007  
 Nama Pembimbing : 1. ....  
 2. Ns. Alice Rasy M.kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
			Perbaiki penulisan Abstrak	
			Perbaiki penulisan daftar isi	
			Perbaiki penulisan tabel	
			Perbaiki penulisan Abstrak	
			Perbaiki susunan	
			Ace cejam	

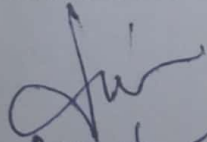
## LEMBAR REVISI

Nama : Herry Darmawan Syah  
 NIM : 2021914472007

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	Judul	publik
2	lat pengantar	perbaiki
3	D. isi	publik
4	Bab I	publik
5	Bab II	publik <del>publik</del>
6	Bab III	publik
7	D. publik	Cele kelengkapan <del>publik</del>


Pematang Reba, 21 April 2022

Sebelum direvisi,

  
 (.....)

Pematang Reba, 03 April Juni 2022

Sudah direvisi,

  
 (.....)



## LEMBAR REVISI

Nama : Herry Darmawansyah  
NIM : P031914472007

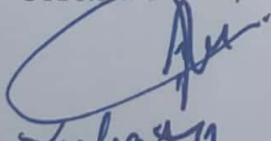
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>-Perbaiki tata tulis</li><li>-Cek tabel. Sesuaikan pedoman.</li><li>-Pembahasan di Souding kan dengan teori yg ada di bab II</li><li>-Cek ada perbedaan form 12 II</li></ul>

Pematang Reba, .....

Pematang Reba, .....

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

  
(.....)

  
(.....)



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU  
PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)  
PROSEDUR BATUK EFEKTIF

PENGERTIAN	Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk merupakan gerakan yang dilakukan tubuh sebagai mekanisme alamiah terutama untuk melindungi paru-paru.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Merangsang terbukanya sistem kolateral</li><li>2. Meningkatkan distribusi ventilasi</li><li>3. Meningkatkan volume paru</li><li>4. Memfasilitasi dan meningkatkan pembersihan saluran napas</li><li>5. Mencegah infeksi</li><li>6. Mengatur frekuensi dan pola napas sehingga mengurangi <i>air trapping</i> atau <i>gas trapping</i> Retensi abnormal paru-paru dimana sulit untuk menghembuskan napas sepenuhnya.</li><li>7. Memperbaiki fungsi diafragma</li><li>8. Memperbaiki mobilitas sangkar toraks</li><li>9. Meningkatkan rasa nyaman klien</li><li>10. Mengeluarkan sekresi dari jalan napas bagian atas dan bawah.</li></ol>
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Menyiapkan alat<ol style="list-style-type: none"><li>a. Sarung Tangan</li><li>b. Sputum Potc.</li><li>c. Antiseptik (jika perlu)</li><li>d. Tisu habis pakai</li><li>e. Air hangat dalam gelas</li></ol></li><li>b. Persiapan Pasien.<ol style="list-style-type: none"><li>a. Jelaskan maksud dan tujuan tindakan</li><li>b. Atur posisi pasien dengan posisi duduk</li><li>c. Persiapan Lingkungan</li><li>d. Pasang screen bila perlu</li></ol></li></ol>

<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>Tahap Pra-Interaksi</b><ol style="list-style-type: none"><li>a. Mengecek program terapi</li><li>b. Mencuci tangan</li><li>c. Menyiapkan alat</li></ol></li><li>2. <b>Tahap Orientasia.</b><ol style="list-style-type: none"><li>a. Memberikan salam dan sapa nama pasien</li><li>b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan</li><li>c. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien</li></ol></li><li>3. Cara kerja<ol style="list-style-type: none"><li>a. Menjaga privasi pasien</li><li>b. Mempersiapkan pasien</li><li>c. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen</li><li>d. Melatih pasien melakukan napas perut (menarik napas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup)</li><li>e. Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung)</li><li>f. Meminta pasien menahan napas hingga 3 hitungan</li><li>g. Meminta menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup)</li><li>h. Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot</li><li>i. Memasang pernak/alas dan bengkok (di pangkuan pasien bila duduk atau didekat mulut bila tidur miring)</li><li>j. Meminta pasien untuk melakukan napas dalam 2 kali, yang ke-3: inspirasi, tahan napas dan batuk dengan kuat.</li><li>k. Menampung lender dalam sputum pot</li><li>l. Merapikan pasien<sup>4</sup>.</li></ol></li><li>4. Tahap Terminasi<ol style="list-style-type: none"><li>a. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>b. Berpamitan dengan klien</li><li>c. Mencuci tangan</li><li>d. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li></ol></li></ol>
---------------------------------	---



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)  
POSISI FOWLER DAN SEMI FOWLER**

PENGERTIAN	Posisi fowler adalah posisi setengah duduk atau duduk, dimana bagian kepala tempat tidur lebih tinggi atau dinaikkan. Posisi ini dilakukan untuk mempertahankan kenyamanan dan memfasilitasi fungsi pernapasan pasien.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengurangi komplikasi akibat immobilisasi.</li><li>2. Meningkatkan rasa nyaman</li><li>3. Meningkatkan dorongan pada diafragma sehingga meningkatnya ekspansi dada dan ventilasi paru</li><li>4. Mengurangi kemungkinan tekanan pada tubuh akibat posisi yang menetap</li></ol>
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tempat Tidur Khusus</li><li>2. Selimut</li></ol>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p><b>A. Tahap Pra-Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik dan ketepatan identifikasi (lihat gelang identitas)</li><li>2. Mencuci tangan</li><li>3. Menyiapkan peralatan di dekat klien dengan sistematis dan rapi</li></ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga</li><li>2. Memberikan kesempatan untuk bertanya</li><li>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan</li></ol>

### **C. Tahap Kerja**

#### **POSISI FOWLER**

1. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan.
2. Dudukkan pasien
3. Berikan sandaran atau bantal pada tempat tidur pasien atau atur tempat tidur.
4. Untuk posisi semi fowler (30-45°) dan untuk fowler (90°).
5. Anjurkan pasien untuk tetap berbaring setengah duduk.



### **D. Tahap Terminasi**

1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien
2. Memberitahukan hasil tindakan kepada pasien/keluarga
3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
4. Membersihkan alat
5. Cuci tangan
6. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit
7. Mendokumentasikan



**POSISI SEMI FOWLER**

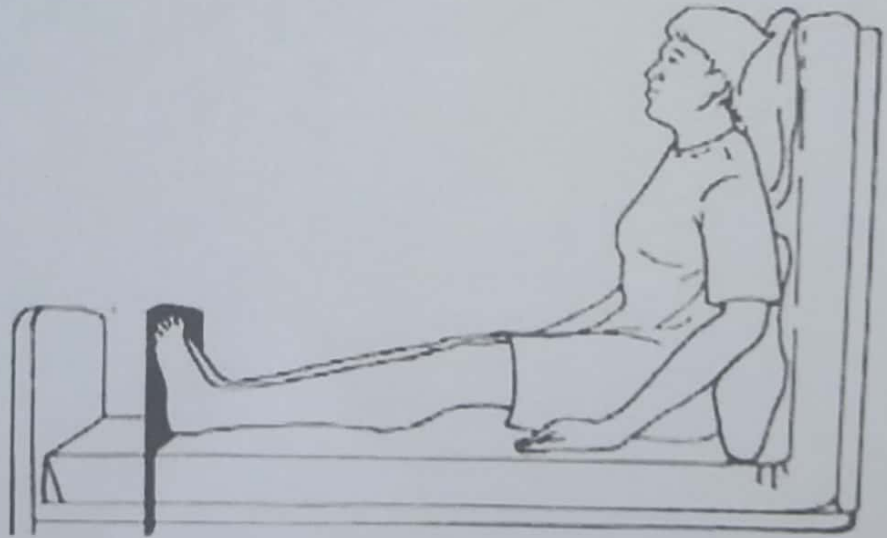
Semi fowler adalah sikap dalam posisi setengah duduk 150 -600

**Tujuan:**

1. Mobilisasi
2. Memerikan perasaan lega pada klien sesak nafas
3. Memudahkan perawatan misalnya memberikan makan

**Cara / prosedur :**

1. Mengangkat kepala dari tempat tidur kepermukaan yang tepat ( 45-90 derajat)
2. Gunakan bantal untuk menyokong lengan dan kepala klien jika tubuh bagian atas klien lumpuh
3. Letakan bantal di bawah kepala klien sesuai dengan keinginan klien, menaikkan lutut dari tempat tidur yang rendah menghindari adanya tekanan di bawah jarak poplital ( di bawah lutut )



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tuberculosis paru  
Sub Pokok Bahasan : Penyakit dan cara perawatan  
Hari/tanggal : Kamis, 02 Juni 2022  
Waktu : 60 menit pada setiap pasien  
Sasaran : Subjek 1 dan subjek 2  
Penyuluh : Herry Darmawansyah  
Tempat : Rumah subjek 1 dan subjek 2 di wilayah kerja UPTD  
Puskesmas Pekan Heran

### Tujuan

#### 1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan tindakan keperawatan/pendidikan kesehatan tentang Tuberculosis paru maka diharapkan keluarga mampu mengetahui dan melakukan perawatan yang tepat untuk mencegah terjadinya penularan dan komplikasi lebih lanjut.

#### 2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama  $\pm 60$  menit diharapkan klien mampu:

- a. Mengetahui pengertian Tuberculosis paru
- b. Mengetahui penyebab penyakit Tuberculosis paru
- c. Mengetahui tanda dan gejala Tuberculosis paru
- d. Mengetahui komplikasi Tuberculosis paru
- e. Mengetahui cara mencegah Tuberculosis paru

- f. Mengetahui cara perawatan Tuberculosis paru
- g. Mengetahui cara pengobatan Tuberculosis paru
- h. mempraktikkan etika batuk

A. Sasaran dan target

Sasaran ditunjukkan pada keluarga Tn. U dan Ny. K

B. Strategi pelaksanaan

Pendidikan kesehatan dilakukan pada hari Rabu, 08 Juni 2022

C. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi/tanya jawab
3. Demonstrasi

D. Materi

1. Pengertian
2. Penyebab
3. Tanda dan gejala
4. Komplikasi
5. Pencegahan
6. Cara perawatan
7. Cara pengobatan
8. Cara etika batuk yang benar

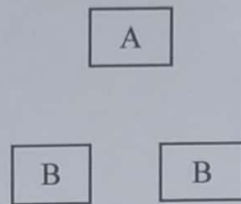
E. Media

1. Leaflet
2. Lembar Balik

F. Susunan acara

No.	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	10 menit	<p>Pembukaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan dan pokok bahasan penyuluhan</li> <li>4. Kontrak waktu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>3. Mendengar dan memperhatikan</li> <li>4. Menyetujui kontrak waktu</li> </ol>
2.	30 menit	<p>Kegiatan inti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyuluh menggali pengetahuan audiens tentang Tuberculosis paru</li> <li>2. Menjelaskan pengertian tentang Tuberculosis paru</li> <li>3. Menjelaskan penyebab Tuberculosis paru</li> <li>4. Menjelaskan tanda dan gejala Tuberculosis paru</li> <li>5. Menjelaskan komplikasi Tuberculosis paru</li> <li>6. Menjelaskan pencegahan penularan Tuberculosis paru</li> <li>7. Menjelaskan cara perawatan yang tepat.</li> <li>8. Menjelaskan cara pengobatan yang tepat</li> <li>9. Mendemonstrasikan cara etika batuk yang benar</li> <li>10. Memberikan waktu audiens untuk bertanya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyebutkan apa yang audiens ketahui tentang Tuberculosis paru</li> <li>2. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>3. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>4. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>5. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>6. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>7. Memperhatikan dan mempraktikkan cara etika batuk</li> <li>8. Audiens bertanya</li> </ol>
3.	10 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan beberapa pertanyaan untuk mengevaluasi sejauh mana pemahaman pasien tentang penyakit</li> <li>2. Menyimpulkan materi penyuluhan secara bersama-sama</li> <li>3. Memberikan evaluasi</li> <li>4. Memberi salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab pertanyaan</li> <li>2. Menyimpulkan materi</li> <li>3. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>4. Menjawab salam penutup</li> </ol>

### G. Setting tempat



Keterangan gambar :

A : Penyaji

B : Audience/peserta

### H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
  - a. Kesepakatan dengan klien/pasien
  - b. Kesiapan materi penyaji
2. Evaluasi proses
  - a. Peserta bersedia dengan kontrak waktu yang ditentukan
  - b. Klien/pasien antusias untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak diketahui
  - c. Klien/pasien menjawab semua pertanyaan yang telah diberikan
3. Mahasiswa
  - a. Dapat memfasilitasi jalannya penyuluhan
  - b. Dapat menjalankan perannya sesuai dengan tugas



4. Evaluasi hasil

- a. Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
- b. Adanya kesepakatan antara klien/pasien dengan perawat dalam melaksanakan implementasi keperawatan selanjutnya

I. Daftar pertanyaan

1. Apa pengertian Tuberculosis paru?
2. Apa penyebab Tuberculosis paru?
3. Apa tanda dan gejala Tuberculosis paru?
4. Apa komplikasi Tuberculosis paru?
5. Bagaimana cara mencegah Tuberculosis paru?
6. Bagaimana perawatan penderita Tuberculosis paru?
7. Bagaimana pengobatan pada pasien dengan Tuberculosis paru?
8. Bagaimana etika batuk yang benar?

## MATERI PENYULUHAN

### A. Pengertian

Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksius yang menyerang parenkim paru-paru dan disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Somantri dalam Ardiansyah, 2012 p.290).

### B. Penyebab

Tuberculosis paru disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, sejenis kuman berbentuk batang dengan ukuran panjang 1-4 mm dan tebal 0,3-0,6 mm. Kuman ini juga tahan berada di udara kering dan kadaan dingin karena sifatnya yang dormant, yaitu dapat bangkit kembali dan menjadi lebih aktif. Selain itu kuman ini bersifat aerob (Ardiansyah, 2012, p.300).

### C. Tanda dan Gejala

Ardiansyah (2012, p.301) menyatakan tanda dan gejala dari penyakit yaitu:

#### a. Sistemik

Malaise, anoreksia, berat badan menurun, dan keluar keringat pada malam hari.

#### b. Akut

Demam tinggi, seperti flu dan menggigil.

#### c. Milier

Demam akut, sesak napas, dan sianosis (kulit kuning).

#### d. Respiratorik

Batuk lama lebih dari dua minggu, sputum yang mukoid atau mukopurulen, nyeri dada, batuk darah, dan gejala lain. Bila ada tanda-tanda penyebaran ke organ lain, seperti pleura, akan terjadi nyeri pleura, sesak napas, ataupun gejala meningeal (nyeri kepala, kaku kuduk, dan lain sebagainya).

#### D. Komplikasi Tuberculosis

komplikasi pada Tuberculosis paru dibagi atas:

##### a. Komplikasi Dini

Pleuritis, efusi pleura, empiema, laringitis, usus, *Poncet's arthropathy*.

##### b. Komplikasi Lanjut

Obstruksi jalan napas seperti SOPT (Sindrom Obstruksi Pasca Tuberculosis), kerusakan parenkim paru; fibrosis paru, kor pulmonal, amilaidosis, karsinoma paru, sindrom gagal napas dewasa (ARDS), sering terjadi pada TB milier dan kavitas TB.

#### E. Cara Pencegahan

Zain dalam Ardiansyah (2012, p.309) dan Kemenkes RI (2019) menyatakan pencegahan penularan Tuberculosis paru, yaitu:

1. Pemeriksaan kontak diberikan terhadap individu yang bergaul erat dengan penderita TB paru BTA positif.
2. Mass chest X-ray, yaitu pemeriksaan masal terhadap kelompok-kelompok populasi tertentu.
3. Vaksinasi BCG (*Bacillus Calmatte-Guerin*) diberikan pada bayi baru lahir sampai usia 3 bulan.

4. Kemoprofilaksis mencakup penggunaan INH (*Isoniazid*) 5 mg/kg BB selama 6-12 bulan untuk menghancurkan atau mengurangi populasi bakteri yang masih sedikit.
5. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang penyakit Tuberculosis paru kepada masyarakat di tingkat puskesmas maupun rumah sakit.
6. Pencegahan penularan penyakit kepada keluarga dari infeksi kuman, seperti:
  - a. Tutup mulut menggunakan masker. Gunakan masker untuk menutup mulut kapan saja ini merupakan langkah pencegahan TB secara efektif. Jangan lupa untuk membuang masker secara teratur.
  - b. Penderita hendaknya meludah pada tempat tertentu yang sudah diberikan desinfektan (air sabun).
  - c. Tinggal di rumah. Jangan pergi kerja atau sekolah atau tidur di kamar dengan orang lain selama beberapa minggu pertama pengobatan untuk TB aktif.
  - d. Ventilasi ruangan. Kuman TB menyebar lebih mudah dalam ruangan tertutup kecil di mana udara tidak bergerak. Jika ventilasi ruangan masih kurang, bukajendela dan gunakan kipas untuk meniup udara dalam ruangan ke luar.
  - e. Hindari udara dingin.
  - f. Usahakan sinar matahari dan udara segar masuk secukupnya ke dalam tempat tidur.
  - g. Menjemur kasur, bantal, dan tempat tidur terutama pagi hari setiap seminggu sekali.

- h. Semua barang yang digunakan penderita harus terpisah begitu juga mencucinya dan tidak boleh digunakan oleh orang lain.
- i. Makanan harus tinggi karbohidrat dan tinggi protein.

#### F. Cara Perawatan

1. Mengawasi minum obat
2. Memberikan makanan bergizi
3. Istirahat teratur
4. Mengingatn pemeriksaan ulang
5. Lingkungan rumah yang sehat (mempunyai ventilasi dan pencahayaan yang cukup)

#### G. Pengobatan Tuberculosis paru

Wijaya dan Putri (2017, p.140) menyatakan tujuan pengobatan pada penderita yaitu untuk mengobati, mencegah kematian, kekambuhan, resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti Tuberculosis), serta memutuskan mata rantai penularan. Pengobatan tuberculosis terbagi menjadi dua fase yaitu:

##### 1. Fase intensif (2-3 bulan)

Memusnahkan populasi kuman yang membelah dengan cepat dan mencegah terjadinya kekebalan terhadap semua obat anti-tuberkulosa (OAT)

##### 2. Fase lanjutan (4-7 bulan)

Tujuan membunuh kuman persister (dorman) sehingga mencegah terjadinya kekambuhan.

#### H. Etika Batuk yang Baik dan Benar

Kebiasaan batuk yang salah, antara lain:



1. Tidak menutup mulut saat batuk atau bersin di tempat umum.
2. Tidak mencuci tangan setelah digunakan untuk menutup mulut atau hidung saat batuk dan bersin.
3. Membuang ludah batuk disembarang tempat.
4. Membuang atau meletakkan tissue yang sudah dipakai disembarang tempat.
5. Tidak menggunakan masker saat flu atau batuk.

Etika batuk menurut Kemenkes RI, yaitu:

1. Menutup hidung dan mulut dengan tissue atau sapu tangan ketika batuk
2. Menutup hidung dan mulut dengan lengan dalam baju ketika tidak ada tissue atau sapu tangan
3. Membuang tissue yang sudah dipakai ke dalam tempat sampah.
4. Cuci tangan menggunakan air dan sabun.
5. Menggunakan masker

# TUBERCULOSIS PARU



*Dibuat oleh:*

*Herry Darmawansyah*

*Nim : P031914472007*

Poltekkes kemenkes riau prodi DIII  
Keperawatan diluar kampus utama

2022/2023

## APA ITU TUBERCULOSIS?



Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain:

*M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Tuberkulosis adalah masalah serius kedua di dunia setelah HI



# TANDA DAN GEJALA TB PARU



Gejala TBC biasanya batuk, nafsu makan menghilang, demam dan keringat dingin pada malam hari, batuk berdarah, kurang berenergi, rasa nyeri di dada, dan batuk berdahak dengan waktu yang berlangsung cukup lama yakni sekitar 21 hari.

# PENYEBAB TERJADINYA TB PARU

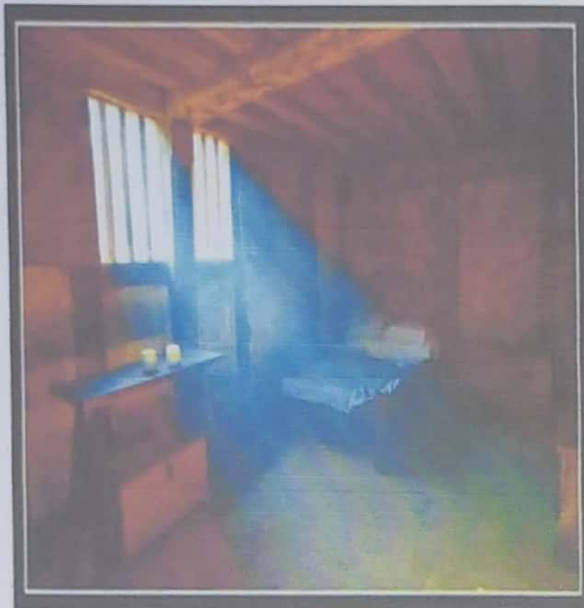
Penyebab TBC atau tuberkulosis adalah infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Ada banyak faktor mulai dari gaya hidup tidak sehat hingga memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah. Yang berpotensi mudah untuk terkena tuberkulosis antara lain :

1. orang dengan sisten kekebalan tubuh lemah  
(lansia, bayi dan anak-anak)
2. Merokok dan minum-minuman beralkohol dll





Kurangnya Paparan Sinar  
Matahari Langsung



Mengkonsumsi Minuman  
Beralkohol

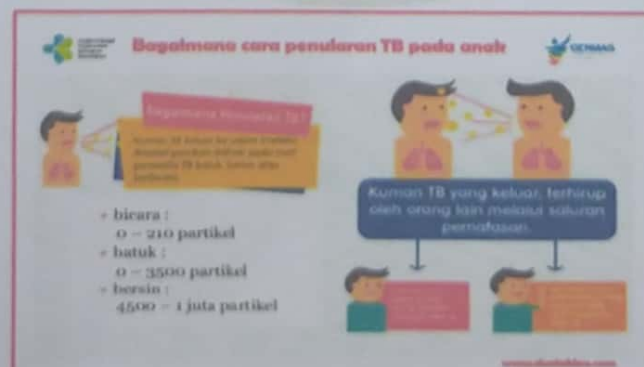


Lingkungan Yang Tidak Baik



# PROSES PENULARAN TB PARU

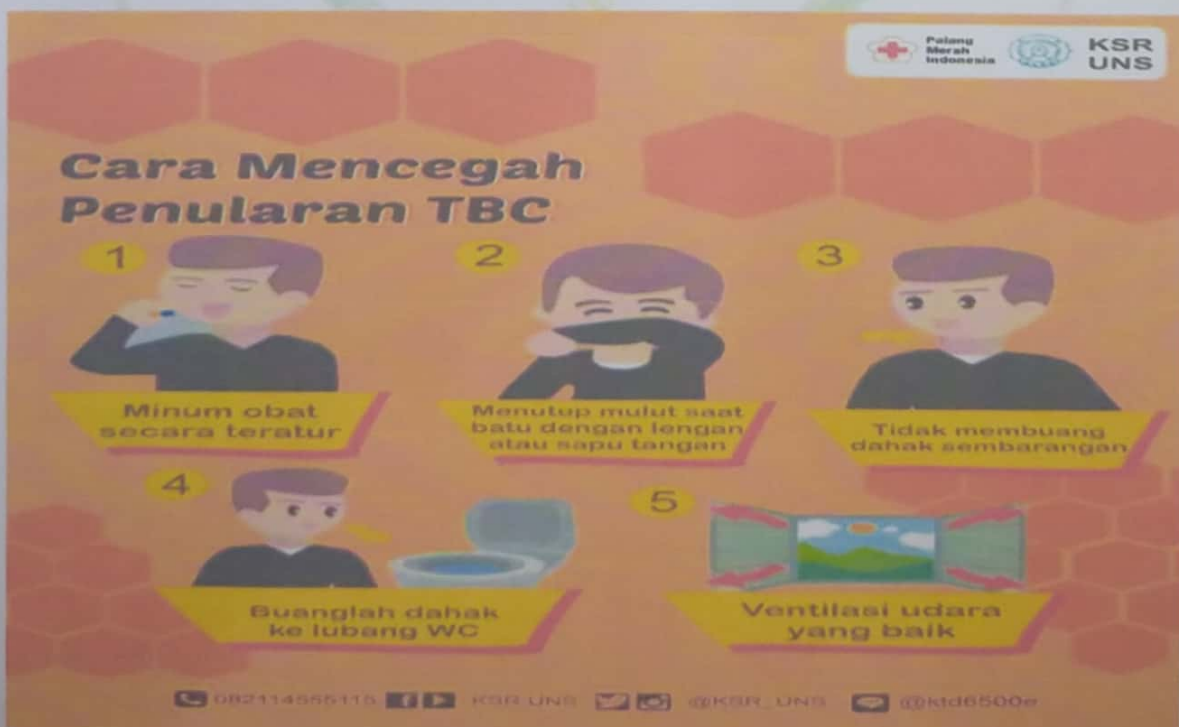
Penularan TBC umumnya terjadi melalui udara. Ketika penderita TBC aktif memercikkan lendir atau dahak saat batuk atau bersin, bakteri TB akan ikut keluar melalui lendir tersebut dan terbawa ke udara. Selanjutnya, bakteri TB akan masuk ke tubuh orang lain melalui udara yang dihirupnya.





# CARA PENCEGAHAN PENYAKIT TB PARU

1. menutup mulut saat batuk dan bersin dengan sapu tangan atau tissue
2. Tidak meludah di sembarangan tempat, tetapi di wadah yang sudah berisikan air sabun kemudian di buang ke lubang saluran air/kamar mandi
3. Menjemur alat tempat tidur secara teratur
4. Membuka jendela pada pagi hari agar udara berganti dan ruangan mendapatkan cahaya matahari yang cukup
5. mendapatkan imunisasi BCG



# PENGOBATAN TUBERCULOSIS

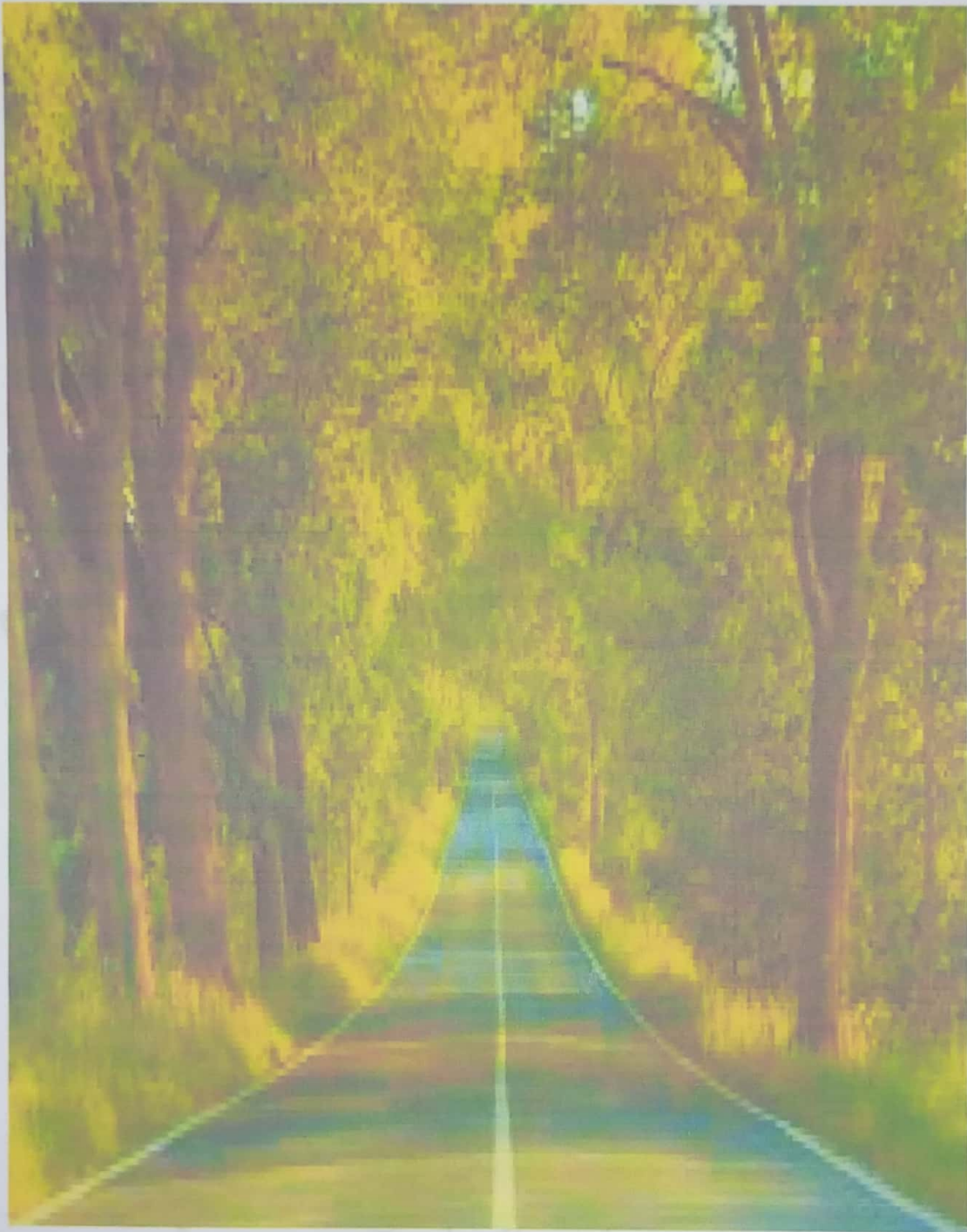
## PARU

Cara pengobatan TB Paru yaitu dengan obat anti TB (OAT) yang didapatkan di pelayanan kesehatan secara gratis, yang harus doi minum secara teratur tidak boleh putus selama 6-8 bulan dan dosis yg di minum sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan.

## MACAM-MACAM OBAT ANTI TUBERCULOSIS (OAT)

<b>BTA (+)</b> 	<b>BTA (-)</b> 	<b>KATEGORI I DAHAK (-)</b> 
<b>BTA (+)</b> 	<b>BTA (-)</b> 	<b>KATEGORI I BTA (+)</b> 
<b>FASE AWAL</b> 	<b>FASE LANJUTAN</b> 	<b>Keterangan:</b> OAT : Obat Anti TB BTA : Bakteri Tahan Asam





*Terimakasih*



# EDUKASI KESEHATAN TENTANG

## “TUBERCULOSIS PARU”



DI SUSUN OLEH :

HERRY DARMAWANSYAH

PO31914472007

Poltekkes Kemenkes Riau Prodi DIII  
Keperawatan Di Luar Kampus Utama

TP.2022/2023

### APAKAH TUBERCULOSIS ITU?

Tuberkulosis adalah penyakit saluran nafas yang disebabkan oleh mycobacterium, yang berkembang biak di dalam bagian tubuh dimana terdapat banyak aliran darah dan oksigen. Yang secara utama menyerang paru-paru. Bakteri TB membunuh jaringan dari organ yang terinfeksi dan membuatnya sebagai kondisi yang mengancam nyawa jika tidak dilakukan terapi.

### PENYEBAB TUBERCULOSIS ?

Penyebab TBC atau tuberkulosis adalah infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Ada banyak faktor mulai dari gaya hidup tidak sehat hingga memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah. Yang berpotensi mudah untuk terkena tuberkulosis antara lain :

1. orang dengan sistem kekebalan tubuh lemah (lansia, bayi dan anak-anak)
2. Merokok dan minum-minuman beralkohol dll

### Tanda dan gejala TB paru

Gejala TBC biasanya batuk, nafsu makan menghilang, demam dan keringat dingin pada malam hari, batuk berdarah, kurang berenergi, rasa nyeri di dada, dan batuk berdarah dengan waktu yang berlangsung cukup lama yakni sekitar 21 hari.

**GEJALA TB**

**GEJALA UTAMA**  
Batuk Berdahak Terus - Menerus Lebih Dari 2 Minggu

**GEJALA TAMBAHAN**

- ▶ Batuk bercampur darah
- ▶ Sesak napas & nyeri dada
- ▶ Berat badan menurun
- ▶ Demam sering berkejang-jangan
- ▶ Berenergi di malam hari walaupun tidak melakukan kegiatan
- ▶ Napas makan menurun

## PROSES PENULARAN

### TB PARU



Penularan TBC umumnya terjadi melalui udara. Ketika penderita TBC aktif memercikkan lendir atau dahak saat batuk atau bersin, bakteri TB akan ikut keluar melalui lendir tersebut dan terba-wa ke udara. Selanjutnya, bakteri TB akan masuk ke tubuh orang lain melalui udara yang dihirupnya.

**Bogolmona cara penularan TB pada anak**

**Enggama Penularan TB**

Kuman TB pindah ke paru-paru melalui lendir atau dahak yang terhirup.

Kuman TB yang keluar/terhirup oleh orang lain melalui saluran pernafasan.

**- bilera :**  
0 - 210 partikel  
**- balak :**  
0 - 3500 partikel  
**- bersin :**  
4500 - 1 juta partikel

[www.dokterid.com](http://www.dokterid.com)

## Cara pencegahan penyakit TB paru

1. menutup mulut saat batuk dan bersin dengan sapu tangan atau tissue
2. Tidak meludah di sembarangan tempat, tetapi di wadah yang sudah berisikan air sabun kemudian di buang ke lubang saluran air/kamar mandi
3. Menjemur alat tempat tidur secara teratur
4. Membuka jendela pada pagi hari agar udara berganti dan ruangan mendapatkan cahaya matahari yang cukup
5. mendapatkan imunisasi BCG

**Cara Mencegah Penularan TBC**

1. Minum obat secara teratur
2. Menjaga mulut saat batuk dengan sapu tangan
3. Tidak menggunakan tempat tidur yang sudah tercemar
4. Menjaga kebersihan kamar mandi
5. Ventilasi udara yang baik

[www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id)

## PENGOBATAN TUBERCULOSIS PARU

### Cara pengobatan TB Paru yaitu

dengan obat anti TB (OAT) yang didapatkan di pelayanan kesehatan secara gratis, yang harus doi minum secara teratur tidak boleh putus selama 6-8 bulan dan dosis yg di minum sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan.

### AKIBAT MINUM OBAT PUTUS

#### ATAU TIDAK TERATUR

1. tidak sembuh/ menjadi lebih berat bahkan bias menyebabkan meninggal dunia.
2. Susah di obati karena kemungkinan kuman menjadi kebal dengan obat yang sama.
3. Dapat menularkan kepada ang-



## DOKUMENTASI





