

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. S DAN TN. M DENGAN
TUBERKULOSIS PARU YANG DILAKUKAN TINDAKAN
FISIOTERAPI DADA DI PUSKESMAS KARANGSARI
KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

SITI MUNAWAROH

NIM. P2.06.20.22.0073

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. S DAN TN. M DENGAN
TUBERKULOSIS PARU YANG DILAKUKAN TINDAKAN
FISIOTERAPI DADA DI PUSKESMAS KARANGSARI
KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh :

SITI MUNAWAROH

NIM. P2.06.20.22.0073

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. S DAN TN. M DENGAN TUBERKULOSIS PARU YANG DILAKUKAN TINDAKAN FISIOTERAPI DADA DI PUSKESMAS KARANGSARI KABUPATEN CIREBON

PENYUSUN : SITI MUNAWAROH
NIM. P2.06.20.22.0073

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui
Oleh Pembimbing untuk di ujikan

Cirebon, 01 Juni 2023

Pembimbing

Pembimbing I


Omay Rohmana, S.Kep, Ns, M.Kep.

NIP. 197210111999031001

Pembimbing II


Ati Siti Rochavati, SKM, M.Kes.

NIP. 196207181985032001

Mengetahui:

Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon


Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes.

NIP. 197012071993031001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. S DAN
TN. M DENGAN TUBERKULOSIS PARU YANG
DILAKUKAN TINDAKAN FISIOTERAPI DADA DI
PUSKESMAS KARANGSARI KABUPATEN CIREBON**

PENYUSUN : SITI MUNAWAROH
NIM. P2.06.20.22.0073


Karya Tulis Ilmiah ini telah diujikan dan dipertanggungjawabkan
Pada tanggal 12 Juni 2023

Penguji

Ketua

Anggota I

Anggota II



Omay Rohmana, S.Kep, Ns, M.Kep.
NIP. 197210111999031001

Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes.
NIP. 196207181985032001

Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep.
NIP. 196412121988031005

Mengetahui:

Mengasahkan:

Ketua Jurusan Keperawatan Tasikmalaya

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep.
NIP. 197105121992031002

Cirebon



Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes.
NIP. 197012071993031001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **SITI MUNAWAROH**
NIM. : P2.06.20.22.0073
Program Studi : Prodi Keperawatan Cirebon
Judul KTI : **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. S
DAN TN. M DENGAN TUBERKULOSIS PARU
YANG DILAKUKAN TINDAKAN FISIOTERAPI
DADA DI PUSKESMAS KARANGSARI
KABUPATEN CIREBON**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis yang saya susun ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Cirebon, 03 Juni 2023

Yang Membuat Pernyataan,



SITI MUNAWAROH
NIM. : P2.06.20.22.0073

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **SITI MUNAWAROH**
NIM. : P2.06.20.22.0073
Program Studi : Prodi Keperawatan Cirebon
Judul KTI : **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. S
DAN TN. M DENGAN TUBERKULOSIS PARU
YANG DILAKUKAN TINDAKAN FISIOTERAPI
DADA DI PUSKESMAS KARANGSARI
KABUPATEN CIREBON**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya mengizinkan / menyetujui Karya Tulis Ilmiah yang saya susun dipublikasikan untuk kepentingan akademis, baik secara keseluruhan maupun sebagian dari karya tulis ini.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, 03 Juni 2023

Yang Membuat Pernyataan,



SITI MUNAWAROH
NIM. : P2.06.20.22.0073

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S dan Tn. M Dengan Tuberkulosis Paru yang Dilakukan Tindakan Fisioterapi Dada Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon” dengan tepat waktu. Karya Tulis Ilmiah ini disusun guna memenuhi salah satu syarat tugas akhir untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma Keperawatan III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah Ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak yang telah memberikan bantuan pikiran, tenaga dan semangat serta motivasi, maka penulis mengucapkan rasa penghargaan yang sangat mendalam dan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon
4. Ibu Hj. Santi Wahyuni, SKp, MKep, Ns, Sp.Mat. selaku dosen pembimbing akademik
5. Bapak Omay Rohmana S.Kep., Ns, M.Kep., selaku pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu untuk melakukan bimbingan, mengarahkan dan memberikan nasehat kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah
6. Ibu Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes selaku pembimbing II sekaligus penguji yang telah meluangkan waktu untuk melakukan bimbingan, mengarahkan dan memberikan nasehat kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah
7. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep., selaku penguji yang telah meluangkan waktunya untuk mengarahkan dan memberikan saran dan masukan dalam menyusun karya tulis ilmiah

8. Ibu Iis Kartini Ismiani, S.Kep.,Ners selaku Pembimbing puskesmas Karang Sari yang telah membantu dan membimbing dalam pelaksanaan studi kasus
9. Seluruh staff dosen dan karyawan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon
10. Kedua orang tua tercinta yang selalu mendoakan, memberikan dukungan dan memotivasi penyusunan Karya Tulis Ilmiah sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu
11. Teman-teman seperjuangan yang selalu bertukar pikiran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah
12. Semua pihak yang telah membantu dalam menyusun karya tulis ilmiah

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan yang membangun dari semua pihak untuk menyempurnakannya di masa yang akan datang.

Cirebon, 03 Juni 2023



Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, Juni 2023

**Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S Dan Tn. M Dengan Tuberkulosis Paru
Yang Dilakukan Tindakan Fisioterapi Dada Di Puskesmas Karang Sari
Kabupaten Cirebon**

Siti Munawaroh¹, Omay Rohmana, S. Kep, Ns.MKep², Ati Siti Rochayati, SKM, MKes³

ABSTRAK

Penyakit menular masih terus menjadi masalah global khususnya penyakit Tuberkulosis Paru. Bakteri yang terdapat pada penyakit Tuberkulosis Paru bisa menyerang beberapa organ tubuh manusia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan tanggungan Tuberkulosis Paru tertinggi dengan angka kejadian yang mengalami Tuberkulosis Paru sebanyak 301 per 100.000 penduduk. Kasus Tuberkulosis Paru di kabupaten Cirebon pada tahun 2019 sebanyak 5.395. Berdasarkan hasil data uraian prevalensi Klien Tuberkulosis Paru dan juga dampak prognosis dari penyakit Tuberkulosis Paru yang cukup berat, dan semakin bertambahnya kasus Tb Paru sehingga melatar belakangi penulis untuk mengangkat kasus Tb Paru sebagai karya tulis ilmiah. Tujuannya agar penulis memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan intervensi utama yaitu fisioterapi dada secara komprehensif pada Klien Tb Paru. Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang menyerang paru dan dapat menyebar ke organ tubuh lainnya, maka diperlukan penatalaksanaan yang tepat. Penatalaksanaan keperawatan pada Klien Tuberkulosis Paru dapat dilatih dengan tindakan fisioterapi dada. Desain karya tulis ilmiah ini kualitatif berupa studi kasus dalam asuhan keperawatan keluarga dan disajikan secara narasi, bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan respon Klien dengan penyakit Tb Paru setelah diberikan intervensi fisioterapi dada. Subyek dalam penelitian ini sebanyak dua keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami masalah Tuberkulosis Paru. Data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Penelitian dilakukan selama lima hari. Setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada pada kedua Klien dapat mengeluarkan sputum secara maksimal, terdapat penurunan sesak nafas dari sebelumnya 26 x/menit menjadi 22 x/menit. Respon yang diberikan kedua Klien dapat dipengaruhi oleh kondisi klien, durasi, frekuensi, dan motivasi Klien untuk sembuh.

Kata Kunci: Tuberkulosis Paru, Fisioterapi Dada, Pengeluaran sputum.

¹Penulis/Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA
POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA
CIREBON DIII NURSING STUDY PROGRAM**

Scientific Writing, June 2023

**Family Nursing Care Mr. S And Mr. M With Pulmonary Tuberculosis Who
Underwent Chest Physiotherapy At The Karang Sari Health Center
Cirebon Regency**

Siti Munawaroh¹, Omay Rohmana, S. Kep, Ns.MKep², Ati Siti Rochayati, SKM, MKes³

ABSTRACT

Infectious diseases continue to be a global problem, especially Pulmonary Tb. The bacteria found in pulmonary Tb can attack several organs of the human body. Indonesia is one of the countries with the highest burden of pulmonary Tb with an incidence of pulmonary TB of 301 per 100,000 population. Pulmonary Tb cases in Cirebon district in 2019 were 5,395. Based on the results of the data describing the prevalence of Pulmonary TB Clients, the impact of the prognosis of Pulmonary Tuberculosis is quite severe, and the background for the author to raise the case of Pulmonary Tb as a scientific paper. The goal is that the authors gain real experience in conducting the main intervention, namely chest physiotherapy in a comprehensive manner on Pulmonary Tb Clients. Pulmonary Tb is an infectious disease that attacks the lungs and can spread to other organs, so proper management is needed. Nursing management of Pulmonary Tb Clients can be trained with chest physiotherapy measures. The design of this scientific paper is qualitative in the form of a case study in family nursing care and is presented in a narrative manner, aiming to identify differences in the response of clients with pulmonary Tb after being given chest physiotherapy intervention. The subjects in this study were two families where one of their family members had pulmonary Tb. Data obtained from the results of interviews, observations and physical examinations. The research was conducted for five days. After performing chest physiotherapy on both clients, they were able to expel sputum, there was a decrease in shortness of breath from the previous 26 x/minute to 22 x/minute. The response given by the two Clients can be influenced by the client's condition, duration, frequency, and Client's motivation to recover.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Chest Physiotherapy, Sputum Expulsion.

¹Writer/Student of the DIII Nursing Study Program at Poltekkes Tasikmalaya

^{2,3}Lecturer of DIII Nursing Poltekkes Ministry of Health Tasikmalaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktik.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tuberkulosis Paru	8
2.1.1 Pengertian TB Paru	8
2.1.2 Etiologi TB Paru	15
2.1.3 Klasifikasi TB Paru	10
2.1.4 Manifestasi Klinis TB Paru	12
2.1.5 Komplikasi TB Paru.....	12
2.1.6 Penatalaksanaan TB Paru	13
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang TB Paru	14
2.1.8 Pencegahan Penularan TB Paru	15
2.2 Keluarga	16
2.2.1 Pengertian Keluarga	16
2.2.2 Ciri-ciri Keluarga	16
2.2.3 Tipe-tipe Keluarga	17
2.2.4 Struktur Keluarga	19
2.2.5 Fungsi Keluarga	19
2.2.6 Peran Keluarga.....	20
2.2.7 Tahap dan Tugas Perkembangan Keluarga	21
2.2.8 Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan	23
2.2.9 Tingkat Kemandirian Keluarga.....	24
2.3 Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tuberkulosis Paru	26
2.3.1 Pengkajian Keperawatan Keluarga	26

2.3.2	Diagnosa Keperawatan.....	34
2.3.3	Intervensi Keperawatan.....	37
2.3.4	Implementasi Keperawatan.....	42
2.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	42
2.4	Fisioterapi Dada.....	43
2.4.1	Pengertian Fisioterapi Dada.....	43
2.4.2	Tujuan Fisioterapi Dada.....	44
2.4.3	Indikasi Fisioterapi Dada.....	44
2.4.4	Kontra Indikasi Fisioterapi Dada.....	45
2.4.5	SOP Fisioterapi Dada.....	45
2.5	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	47
2.5.1	Kerangka Teori.....	47
2.5.2	Kerangka Konsep.....	48
BAB III	METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	49
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah (KTI).....	49
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah (KTI).....	49
3.3	Definisi Operasional.....	50
3.4	Lokasi dan Waktu.....	50
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).....	51
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	51
3.6.1	Wawancara.....	52
3.6.2	Observasi dan Pemeriksaan Fisik.....	52
3.6.3	Studi Dokumentasi.....	52
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	52
3.8	Keabsahan Data.....	53
3.8.1	<i>Credibility</i> (Keterpercayaan).....	53
3.8.2	<i>Dependability</i> (Ketergantungan).....	53
3.8.3	<i>Confirmability</i> (Kepastian).....	54
3.8.4	<i>Transferbility</i> (Keteralihan).....	54
3.9	Analisa Data.....	54
3.10	Etika Penelitian.....	54
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
4.1	Hasil Laporan Studi Kasus.....	56
4.2	Pembahasan.....	128
4.3	Implikasi Untuk keperawatan.....	134
4.4	Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	134
BAB V	KESIMPILAN DAN SARAN.....	135
5.1	Kesimpulan.....	135
5.2	Saran.....	137
	DAFTAR PUSTAKA.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Keluarga	27
Tabel 2.2 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga	35
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan	37
Tabel 2.4 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada	45
Tabel 3.1 Definisi Operasional/Batasan Istilah	50
Tabel 3.2 Waktu Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	51
Tabel 4. 1 Komposisi Keluarga Tn. S	57
Tabel 4. 2 Komposisi Keluarga Tn. M	57
Tabel 4. 3 Anamnesis Keluarga dengan Tuberkulosis Paru.....	58
Tabel 4. 4 Hasil Pemeriksaan Fisik Anggota Keluarga	68
Tabel 4. 5 Analisa Data Keluarga dengan Tuberkulosis Paru.....	71
Tabel 4. 6 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga	74
Tabel 4. 7 Skoring Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga	80
Tabel 4. 8 Tingkat Kemandirian Keluarga.....	81
Tabel 4. 9 Intervensi Keperawatan Keluarga dengan Tuberkulosis Paru	83
Tabel 4. 10 Implementasi Keperawatan Keluarga dengan Tuberkulosis Paru.....	87
Tabel 4. 11 Evaluasi Keperawatan Keluarga dengan Tuberkulosis Paru	104

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	47
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	48
Bagan 4.1 Genogram Keluarga Tn.S.....	58
Bagan 4.2 Genogram Keluarga Tn. M.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 SOP Fisioterapi Dada
- Lampiran 4 SAP Tuberkulosis
- Lampiran 5 Dokumentasi
- Lampiran 6 Lembar Konsultasi