

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. M DAN NY. S  
PADA GERONTIK DENGAN TUBERKULOSIS PARU  
YANG DILAKUKAN LATIHAN BATUK EFEKTIF  
DI WILAYAH PUSKESMAS SINDANGJAWA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh:  
RENATA GHINA OCTAVIA  
NIM. P2.06.20.22.0067**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
CIREBON  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. M DAN NY. S  
PADA GERONTIK DENGAN TUBERKULOSIS PARU  
YANG DILAKUKAN LATIHAN BATUK EFEKTIF  
DI WILAYAH PUSKESMAS SINDANGJAWA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan dalam Rangka memenuhi salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan  
pada Program Studi Keperawatan  
Cirebon



Oleh:  
**RENATA GHINA OCTAVIA**  
NIM. P2.06.20.22.0067

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
CIREBON  
2023**

## 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. M Dan Ny. S Pada Gerontik Dengan Tuberkulosis Paru Yang Dilakukan Latihan Batuk Efektif Di Wilayah Puskesmas Sindangjawa” 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. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu untuk melakukan bimbingan, mengarahkan dan memberikan nasehat kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah
5. Bapak Omay Rohmana S.Kep., Ns, M.Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk melakukan bimbingan, mengarahkan dan memberikan nasehat kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah
6. Ibu Ati Siti Rochayati SKM, M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk melakukan bimbingan, mengarahkan dan memberikan nasehat kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah

7. Seluruh staff dosen dan karyawan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon
8. Orang tua tercinta yang selalu memberikan dukungan atau motivasi secara moril maupun materi
9. Teman-teman seperjuangan yang selalu bertukar pikiran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah
10. 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, 16 Juni 2023



Penulis

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**  
Karya Tulis Ilmiah 31 Mei 2023

**Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. M dan Ny. S Pada Gerontik Dengan  
Tuberkulosis Paru Yang Dilakukan Latihan Batuk Efektif Di Wilayah  
Puskesmas Sindangjawa**

Renata Ghina O<sup>1</sup>, Syarif Zen Yahya<sup>2</sup>, Omay Rohmana<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

Tuberkulosis Paru adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman *mycobacterium tuberculosis* bersifat menular dengan lokasi terbanyak berada di paru-paru, ditandai dengan gejala: batuk berdahak dan terkadang disertai darah lebih dari tiga minggu, sesak nafas, nyeri dada, demam, nafsu makan menurun, berat badan menurun, dan kelemahan. Latihan batuk efektif pengobatan nonfarmakologis untuk membantu mengatasi ketidakmampuan mengeluarkan dahak dengan tujuan membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan nafas. Menggambarkan respon pasien Tuberkulosis Paru sebelum dan sesudah dilakukan latihan batuk efektif lalu membandingkan respon dari kedua pasien Tuberkulosis Paru. Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menyelidiki masalah kesehatan dengan teknik penyelesaian masalah keperawatan pada dua pasien yang berbeda dengan identitas Ny. R umur 61 tahun dan Ny. S umur 60 tahun. Lokasi Puskesmas Sindangjawa, waktu 17 April-12 Mei 2023. Latihan batuk efektif yang dilakukan dua kali sehari dengan bantuan keluarga ataupun mandiri mampu mengatasi keluhan ketidakmampuan mengeluarkan dahak dan sesak nafas serta suara nafas tambahan yaitu ronchi masih terdengar namun sudah berkurang dari hari sebelum dilakukan latihan batuk efektif. Setelah dilakukan intervensi latihan batuk efektif selama 5 hari diketahui yang mempengaruhi efektivitas latihan batuk efektif adalah perilaku dan pemahaman pasien dalam melakukan tindakan sesuai yang dianjurkan. Diharapkan latihan batuk efektif tetap dilakukan oleh pasien dan keluarga secara mandiri di rumah.

Kata kunci : Tuberkulosis Paru, Latihan batuk efektif,, Keluarga, Gerontik

---

<sup>1</sup>Penulis/Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya

<sup>2,3</sup>Dosen DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**DIPLOMA III NURSING PROGRAM CIREBON**  
**POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**  
Scientific Paper 31 May 2023

**Family Nursing Care Mr. M and Mrs. S In Gerontik With Pulmonary  
Tuberculosis Performed Effective Cough Exercises In Sindangjawa  
Health Center**

Renata Ghina O<sup>1</sup>, Syarif Zen Yahya<sup>2</sup>, Omay Rohmana<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

Pulmonary Tuberculosis is a disease caused by infection with the mycobacterium tuberculosis which is contagious with the most locations in the lungs, characterized by symptoms: cough with phlegm and sometimes accompanied by blood for more than three weeks, shortness of breath, chest pain, fever, decreased appetite, weight loss, and weakness. Coughing exercises are effective non-pharmacological treatments to help overcome the inability to expel phlegm with the aim of clearing the larynx, trachea and bronchioles from secretions or foreign bodies in the airways. Describe the response of Pulmonary Tuberculosis patients before and after effective coughing exercises and then compare the responses of the two Pulmonary Tuberculosis patients. This scientific paper uses a qualitative method with a case study approach to investigate health problems with nursing problem solving techniques in two different patients with the identity of Mrs. R is 61 years old and Mrs. S is 60 years old. Location of the Sindangjawa Health Center, April 17-May 12 2023. Effective coughing exercises which are carried out twice a day with family or independent assistance are able to overcome complaints of inability to expel phlegm and shortness of breath and additional breath sounds, namely rhonchi, which are still heard but have decreased from the day before effective coughing exercises. After carrying out the intervention of effective coughing exercises for 5 days it is known that what influences the effectiveness of effective coughing exercises is the patient's behavior and understanding in taking the recommended actions. It is hoped that effective coughing exercises will still be carried out by patients and their families independently at home.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Effective coughing exercises, Family, Gerontic

---

<sup>1</sup>Writer/Student of DIII Nursing Study Program Poltekkes Tasikmalaya

<sup>2,3</sup>Lecturer DIII Nursing Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Rumusan Masalah .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3. Tujuan .....</b>	<b>4</b>
1.3.1. Tujuan Umum .....	4
1.3.2. Tujuan Khusus .....	4
<b>1.4. Manfaat .....</b>	<b>5</b>
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2. Manfaat Praktik.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
<b>2.1. Tuberkulosis Paru .....</b>	<b>7</b>
2.1.1. Pengertian Tuberkulosis Paru .....	7
2.1.2. Etiologi.....	8
2.1.3. Patofisiologi.....	8
2.1.4. Manifestasi Klinis .....	10
2.1.5. Klasifikasi .....	12
2.1.6. Komplikasi.....	15
2.1.7. Pemeriksaan Penunjang .....	15
2.1.8. Penatalaksanaan .....	17
<b>2.2. Keluarga .....</b>	<b>21</b>
2.2.1. Pengertian Keluarga.....	21
2.2.2. Karakteristik Keluarga .....	21
2.2.3. Tipe Keluarga .....	22
2.2.4. Tahap Perkembangan Keluarga .....	23
2.2.3. Struktur Keluarga.....	27
2.2.4. Fungsi Keluarga.....	28
2.2.5. Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan .....	29
2.2.6. Tingkat Kemandirian Keluarga .....	30
<b>2.3. Lansia .....</b>	<b>32</b>
2.3.1. Pengertian Lansia.....	32
2.3.2. Batasan Lansia .....	32
2.3.3. Klasifikasi Lansia .....	33

2.3.4. Tipe-Tipe Lansia.....	33
2.3.5. Masalah Kesehatan Pada Lansia.....	33
2.3.6. Kebutuhan Dasar Lansia.....	33
<b>2.4. Asuhan Keperawatan Keluarga.....</b>	<b>34</b>
2.4.1. Pengkajian.....	34
2.4.2. Analisa Data.....	42
2.4.3. Diagnosa Keperawatan Keluarga.....	43
2.4.4. Prioritas Masalah Keluarga.....	46
2.4.5. Intervensi Keperawatan .....	47
2.4.6. Implementasi Keperawatan.....	49
2.4.7. Evaluasi Keperawatan Keluarga.....	51
<b>2.5. Batuk Efektif.....</b>	<b>52</b>
2.5.1. Pengertian Batuk Efektif.....	52
2.5.2. Tujuan Batuk Efektif .....	52
2.5.3. Indikasi dan Kontra Indikasi Batuk Efektif .....	52
2.5.4. Prosedur Tehnik Latihan Batuk Efektif .....	53
<b>2.6. Kerangka Teori.....</b>	<b>55</b>
<b>2.7. Kerangka Konsep .....</b>	<b>56</b>
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....</b>	<b>57</b>
<b>3.1. Desain Karya Tulis Ilmiah.....</b>	<b>57</b>
<b>3.2. Subyek Karya Tulis Ilmiah .....</b>	<b>57</b>
3.2.1. Kriteria Inklusi.....	57
3.2.2. Kriteria Eksklusi .....	58
<b>3.3. Definisi Operasional / Batasan Istilah .....</b>	<b>58</b>
<b>3.4. Lokasi dan Waktu .....</b>	<b>59</b>
<b>3.5. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....</b>	<b>60</b>
<b>3.6. Teknik Pengumpulan Data.....</b>	<b>61</b>
3.6.1. Wawancara.....	61
3.6.2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik .....	61
3.6.3. Studi Dokumentasi.....	61
<b>3.7. Instrumen Pengumpulan Data .....</b>	<b>61</b>
<b>3.8. Keabsahan Data.....</b>	<b>62</b>
<b>3.9. Analisis Data .....</b>	<b>63</b>
<b>3.10. Etika Karya Tulis Ilmiah.....</b>	<b>63</b>
3.10.1. Informed Consent .....	63
3.10.2. Kerahasiaan (Confidentiality).....	64
3.10.3. Otonomy ( <i>Autonomy</i> ) .....	64
3.10.4. Keadilan ( <i>Justice</i> ) .....	64
3.10.5. Tidak Merugikan ( <i>Non Maleficienci</i> ) .....	64
<b>BAB IV HASIL KARYA TULIS ILMIAH DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>65</b>
<b>4.1. Hasil Karya Tulis Ilmiah .....</b>	<b>65</b>
4.1.1 Asuhan Keperawatan .....	65
<b>4.2. Pembahasan .....</b>	<b>128</b>
4.2.1. Perbedaan Respon Ny. R dan Ny. S Setelah Dilakukan Latihan Batuk Efektif .....	128



<b>4.3. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah .....</b>	<b>130</b>
<b>4.4. Implikasi Keperawatan.....</b>	<b>131</b>
4.4.1. Keluarga.....	131
4.4.2. Puskesmas .....	131
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>132</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>132</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>133</b>

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Prioritas Masalah Keluarga .....	46
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan.....	47
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	59
Tabel 3.2 Jadwal Penyusunan dan Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah .....	60
Tabel 4.1 Komposisi Keluarga Tn. M.....	65
Tabel 4.2 Tingkat Kemandirian Keluarga Tn.M.....	77
Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. M.....	77
Tabel 4.4 Analisa Data Keluarga Tn. M .....	78
Tabel 4.5 Skoring Masalah Keperawatan Pertama Keluarga Tn. M .....	80
Tabel 4.6 Skoring Masalah Keperawatan Kedua Keluarga Tn. M .....	81
Tabel 4.7 Skoring Masalah Keperawatan Ketiga Keluarga Tn. M.....	82
Tabel 4.8 Skoring Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga Tn. M.....	83
Tabel 4.9 Intervensi Keperawatan Keluarga Tn. M.....	84
Tabel 4.10 Implementasi dan Evaluasi Keluarga Tn. M.....	89
Tabel 4.11 Komposisi Keluarga Ny. S.....	96
Tabel 4.12 Tingkat Kemandirian Keluarga Ny. S.....	107
Tabel 4.13 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny. S .....	108
Tabel 4.14 Analisa Data Keluarga Ny. S .....	109
Tabel 4.15 Skoring Masalah Keperawatan Pertama Keluarga Ny. S .....	110
Tabel 4.16 Skoring Masalah Keperawatan Kedua Keluarga Ny. S .....	112
Tabel 4.17 Skoring Masalah Keperawatan Ketiga Keluarga Ny. S.....	112
Tabel 4.18 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga Ny. S.....	114
Tabel 4.19 Intervensi Keperawatan Keluarga Ny. S.....	115
Tabel 4.20 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Keluarga Ny. S .....	120

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	55
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	56
Bagan 4.1 Genogram Keluarga Tn. M.....	66
Bagan 4.2 Genogram Keluarga Ny. S.....	97

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Denah Rumah Tn. M.....	69
Gambar 4.2 Denah Rumah Ny. S.....	100

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA
- Lampiran 2 Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 3 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 4 Lembar Balik
- Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Latihan Batuk Efektif
- Lampiran 6 Lembar Observasi Evaluasi Efektivitas Latihan Batuk Efektif
- Lampiran 7 Lembar Bimbingan
- Lampiran 8 Format Skala Depresi Pada Lansia
- Lampiran 9 Dokumentasi
- Lampiran 10 Biodata Penulis