

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

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

**DHAFA NURUL AULIA
NIM. P2.06.20.22.0010**

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

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. P DAN NY. S DENGAN
TUBERKULOSIS PARU YANG DILAKUKAN INTERVENSI
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:

DHAFA NURUL AULIA
NIM. P2.06.20.22.0010

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. P dan Ny. S dengan Tuberkulosis Paru yang Dilakukan Intervensi Fisioterapi Dada Di Wilaya Kerja Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon”. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Program Studi D III Keperawatan Cirebon.

Berbagai hambatan dan rintangan selalu terjadi dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini namun Alhamdulillah atas usaha serta senantiasa diiringi dengan do'a, bantuan, arahan, bimbingan, dan masukkan-masukkan akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Maka dari itu penulis ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang terkait atas terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini diantaranya:

1. Hj. Ani Radiati, R, S.Pd, M. Kes. Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dudi Hartanto, S. S.Kep. Ners, M.Kep. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, S.Kep, M. Kes. Ketua Program Studi Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ati Siti Rochayati, SKM. M. Kes. Dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam menyusun Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Omay Rohmana, S.Kep. Ners, M.Kep. Dosen pembimbing II yang telah membantu penulis dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep. Dosen penguji Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh dosen dan staff pengelola Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya khususnya Program Studi Keperawatan Cirebon.
8. Kedua orang tua dan adik tercinta yang selalu memberikan dukungan moril, materi, dan do'a.
9. Teman-teman seperjuangan dan sahabat terkasih yang telah bersama-sama menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah memberikan dukungan, semangat, dan membantu penulis selama penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun diperlukan untuk menyempurnakan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata penulis berharap Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna bagi penulis maupun pembaca lainnya. Sekian terima kasih.

Cirebon, 8 Maret 2023

Penulis

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah 29 Mei 2022

**Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. P dan Ny. S dengan Tuberkulosis Paru
yang Dilakukan Intervensi Fisioterapi Dada di Wilayah Kerja Puskesmas
Karangsari Kabupaten Cirebon**

Dhafa Nurul A, Ati Siti Rochayati, Omay Rohmana

ABSTRAK

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksius penderitanya dapat mengalami batuk secara terus-menerus sampai mengeluarkan darah. Jika tidak segera diatasi, maka dapat menyebabkan kematian. Tuberkulosis paru dapat diringankan menggunakan terapi non farmakologis yang diantaranya untuk meringankan bersihan jalan napas tidak efektif menggunakan tindakan fisioterapi dada. Tujuan penelitian ini adalah diharapkan penulis mampu menyusun asuhan keperawatan keluarga dengan tuberkulosis paru. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk menyelesaikan masalah kesehatan pasien dengan penyelesaian keperawatan. Terdapat 2 pasien yang berbeda diantaranya Tn. P umur 43 tahun dan Ny. S umur 21 tahun. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangsari. Waktu dilakukan penelitian ini pada tanggal 27 Maret – 14 April 2023. Hasil dari penelitian ini yaitu pasien 1 mengalami penurunan frekuensi napas yang semula 26x/menit menjadi 24x/menit. Sementara, pasien 2 mengalami penurunan frekuensi napas yang semula 25x/menit menjadi 21x/menit. Kesimpulan setelah diberikan intervensi fisioterapi dada selama 5 hari dapat mempengaruhi penurunan frekuensi napas jika dilakukan secara maksimal. Saran penulis diharapkan tindakan fisioterapi dada ini dapat dilaksanakan secara mandiri oleh keluarga.

Kata kunci : Tuberkulosis paru, Fisioterapi dada, Keluarga

Penulis/Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya

Dosen DIII Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
Scientific Paper May 29, 2023**

**Family Nursing Care Mr. P and Mrs. S with Pulmonary Tuberculosis Chest
Physiotherapy Intervention Performed In The Work Area Of The
Karangsari Health Center Cirebon Regency
Dhafa Nurul A, Ati Siti Rochayati, Omay Rohmana**

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease, sufferers can experience persistent coughing until they bleed. If not treated immediately, it can cause death. Pulmonary tuberculosis can be alleviated using non-pharmacological therapy, which among other things to relieve airway clearance is not effective using chest physiotherapy measures. The purpose of this study is that the authors are expected to be able to arrange nursing care for families with pulmonary tuberculosis. This research method uses qualitative methods in the form of case studies to solve patient health problems with nursing solutions. There were 2 different patients including Mr. P is 43 years old and Mrs. S is 21 years old. The location of this research was carried out in the working area of the UPTD Karangsari Health Center. The time of this research was March 27 – April 14, 2023. The results of this study were that patient 1 experienced a decrease in respiratory rate, which was originally 26x/minute to 24x/minute. Meanwhile, patient 2 experienced a decrease in respiratory rate from 25x/minute to 21x/minute. The conclusion after being given chest physiotherapy intervention for 5 days can affect the decrease in respiratory frequency if it is done optimally. The author's suggestion is that chest physiotherapy can be carried out independently by the family.

Keyword : Pulmonary tuberculosis, Chest Physiotherapy, Family

Writer/Student of DIII Nursing Study Program at Poltekkes Tasikmalaya

Lecturer of DIII Nursing Poltekkes Ministry of Health Tasikmalaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
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 Secara Teoritis	6
1.4.2 Secara Praktik	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tuberkulosis Paru	8
2.1.1 Definisi Tuberkulosis Paru.....	8
2.1.2 Klasifikasi Tuberkulosis Paru	9
2.1.3 Etiologi Penyakit Tuberkulosis Paru.....	9

2.1.4 Manifestasi Klinis Penyakit Tuberkulosis Paru	10
2.1.5 Faktor-faktor Penyebab Penyakit Tuberkulosis Paru.....	10
2.1.6 Penatalaksanaan Penyakit Tuberkulosis Paru	11
2.2 Keluarga.....	13
2.2.1 Definisi keluarga.....	13
2.2.2 Ciri-ciri Keluarga	15
2.2.3 Fungsi Keluarga	15
2.2.4 Tipe Keluarga.....	15
2.2.5 Struktur Keluarga.....	16
2.2.6 Tahap Perkembangan Keluarga	17
2.2.7 Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan	22
2.2.8 Tingkat Kemandirian Keluarga.....	23
2.3 Asuhan Keperawatan Keluarga.....	24
2.3.1 Pengkajian.....	24
2.3.2 Diagnosa Keperawatan Keluarga.....	31
2.3.3 Intervensi Keperawatan dengan Tuberkulosis Paru	34
2.3.4 Implementasi Keperawatan dengan Tuberkulosis Paru	42
2.3.5 Evaluasi Keperawatan dengan Tuberkulosis Paru	42
2.4 Fisioterapi Dada.....	43
2.4.1 Definisi Fisioterapi Dada	43
2.4.3 Indikasi dan Kontraindikasi Fisioterapi Dada.....	44
2.4.4 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada	45
2.5 Kerangka Teori	47
2.6 Kerangka Konsep.....	48
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH	49
3.1 Desain Karya Tulis	49
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah	49
3.3 Definisi Operasional	50
3.4 Lokasi dan Waktu	50
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	51
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	52
3.6.1 Wawancara.....	52

3.6.2 Obseravsi.....	52
3.6.3 Studi Dokumentasi.....	52
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	52
3.8 Keabsahan Data	52
3.9 Analisa Data.....	53
3.10 Etika Penulisan.....	53
BAB IV HASIL KARYA TULIS ILMIAH DAN PEMBAHASAN	55
4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	55
4.2 Pembahasan.....	106
4.3 Keterbatasan.....	110
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	111
5.1 Kesimpulan	111
5.2 Saran	112
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Komposisi Keluarga.....	25
Tabel 2. 2 Skor Prioritas Keperawatan Keluarga.....	32
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan.....	34
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	50
Tabel 3. 2 Waktu Kegiatan.....	51
Tabel 4. 1Daftar Anggota Keluarga Pasien 1.....	56
Tabel 4. 2 Denah Rumah Pasien 1	60
Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik Pasien 1	64
Tabel 4. 4 Tingkat Kemandirian Keluarga Pasien 1	67
Tabel 4. 5 Analisa Data Pasien 1	68
Tabel 4. 6 Skoring Diagnosa 1 Pasien 1	69
Tabel 4. 7 Skoring Diagnosa 2 Pasien 1	70
Tabel 4. 8 Skoring Diagnosa 3 Pasien 1	71
Tabel 4. 9 Intervensi Keperawatan Pasien 1	73
Tabel 4. 10 Implementasi Keperawatan Pasien 1	75
Tabel 4. 11 Evaluasi Keperawatan Pasien 1	78
Tabel 4. 12 Daftar Anggota Keluarga Pasien 2	81
Tabel 4. 13 Denah Rumah Pasien 2	85
Tabel 4. 14 Pemeriksaan Fisik Pasien 2.....	89

Tabel 4. 15 Tingkat Kemandirian Keluarga Pasien 2	92
Tabel 4. 16 Analisa Data Pasien 2	93
Tabel 4. 17 Skoring Diagnosa 1 Pasien 2	94
Tabel 4. 18 Skoring Diagnosa 2 Pasien 2	95
Tabel 4. 19 Skoring Diagnosa 3 Pasien 2	96
Tabel 4. 20 Intervensi Keperawatan Pasien 2	98
Tabel 4. 21 Implementasi Keperawatan Pasien 2	100
Tabel 4. 22 Evaluasi Keperawatan Pasien 1	103

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori	47
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	48
Bagan 4. 1 Genogram Pasien 1	56
Bagan 4. 2 Genogram Pasien 2	82

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI / TA

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 4 Leaflet

Lampiran 5 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI

Lampiran 6 Foto Kegiatan