

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

TBC PADA NY.T

di susun oleh :

LINDA NIKMATUL KHASANAH

13.1673.P

STIKES MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN

PRODI VIII KEPERAWATAN

2016

2. Data Umum

1. Nama Kepala keluarga (KK) : Tn. K
2. Alamat : Ambokembang RT 06 RW 04
3. Pekerjaan Kepala keluarga : Buruh
4. Pendidikan Kepala keluarga : SD
5. Komposisi keluarga :

- Tn. K

- Ny. T

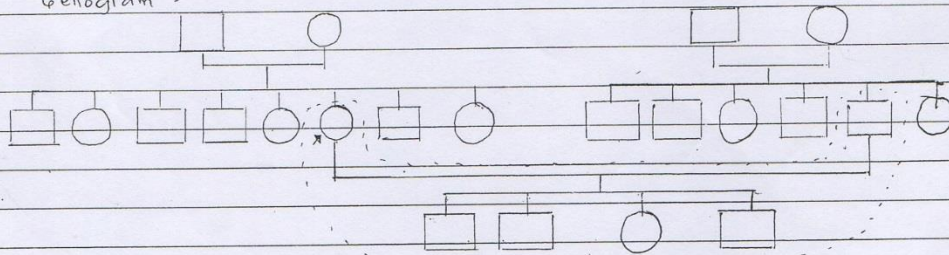
- An. A

- An. K

- An. T

- An. M

Genogram :



□ : laki-laki

○ : Perempuan

→ : Pasien

--- : Tinggal di rumah

⊏ : Menikah

6. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Ny. adalah keluarga inti yaitu dalam satu keluarga terdiri dari ayah, ibu dan anak.

7. Suku Bangsa

Keluarga Ny. berasal dari suku Jawa atau Indonesia. Kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan sedangkan bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa Jawa.

8. Agama

Seluruh anggota Ny. adalah beragama Islam dan taat beribadah.

9. Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga diperoleh dari KK : 1.000.000

Kebutuhan yang diperlukan keluarga :

Makan : Rp. 600.000

Bayar listrik/ Pdam : Rp. 100.000

Pendidikan : Rp. 700.000

Lain-lain : Rp. 200.000

+
1.600.000

Sisanya ditabungkan untuk kebutuhan yang mendadak

- Barang-barang yang dimiliki

1 buah tv, 1 kipas angin, 2 sepeda, 1 sepeda motor

pada ruang tengah terdapat lemari pakaian dan rak tv

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton tv

bersama di rumah, sedangkan rekreasi diluar rumah kadang-kadang

ikut rombongan pengajian yang ada di sekitar rumah.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Ny. T dalam tahap perkembangan yaitu pada tahap keluarga dengan anak sekolah.

Tahapan ini dimulai saat anak masuk sekolah usia 6 tahun dan berakhir pada usia 16 tahun. Tugas perkembangan utama pada tahap ini yaitu :

1. Membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan rumah, sekolah dan lingkungan lebih luar
2. Memfokuskan pendidikan
3. Memenuhi kebutuhan yang semakin meningkat, termasuk biaya kehidupan pendidikan dan kesehatan anggota keluarga.

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

dari semua tugas perkembangan diatas yang belum terpenuhi adalah memfokuskan pada pendidikan, karena ke 2 anaknya masih sekolah.

13. Riwayat keluarga inti

Ny. T sebagai ibu rumah tangga, bekerja sebagai buruh, mempunyai riwayat penyakit menular yaitu TBC.

Pada saat pengkajian Ny. T mengatakan mempunyai riwayat TBC pada 12 tahun yang lalu

4. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan yang sehat keluarga membersihkan rumah setiap hari, mengepel 1 minggu sekali dan lantai ke kamar mandi licin dan kurang bersih.
5. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas yang sehat keluarga atau pelayanan kesehatan dimasyarakat. keluarga selalu memeriksakan diri ke puskesmas atau petugas kesehatan bila sakit dan Nly. melakukan pemeriksaan sejak menderita tbc.

26. Fungsi reproduksi

Jumlah anak 4 orang yang tinggal dalam rumah An. A, An. K, An. T, An. M

27. Fungsi ekonomi

Keluarga dapat memenuhi kebutuhan makanan 3x sehari, pakaian untuk anak dan biaya kerabat.

F. stress dan coping keluarga

28. Stress jangka pendek dan jangka panjang

1. stresor, jangka pendek Ny. T mengatakan kadang merasakan sesak
2. stresor jangka panjang Ny. T khawatir penyakit tbc kambuh lagi.

29. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stressor

Ny. T selalu memeriksakan diri ke puskesmas.

30. Strategi coping yang digunakan.

Keluarga Ny. T selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah yang ada.

31. Strategi yang ada

Ny. T bila sedang sakit atau sesak nafas maka dibuat tidur atau istirahat.

G. Pemeriksaan fisik.

Ny. T

Kondisi umum : baik

TD : 120/80 mmHg

N : 78 x/menit

S : 36.5 °C

RR : 23 x/menit.

awalnya batuk selama 2 minggu lebih dan ada darahnya sedikit, lalu diperiksakan ke rumah sakit, lalu diopname di RS dan menjalani pengobatan rutin selama 6 bulan, dan pada saat pengobatan 15 Maret 2016 Ny. T mengeluh masih kadang sesak nafas, dan Ny. T memeriksakan ke poskesmas.

e. Pengkajian lingkungan

14. Karakteristik rumah

Luas : $\pm 8 \times 20 \text{ m}^2$

Jenis : Permanen

Sirkulasi udara : cukup baik

Pemanfaatan ruangan rumah : perabot tertata kurang rapi

Kebersihan ruangan : kurang bersih

Lantai : semen

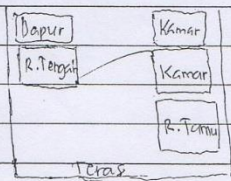
Jarak septitank dengan sumur $> 10 \text{ m}$

Sumber air minum : sumur

Pembuangan limbah : melalui selokan

Pembuangan sampah : dibakar

Densitas rumah :



15. Karakteristik Tetangga dan RW

hubungan antara tetangga Ny. T baik, saling membantu, bila ada tetangga yang sakit saling menjenguk dan saling gotong royong.

16. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Ny. T selama ini sebagai penduk asli ambokenbang dan tidak pernah pindah rumah.

17. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. T mengatakan mengikuti pengajian di rumah

18. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota adalah seorang yaitu : suami dan 4 orang anak.

d. Struktur keluarga

19. Pola komunikasi keluarga

anggota keluarga berkomunikasi dengan bahasa Jawa dan menatap

informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan informasi lainnya didapat dari TV dan ...

20. Struktur kekuatan keluarga

Kekuatan / pengambil keputusan pada keluarga Ny.1 adalah Th.K sebagai kepala keluarga.

21. Struktur peran

1. Formal

Ny.T sebagai ibu/istri Th.K sebagai KK, An.A, An.K, An.T, An.M sebagai anak.

2. Informal

Ny.T sebagai istri bekerja sebagai buruh, Th. sebagai pengambil keputusan dan An.A, An.K ^{siswa} sudah bekerja serta An.T, An.M sebagai anak dan masih Sekolah

22. Nilai atau norma keluarga.

Keluarga percaya bahwa hidup ini sudah diatur oleh Allah SWT. Begitu pula dengan sehat dan sakit, keluarga juga percaya bahwa setiap sakit pasti ada obatnya. Bila keluarga sakit, diperiksakan ke puskesmas.

e. Fungsi keluarga

23. Fungsi afektif

hubungan dengan keluarga baik, saling mendukung, bila ada yang sakit langsung dibawa ke puskesmas maupun sarana kesehatan terdekat

24. Fungsi sosialisasi

setiap hari keluarga selalu berkomunikasi, hubungan dalam keluarga baik dan selalu mentaati norma-norma yang berlaku.

25. Fungsi perawatan kesehatan.

1. Kemampuan mengenal masalah kesehatan keluarga mengatakan istri dari Th.K yaitu Ny.T kadang merasakan sesak napas karena riwayat penyakit TBC dan takut kalau kambuh lagi.

2. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan bila Ny.T sakit langsung dibawa ke puskesmas atau sarana kesehatan terdekat.

3. Merawat anggota keluarga yang sakit dalam merawat Ny.T masih memberikan makanan yang sama dengan anggota keluarga yang lain, pola asuh juga masih belum sesuai dan waktunya lain namun selalu melakukan kontrol secara teratur kepada layanan kesehatan.

ala : rambut bersih, beruban, tontok, tidak ada bekas luka dan benjolan

ra : Konjungtiva merah muda, sklera putih

lung : pernafasan spontan.

ir : bibir lembab, tidak ada bekas luka.

ict : tidak ada pembesaran kelenjar tifoid

da : getaran dada kan dan kiri sama, tidak ada tarikan dinding dada, suara paru sonor pada semua lapang paru

ut : perut datar, bising usus 5x/m, tidak ada bekas luka dan benjolan

arapan keluarga

eluarga berharap kepada petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pelayanan dan membantu masalah Ny.T terutama mengenai sehatannya.

Rumusan Diagnosa Keperawatan.

1. Kurang pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan yang dialami Ny..
2. Risiko tinggi komplikasi rbc b.d ketidakmampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit.
3. Gangguan rasa aman (cemas) b.d ketidakmampuan keluarga merawat dan mengenal masalah anggota keluarga

SCORING PRIORITAS MASAKAH

Diagnosa Keperawatan 1

NO	Kriteria	skore	Bobot	skore	Pembenaran
1.	Signif masalah				
	skala : aktual	3	1	$\frac{3}{3} \times 1 = \frac{3}{3}$	
	resiko	2			
	potensial	1			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah				
	skala : mudah	3	2	$\frac{3}{3} \times 2 = \frac{6}{3}$	
	sebagian	2			
	sulit	1			
3.	Potensial masalah untuk dicegah				
	skala : tinggi	3	1	$\frac{3}{3} \times 1 = \frac{3}{3}$	
	sedang	2			
	rendah	1			
4.	Menonjolnya masalah skala :				
	masalah dirasakan dg upaya dg	2	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	
	tidak ada upaya	1			
	masalah tidak dirasakan	0			

Jumlah skore

skore tertinggi x bobot. = 1,85

Diagnosa Keperawatan 2					
No	Kriteria	skore	Bobot	skore	Pembenaran
1.	Sifat masalah				
	skala : aktual	3	1	$\frac{1}{3} \times 2 = \frac{2}{3}$	
	resiko	2			
	potensial	1			
2.	Kemungkinan				
	masalah dapat				
	diubah				
	skala : mudah	3	2	$\frac{1}{3} \times 2 = \frac{2}{3}$	
	sedang	2			
	sulit	1			
3.	Potensial masalah				
	dicegah				
	skala : tinggi	3	1	$\frac{1}{3} \times 1 = \frac{1}{3}$	
	sedang	2			
	rendah	1			
4.	Memonjolnya				
	masalah skala :				
	masalah diratakan	2	1		
	ada dg upaya			$\frac{1}{3} \times 1 = \frac{1}{3}$	
	masalah diratakan	1			
	dg tidak ada upaya				
	masalah tidak	0			
	diratakan				

$$\text{skore tertinggi} \times \text{bobot} = 1,34$$

5

Diagnosa Keperawatan 3

NO	Kriteria	Skore	Bobot	Skore	Pembahasan
1.	Sifat masalah				
	skore : aktual	3			
	terseko	2	1	$\frac{1}{3} \times 2 = \frac{2}{3}$	
	potensial	1		3	
2.	Kemungkinan				
	masalah dapat dioboh				
	skala : tinggi	3	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	
	sedang	2		2	
	rendah	0			
3.	potensial masalah untuk dicegah				
	skala : tinggi	3			
	sedang	2	1	$\frac{1}{3} \times 2 = \frac{2}{3}$	
	rendah	1		3	
4.	Menyolatnya masalah				
	skala :				
	masalah dirasakan	2			
	dengan ada upaya,		1	$\frac{2}{1} \times 1 = 2$	
	masalah dirasakan dg tidak ada upaya	1		1	
	masalah tidak dirasakan.	0			

Jumlah skore

skore/ tertinggi $\times$ bobot = 1,7

PERENCANAAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No	Diagnosa	Tujuan		Kriteria Evaluasi		Intervensi
		Umum		Kriteria	Standar	
1.	1	Pengetahuan bertambah setelah di- lakukan pendidikan kesehatan keperawatan selama 1x30 menit di- harapkan kel. Tn. keluarga mampu - Mengetahui masalah TBC - Keluarga mampu me- ngambil keputusan tentang ma- salah TBC - Dapat me- rawat anggota keluarga dengan TBC untuk dapat memodifikasi lingkungan	Setelah di- lakukan pen- didikan kese- hatan tingka- pelayanan selama 1x30 menit di- harapkan keluarga mampu - Mengetahui masalah TBC - Keluarga mampu me- ngambil keputusan tentang ma- salah TBC - Dapat me- rawat anggota keluarga dengan TBC untuk dapat memodifikasi lingkungan	Respon Verbal keluarga dapat menyebutkan definisi, tanda gejala terjadinya TBC	1. Keluarga mampu menyebutkan pengertian TBC 2. Keluarga mampu menyebutkan penyebab TBC 3. Keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala TBC 4. Keluarga mampu menjelaskan cara mencegah TBC 5. Keluarga mampu menyebutkan dan cara penularan TBC 6. Keluarga mampu menjelaskan para pengobatan 7. Keluarga mampu menjelaskan penatalaksanaan TBC	1. Berikan penkes ter definisi, gejala TBC dan penatalaksanaan s: Pendidikan kesehat M: Tingkat pengeta A: Penyakit TBC - pengobatan R: Agar Hy. met kan informasi t TBC dan mema TBC T: 1x45 menit 2. Berikan reinforce atas jawaban, jel dan tanyakan ken s: Pemberian reinf M: Ekspresi waja positif. A: Ekspresi waja R: Untuk meningk kepercayaan T: 1x45 menit
2	2	Setelah di- lakukan pen- didikan ke- sehatan selama 1x45 menit di harapkan keluarga mampu me- rawat anggota keluarga dg gejala TBC	Keluarga mampu menyebutkan kembali tentang kemungkinan penyebab ter- jadinya TBC, menyebutkan akibat yang terjadi jika	Respon Verbal keluarga dapat menyebutkan gejala TBC	1. Menyebutkan 2 dari 3 kemungkinan penyebab terjadinya TBC 2. Menyebutkan 2 dari 3 gejala TBC	1. Berikan penkes kep tentang definisi, tanda pencegahan. s: Pendidikan kesehat M: Tingkat pengetahu A: Pengertian dan ef serta tanda gejala R: Agar pasien memba kan info & memahami T: 1x45 menit

3	3	Setelah di- lakukan ke- perawatan di- harapkan rasa cemas teratasi/hilang	Setelah dilakukan kunjungan rumah 3x diharapkan keluarga mampu memberikan perawatan pada Ny.	Demonstrasi	- pemeriksaan secara teratur ke pelayanan kesehatan - Ungkapkan Ny. tidak takut. - wajah Ny. tampak rileks	1. Berikan penjelasan pada keluarga terdampak tentang cara penularan TBC 2. Berikan penjelasan pada keluarga terdampak tentang cara pengobatan 3. Anjurkan pada keluarga agar secepatnya menutup mulut saat batuk. 4. Anjurkan pada keluarga lebih menjaga kesehatannya.
---	---	--	--	-------------	--	---

PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

KELUARGA

NO	Dinnoaa	Tujuan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
	Kep.	Khasus			
1.	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 40 menit diharapkan klien dan keluarga dapat : - mengenal masalah hipertensi - keluarga mampu mengambil keputusan tentang masalah TBC. - dapat merawat anggota keluarga yang sakit	15/3.2016	1. pengkajian pada keluarga Ny. T 2. Menanyakan keluhan 3. Kontrak waktu kepada Ny. T dan keluarga untuk melakukan pendidikan kesehatan	S : Ny. S mengatakan sesak nafas, dadanya sakit - Ny. S mengatakan tidak mengetahui tentang penyebab TBC. D : tidak terdapat TD : 120/80 mmHg N : 78 x/menit S : 36,5 °C RR : 23 x/menit A : Tujuan belum tercapai P : lanjutkan intervensi - lakukan penges pada Ny. T dan keluarganya.
2	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 20 jam diharapkan cemas pada klien teratasi : - klien tidak mengeluh sesak nafas lagi		1. melakukan pengkajian pada Ny. T dan keluarganya	S : Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyebab penyakitnya. D : Klien tampak sering bertanya, - klien tampak cemas, takut sesaknya kambuh A : Tujuan belum tercapai P : lanjutkan intervensi - berikan pendidikan kesehatan pada Ny. T dan keluarga mengenai penyakit dan cara pencegahannya.

ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : Klien mengatakan punya riwayat penyakit Tbc 12 tahun yang lalu. - Klien mengatakan kadang merasakan sesak nafas	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan yang dialami Ny.T	Kurang pengetahuan.
	DO : Klien tampak cemas TD : 120/80 mmHg N : 78 x/menit S : 36,5 °C RR : 23 x/menit		
2.	DS : Ny.T mengatakan jika merasakan sesak nafas Ny.T istirahat	Ketidakmampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit	Risiko tinggi komplikasi Tbc.
	DO : Klien tampak cemas		
3.	DS : Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyebab penyakitnya	Ketidakmampuan keluarga merawat dan mengenal masalah	gangguan rasa aman (lemas)
	DO : Klien tampak cemas dan takut		

3	3	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam tidak terjadi sesak kembali Ny.T	15 April 2016	Meningkatkan fungsi kemampuan pengetahuan Ny.T dan keluarga mengenai resiko kambuh dan penyakit TBC	S: Ny.T mengatakan belum mengetahui cara pencegahan penyakit Ny.T dan agar tidak terjadi lambuan O: Tujuan belum tercapai A: Tujuan belum tercapai P: Lanjutkan intervensi. - anjurkan klien dan keluarga agar lebih menjaga lingkungan bersih dan Ny.T memperbaiki kondisi batannya supaya tidak lakukan aktivitas berat
1.	1.2	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan keluarga klien dan klien mampu mengenal masalah TBC - keluarga mampu mengambil keputusan tentang masalah TBC	16 April 2016	1. Memberikan pendidikan kesehatan tentang TBC kepada Ny.T dan keluarga 2. Menanyakan / mengevaluasi 3. Memberikan reinforcement A. menganjurkan klien dan keluarga untuk menjaga kesehatan lingkungan dan Ny.T agar lebih mengurangi aktivitas kerjanya.	S: Klien mengatakan sudah tahu dan sudah tidak cemas lagi tentang penyakitnya O: Klien kooperatif A: Tujuan tercapai sebagian P: Lanjutkan intervensi - anjurkan klien agar makan - makanan yang mengingatkan klien dan keluarga agar selalu jaga kesehatan lingkungan
3.	3	setelah dilakukan kunjungan rumah selama 3x24 jam diharapkan resiko kambuh pada Ny.S tidak terjadi			S: Keluarga klien mengatakan sudah mengetahui cara pencegahan komplikasi O: Klien dan keluarga kooperatif A: Tujuan tercapai sebagian P: Lanjutkan intervensi - Pantau resiko kambuh