

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 303.3/IL.3.AU/F/IK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Kota Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : **TRISNA RAHMAWATI**
NIM : 20130660002
Judul KTI : Asuhan keperawatan pada salah satu keluarga yang menderita Tuberculosis Paru dengan masalah resiko penularan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 25 April 2016
Dekan I,

Mundakir, S Kep Ns., M Kep
NIP : 197403232005011002

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 389.5/IL.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

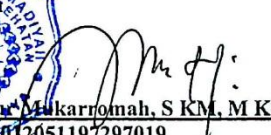
Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : TRISNA RAHMAWATI
NIM : 20130660002
Judul KTI : Asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita tuberkulosis paru dengan masalah resiko penularan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 1 bulan di **Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 13 Mei 2016
Dekan

Dr. Nur Mukarromah, S.KM, M.Kes
NIK: 012051197297019

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SIDOTOPO WETAN
Jl. Randu No. 102 – Telp. 3767737
S U R A B A Y A

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor: 072 / ~~920~~ / 436.6.3 / 2016

Memperhatikan Surat

Dari : Dinas Kesehatan Kota Surabaya
Nomor : 072 / 11245 / 436.6.3 / 2016
Tanggal : 26 Mei 2016
Hal : Surat Ijin Survey Penelitian

Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :

Nama : Trisna Rahmawati
NIM : 20130660002
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan FIK UNMUH Surabaya
Alamat : Dsn. Pucung Balongpanggang Gresik
Tujuan Penelitian : Menyusun Proposal Penelitian
Tema Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga pada Salah Satu Anggota yang Menderita Tuberculosis Paru dengan Resiko Penularan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
Lama Penelitian : Juni s/d Juli Tahun 2016

Dengan syarat-syarat / ketentuan yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan dengan sebaik-baiknya. Atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 23 Juli 2016

Mengetahui
Kepala Puskesmas Sidotopo Wetan



dr. Basihus Agung Suryono
NIP. 19760614 200501 1 008

Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 - 4 Telp. (031) 5473284, Fax. 5343000

SURABAYA (60272)

Surabaya, 2 Mei 2016

Kepada

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Kepala UPTD Puskesmas Sidotopo Wetan
Kota Surabaya

di -

SURABAYA

Nomor : 070 / 4373 / 436.7.3 / 2016
Lampiran : -
Hal : Penelitian

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tanggal 25 April 2016 Nomor : 303.3/II.3.AU/F/IK/2016 hal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :
- a. Nama : Trisna Rahmawati
b. Alamat : Dsn. Pucung Ds. Pucung RT 001 RW 001 Balongpanggang Gresik
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
e. Kewarganegaraan : Indonesia
- Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :
- a. Judul / Thema : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Anggota Keluarga Yang Menderita Tuberculosis Paru Dengan Resiko Penularan Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
b. Tujuan : Pengambilan Data Awal
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab : Pipit Festy W., SKM., M.Kes
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat dikeluarkan
g. Lokasi : Dinas Kesehatan, Puskesmas Sidotopo Wetan
- Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan / peraturan yang berlaku di Lokasi / Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan ;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya ;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI ;
4. Rekomendasi ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA BADAN
Sekretaris,
Suryadiy Sosialisito, M.Si
Pembina Tk. I
NIP 19621212 198903 1 029

Tembusan :
Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan

Lampiran 4



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 11245 / 436.6.3 / 2016

Memperhatikan Surat
Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/4373/436.7.3//2016
Tanggal : 2 Mei 2016
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Trisna Rahmawati**
NIM : 20130660002
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan FIK UNMUH Surabaya
Alamat : Dsn. Pucung Balongpanggang Gresik
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Anggota yang
Menderita Tuberculosis Paru Dengan Resiko Penularan di
Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan Juni s/d Bulan Juli Tahun 2016
Daerah / tempat : **Puskesmas Sidotopo Wetan**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 26 Mei 2016
a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,



Lampiran 5

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Responden

Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir program D3 keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan Resiko Penularan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya”, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan ibu dan bapak untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang ibu dan bapak berikan sesuai yang terjadi pada ibu dan bapak sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan ibu dan bapak. Informasi yang ibu dan bapak berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi ibu dan bapak dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 25 Juli 2016

Peneliti,



Trisna Rahmawati

20130660002

Lampiran 6

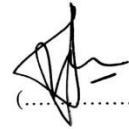
FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan Resiko Penularan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya ”.

Dengan ini secara sadar, sukarela dan tidak ada unsure paksaan dari siapapun menyatakan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian ini, dan bersedia menjawab pertanyaan ataupun sebagai objek untuk diobservasi oleh peneliti dan saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, 25 Juli 2016

Responden,


(.....)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan Resiko Penularan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya ”.

Dengan ini secara sadar, sukarela dan tidak ada unsure paksaan dari siapapun menyatakan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian ini, dan bersedia menjawab pertanyaan ataupun sebagai objek untuk diobservasi oleh peneliti dan saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut dikemudian hari.

Surabaya, 25 Juli 2016

Responden,



(.....)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
PUSAT BAHASA

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER

895/PB-UMS/EL/X/2016

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Family Nursing Care to A Family Member on Pulmonary Tuberculosis
Patient with Transmission Risk in Sidotopo Wetan Public Health Care
Surabaya
Student's name : Trisna Rahmawati
Reg. Number : 20130660002
Department : D3 Keperawatan

has been endorsed by Pusat Bahasa UMSurabaya for further approval by the examining committee
of the faculty.

Surabaya, 19 October 2016

Waode Hamsia, M.Pd.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Hari/Tanggal	: Senin, 25 Juli 2016
Pokok bahasan	: TB Paru
Sasaran	: Keluarga dan klien dengan TB Paru
Waktu	: 30 menit

A. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, sejenis bakteri berbentuk batang (basil) tahan asam (BTA) dengan ukuran panjang 1 -4/Um dan ketebalan 0,3-0,6/Um. *Mycobacterium Tuberculosis* adalah batang aerob tahan asam yang tumbuh dengan lambat dan sensitive terhadap panas dan sinar ultraviolet. Penyakit ini ditularkan melalui air ludah (*droplet*) dari penderita (TB) kepada individu yang rentan. (Brunner & Suddart, 2002).

Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*, terdapat 9 juta pasien (TB) paru baru dan 3 juta kematian akibat (TB) paru di seluruh dunia dari 95% sampai 98% kematian akibat (TB) paru di dunia, terjadi pada negara-negara berkembang. Kematian wanita akibat (TB) paru lebih banyak kematian dari pada kehamilan, persalinan dan nifas, menurut WHO (2006). masih menempatkan Indonesia sebagai penyumbang (TB) paru terbesar nomor 3 di dunia setelah Cina dan India dengan jumlah kasus baru sekitar 539.000 dan jumlah kematian sekitar 101.000 pertahun. (Depkes, 2008)

Di Indonesia diantara tiga juta penduduk yang suspek tuberkulosis, 220.000 dengan sputum BTA positif atau 2, 4 per seribu penduduk. Hasil penyelidikan WHO dan UNICEF di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat 0,6% penduduk dinyatakan menderita tuberkulosis dengan BTA positif di dalam dahaknya. (Hassan, 1997)

Karakteristik (TB) paru mudah menular kepada siapa saja kususny sangat mudah menular pada anak, tetapi (TB) paru pada anak tidak menular karena pada anak yang terserang bukan di paru akan tetapi di kelenjar, berbeda pada orang dewasa yang di serang adalah paru -paru maka bisa menular melalui system pernafasan, jadi bila ada kasus (TB) paru pada anak maka harus di cari sumber penularan, faktor penularan bisa dari orang dewasa, meski dari orang tua maupun keluarga yang terkena (TB) paru (Depkes RI, 2003).

Masalah klinis yang sering di hadapi adalah sulitnya diagnosis karena gambaran rontgen paru dan gambaran klinis yang tidak terlalu khas, sedangkan penemuan basil (TB) sulit . Anak biasanya tertular sumber infeksi yang umumnya penderita (TB) dewasa. Anak yang tertular (TB) disebut mendapat infeksi primer (TB). Penyakit (TB) biasanya menimbulkan gejala, tetapi karena gejala tersebut sering kali tidak jelas maka pasien atau orang tuanya tidak menyadari atau tidak memperhatikannya. Hambatan-hambatan dalam penanggulangan dan pencegahan Tuberkulosis (TB) antara lain adalah kelalaian, sikap acuh tak acuh, kurangnya pengetahuan, kekurangan fasilitas pengobatan dan transportasi yang sukar serta hambatan-hambatan keuangan. Diperlukan kerja sama yang erat antara lembaga – lembaga kesehatan, tenaga kesehatan dan pasien(Sidharta, 1996).

B. TUJUAN

Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan mengenai TB Paru selama 30 menit, klien dan keluarga dapat memahami tentang TB Paru.

Tujuan Khusus

1. Menjelaskan tentang pengertian TB Paru
2. Menjelaskan tentang penyebab TB Paru
3. Menjelaskan tentang tanda dan gejala dari penderita TB Paru
4. Menjelaskan tentang bagaimana cara penularan TB Paru
5. Menjelaskan tentang cara pencegahan dan penularan TB Paru

C. MATERI : (Terlampir)

1. Pengertian TB Paru
2. Penyebab TB Paru

3. Gejala / tanda-tanda TB Paru
4. Cara penularan TB Paru
5. Cara pencegahan TB Paru

D. MEDIA

1. Leaflet

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Diskusi

F. KEGIATAN PEMBELAJARAN

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	5 menit	Menyampaikan tujuan
2.	Pengembangan	15 menit	Mengenali dan menjelaskan tentang - Pengertian TB Paru - Gejala/tanda-tanda TB Paru - Cara penularan TB Paru - Cara pengobatan TB Paru - Cara pencegahan TB Paru Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya
3.	Penutup	10 menit	Menyimpulkan materi bersama peserta Materi

Evaluasi :

1. Prosedur : Selama proses pembelajaran berlangsung
Setelah selesai penyuluhan
2. Bentuk : subjektif

MATERI PENYULUHAN

TUBERCULOSIS PARU

A. Pengertian

Tuberculosis adalah penyakit infeksi yang menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang merupakan suatu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar hasil tuberculosis masuk kedalam jaringan paru melalui air bone infeksius (Hood Alsagast, 2012)

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa tuberculosis paru adalah suatu penyakit infeksi pada saluran nafas bawah yang menular disebabkan *mycobakterium tuberkulosa* yaitu bakteri batang tahan asam baik bersifat patogen atau saprofit dan terutama menyerang parenkim paru.

B. Penyebab

Penyebabnya adalah kuman microorganisme yaitu basil *mycobacterium tuberculosis* tipe *humanus* dengan ukuran panjang 1 – 4 um dan tebal 1,3 – 0,6 um, termasuk golongan bakteri aerob gram positif serta tahan asam atau basil tahan asam dan lebih tahan terhadap gangguan kimia dan fisik karena sebagian besar kuman terdiri atas asam lemak (lipid). lainnya, sehingga bagian apikal ini merupakan tempat predileksi penyakit tuberkulosis.

C. Tanda dan Gejala

1. Gejala Utama :

- a. Batuk terus menerus dan berdahak 3 (tiga) minggu atau lebih.

Merupakan proses infeksi yang dilakukan *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyebabkan lesi pada jaringan parenkim paru.

2. Gejala lain yang sering dijumpai

a. Dahak bercampur darah

Darah berasal dari perdarahan dari saluran napas bawah, sedangkan dahak adalah hasil dari membran submukosa yang terus memproduksi sputum untuk berusaha mengeluarkan benda asing.

b. Batuk darah (hemoptoe)

Terjadi akibat perdarahan dari saluran napas bawah, akibat iritasi karena proses batuk dan infeksi *Mycobacterium Tuberculosis*.

c. Sesak napas dan nyeri dada

Sesak napas diakibatkan karena berkurangnya luas lapang paru akibat terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis*, serta akibat terakumulasinya sekret pada saluran pernapasan. Nyeri dada timbul akibat lesi yang diakibatkan oleh infeksi bakteri, serta nyeri dada juga dapat mengakibatkan sesak napas.

d. Badan lemah, nafsu makan menurun, berat badan menurun, rasa kurang enak badan (malaise), berkeringat malam walau tanpa kegiatan, demam meriang lebih dari sebulan.

Hal tersebut merupakan gejala yang berurutan terjadi, akibat batuk yang terus menerus mengakibatkan kelemahan, serta nafsu makan berkurang, sehingga berat badan juga menurun, karena kelelahan serta infeksi mengakibatkan kurang enak badan dan demam meriang, karena metabolisme tinggi akibat pasien berusaha bernapas cepat mengakibatkan berkeringat pada malam hari

D. Cara Penularan

Sumber penularan adalah pasien tuberkulosis Basil Tahan Asam (TBC BTA) positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab.

Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositipan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut. Faktor yang memungkinkan seseorang terpajan kuman tuberkulosis ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut.

Menurut buku totur Fakultas kedokteran Universitas Riau (2006), penularan TB dapat terjadi jika seseorang penderita TB berbicara, meludah, batuk, atau bersin, maka kuman-kuman TB yang berada di dalam paru-parunya akan menyebar ke udara. Basil TB tersebut dapat terhirup oleh orang lain yang berada di sekitar penderita. Basil TB dapat menular pada orang-orang yang secara tak sengaja menghirupnya. Dalam waktu satu tahun, 1 orang penderita TB dapat menularkan penyakitnya pada 10 sampai 15 orang disekitarnya.

E. Pencegahan Penyakit TB

Pencegahan penularan penyakit TB antara lain :

- 1) Bagi penderita, agar tidak menularkan kepada anggota keluarga lain:
 - a) Apabila batuk , menutup mulut, agar keluarga dan orang lain tidak tertular.
 - b) Jangan meludah disembarang tempat.
 - c) Gunakan tempat seperti kaleng yang tertutup dan berisi air sabun atau lysol, untuk menampung dahak.
 - d) Buang dahak ke lobang WC atau timbun kedalam tanah ditempat yang jauh dari keramaian.
- 2) Bagi masyarakat umum
 - a) Menghindari percikan ludah atau percikan dahak melalui ventilasi yang efektif di kendaraan umum, ruang di tempat umum (sekolah, tempat ibadah, ruang kerja, dll), ruang-ruang di rumah dengan mengurangi konsentrasi partikulat melayang.
 - b) Pencahayaan di dalam rumah, pencahayaan matahari langsung ke dalam rumah/ruang mematikan kuman TB karena terkena sinar

ultra violet atau panas sinar matahari. Pencehayaan yang cukup juga mencegah kelembaban dalam ruang.

- c) Menghindari kepadatan hunian, kepadatan hunian bersama penderita TB aktif dalam rumah memungkinkan kontak efektif untuk terjadinya infeksi baru pada penghuni rumah.
- d) Mencegah kepadatan penduduk/permukiman untuk menjamin ventilasi yang efektif.
- e) Mencegah pencemaran udara yang bersumber dari dalam rumah seperti pemakaian bahan bakar hayati tanpa ventilasi efektif, merokok, dll.
- f) Menghindari adanya lantai tanah dalam rumah, karena lantai tanah dapat menambah kelembaban dan memungkinkan berkembangbiakan parasit (Tri, 2007)

F. Pencegahan TB Paru

1. Gunakan masker atau penutup mulut
2. Tidak boleh meludah disembarang tempat
3. Kasus dengan penderita positif harus diobati secara efektif agar tidak menular terhadap orang lain.
4. Bila kontak langsung dengan penderita tuberkulosis sebaiknya lakukan pemeriksaan tuberkulin dan photo thorak.
5. Pada anak-anak lakukan vaksinasi BCG guna mencegah tertularnya penyakit tuberkulosis paru.
6. Cuci alat makan dengan desinfektan, misalnya Lysol, kreolin yang dapat di beli di apotik, atau jika tidak yakin sendirikan alat makan penderita
7. Pastikan cahaya matahari dapat masuk ke rumah

Lampiran 9

PENGOBATAN TB PARU

⇒ Pada TBC paru yang tidak berat cukup di berikan 3 jenis obat anti tuberculosis (OAT) selama 6 bulan.

⇒ Pada berat pengobatan dimulaidengankombinasi 4-5 obat selama 2 bulandilanjutkandengan isoniazid dan rifampicin selama 10 bulan lagi atau lebih sesuai dengan perkembangan klinisnya

5 LANGKAH STOP TB

SIAP VAKSIN BCG
Vaksin BCG merupakan vaksin mencegah terinfeksi kuman TB

SIAP PERIKSA KONTAK
Segera periksa kesehatan jika ada keluhan atau terdapat sekitar terdapat kuman TB

SIAP BERHENTI MEROKOK
Merokok dapat menurunkan kekebalan tubuh sehingga mudah terinfeksi kuman TB

JAGA KEBERSIHAN
- di rumah dan lingkungan
- jaga kebersihan sebagai langkah mencegah penyebaran kuman TB

JAGA JENDELA TERBUKA
Cahaya matahari dapat masuk dan terjadi sirkulasi udara sehingga ruang tidak lembab dan kuman TB tidak dapat bertahan hidup

TB PARU (TUBERCULOSIS)

DISUSUN OLEH:
TRISNA RAHMAWATI
20130660002

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

WASPADA TB PARU (TUBERCULOSIS)

TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*.

PENYEBARAN TBC

Percikan dahak yang mengandung bakteri

Terbawa oleh udara dan terhirup oleh orang lain

Masuk ke saluran pernafasan:

- Hidung
- Tenggorokan
- Paru-paru

TANDA DAN GEJALA TB PARU

1. Batuk berdahak 2-3 Minggu atau lebih disertai darah
2. Berat badan menurun
3. Berkeringat pada malam hari
4. Panas dalam waktu yang lama dan sering kambuh
5. Badan terasa lemah
6. Nyeri dada
7. Sesak napas

KOMPLIKASI TB PARU

- ▲ Kerusakan tulang dan sendi
- ▲ Kerusakan otak
- ▲ Kerusakan hati dan ginjal
- ▲ Gangguan jantung
- ▲ Gangguan mata
- ▲ Kuman bersifat kebal terhadap pengobatan.

PENCEGAHAN TB PARU

1. Menutup mulut saat akan batuk dan bersin
2. Tidak meludah di sembarang tempat
3. Imunisasi BCG.
4. Menjaga Kebersihan
5. Segera periksa ke Dokter, Puskesmas atau Rumah Sakit terdekat jika terdapat gejala seperti yang sudah dijelaskan.

Lampiran 10

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA
PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

I. IDENTITAS UMUM KELUARGA

a. Identitas Kepala Keluarga

Nama : Pendidikan :
Umur : Pekerjaan :
Agama : Alamat :
Suku : No. Telepon :

b. Komposisi Keluarga

No.	Nama	L/P	Umur	Hub Klg	Pekerjaan	Pendidikan
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

c. Genogram

d. Type Keluarga

a) Jenis type keluarga :

b) Masalah yang terjadi dengan type tersebut :
.....
.....

e. Suku Bangsa

a) Asal suku bangsa :

b) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :
.....
.....

f. Agama dan kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan

.....

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

a) Anggota keluarga yang mencari nafkah :

b) Penghasilan :

c) Upaya lain :

d) Harta benda yang dimiliki (perabot, transportasi, dll)
.....

e) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan :
.....

h. Aktivitas Rekreasi Keluarga :

.....

II. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini (ditentukan dengan anak tertua) :

.....

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya :

.....

.....

.....

.....

c. Riwayat kesehatan keluarga inti :

a) Riwayat kesehatan keluarga saat ini :

.....

No	Nama	Umur	BB	Kedadaan kesehatan	Imunisasi (BCG/Polio /DPT/HB/ Campak)	Masalah kesehatan	Tindakan yang telah dilakukan

a. Karakteristik Rumah

- a) Luas rumah :
- b) Type rumah :
- c) Kepemilikan :
- d) Jumlah dan ratio kamar/ruangan :
- e) Ventilasi/cendela :
- f) Pemanfaatan ruangan :
- g) Septic tank : ada/tidakletak
- h) Sumber air minum :
- i) Kamar mandi/WC :
- j) Sampah :
- k) Kebersihan lingkungan :

b. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

a) Kebiasaan :

b) Aturan/kesepakatan :

c) Budaya :

c. Mobilitas Geografis Keluarga :

d. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat :

e. System Pendukung Keluarga

IV. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola/cara Komunikasi Keluarga

b. Struktur Kekuatan Keluarga :

c. Struktur Peran (Peran masing-masing anggota keluarga) :

d. Nilai dan Norma Keluarga

V. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi afektif

b. Fungsi sosialisasi

a) Kerukunan hidup dalam keluarga :

b) Interaksi dan hubungan dalam keluarga :

c) Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan :

d) Kegiatan keluarga waktu senggang :

e) Partisipasi dalam kegiatan social :

c. *Fungsi perawatan kesehatan*

a) Pengetahuan dan persepsi keluarga tentang penyakit/masalah kesehatan keluarganya :

.....
.....

b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat :

.....
.....

c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit :

.....
.....

d) Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat :

.....
.....

e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat :

.....
.....

d. *Fungsi reproduksi*

a) Perencanaan jumlah anak :

b) Akseptor : Ya yang digunakan lamanya.....

c) Akseptor : Belum....., alasannya :

d) Keterangan lain :

e. *Fungsi ekonomi*

a) Upaya pemenuhan sandang pangan :

.....
b) Pemanfaatan sumber di masyarakat :

.....

VI. STRES DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor jangka pendek :

b. Stressor jangka panjang :

c. Respon keluarga terhadap stressor :

d. Strategi koping :

e. Strategi adaptasi disfungsional :

VII. KEDAAAN GIZI KELUARGA

Pemenuhan gizi :

.....

Upaya lain :

.....

.....

VIII. PEMERIKSAAN FISIK

a. Identitas

Nama :

Umur :

L/P :

Pendidikan :

Pekerjaan :

b. Keluhan/Riwayat penyakit saat ini

.....

.....

c. Riwayat Penyakit Sebelumnya

.....

.....

d. Tandatanda vital

.....

.....

e. System Cardiovascular

.....

.....

f. System Resprasi

.....

.....

g. System Gastrointestinal (GI Tract)

.....

.....

h. System Persyarafan

.....

.....

i. System Muskuloskeletal

.....

.....

j. Ssytem Genitalia

✓

1

.....
.....

IX. HARAPAN KELUARGA

- a. Terhadap masalah kesehatannya :
- b. Terhadap petugas kesehatan yang ada :

✓

2

✓

Skoring Masalah :

No	Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah.			
3.	Potensi masalah untuk dicegah.			
4.	Menonjolnya masalah.			
Total skor				

Skoring Masalah :

No	Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah.			
3.	Potensi masalah untuk dicegah.			
4.	Menonjolnya masalah.			
Total skor				

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama KK :

Alamat :

No.	Diagnosis	Tujuan	Kriteria	Standar	Intervensi	Implementasi
1.						

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama KK :

Alamat :

No.	Diagnosis	Tujuan	Kriteria	Standar	Intervensi	Implementasi
1.						

LANJUTAN ASUHAN KEPERAWATAN

Tn :
Bangsal :
Nama Mahasiswa :

DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

CATATAN PERKEMBANGAN

RUANG :

KLAS :

[illegible]

CATATAN PERKEMBANGAN

RUANG :

KLAS :

[illegible]

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Trisna Rahmawati
NIM : 2013 066 000 2
Nama Pembimbing : 1. Pipit Festy W, SKM, MKes.

Judul Penelitian : 2.
Asuhan Keperawatan keluarga pada klien
Tuberculosis Paru dengan Masalah Keperawatan Risiko Penularan
di wilayah kerja puskesmas Sidotopo Uetan Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1.	18/16 /3	- konsul judul * perbaikan judul sesuai dengan nanda diagnosa 2016	h
2.	20/16 /3	- konsul BAB I latar belakang - manfaat	h
3.	16/4 16	- perbaikan latar belakang, BAB I	h
4.	18/4 16	- perbaikan latar belakang - manfaat 211 lanjutkan bab II, III	h
5.	21/4 16	- perbaikan konsep keluarga - metode penelitian sesuai buku panduan	h
6.	25/4 16	- perbaikan penulisan, membuat daftar pustaka, tata pengantar, daftar isi	h
7.	29/6 16	- acc sidang proposal	h
8.	04/7 16	- konsul BAB 4	h
9.	05/7 16	- konsul BAB 4 & 5 pada BAB 4 perbaikan dan sesuaikan pada masalahnya	h
10.	10/7 16	- BAB 4 pada pembahasan sesuai dengan (TFO)	h
11.	08/08 16	- Acc sidang PTI	h

Mengetahui,
Kaprodi DIII Keperawatan,

Pipit Festy W, SKM, MKes.

BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Trisna Rahmawati
NIM : 20130660002
NAMA PEMBIMBING : PIPIT FESTY W., SKM., M.Kes
JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Keluarga Yang Menderita Tuberculosis Paru Dengan Masalah Keperawatan Resiko Penularan Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
1.		1. BAB 4 -pada intervensi diperjelas lagi dengan cara apa saja memodifikasi lingkungannya -pada implementasi diberi keterangan respon pasien dan keluarga bagaimana 2. Daftar Pustaka	

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Trisna Rahmawati
 NIM : 20130660002
 NAMA PENGUJI 1 : MUNDAKIR S Kep.,Ns.,M Kes
 JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota keluarga dengan Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan Resiko Penularan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
		1. Cara Penulisan caver di perbaiki 2. Cara penulisan daftar isi & daftar tabel di perbaiki 3. BAB 1 -skala prevalensi resiko penularan di fokuskan 4. BAB 2 - penulisan spasi tabel pada prioritas diagnosa masalah diperbaiki 5. BAB 3 - ditambahkan tanda dan gejala TBC pada definisi operasional dan kondisi beresiko terjadi penularan seperti apa? - ditambahkan lokasi dan waktu penelitian - membuat tabel jadwal kegiatan ke pasien 6. Lampiran - tambahkan lembar persetujuan responden - tambahkan lembar penjelasan penelitian - tambahkan leaflead	

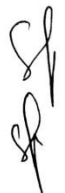
BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Trisna Rahmawati
NIM : 20130660002
NAMA PEMBIMBING : PIPIT FESTY W., SKM.,M.Kes
JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Keluarga Yang Menderita Tuberculosis Paru Dengan Masalah Keperawatan Resiko Penularan Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
NAMA PENGUJI 1 : MUNDAKIR S Kep.,Ns.,M Kes

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
1.		1. Abstrak 2. BAB 3 -waktu penelitian 3. BAB 4 -ditambahkan ukuran rumah pada gambaran lokasi penelitian -intervensi dan implementasi diperbaiki lagi 3. Daftar Pustaka 4. Dokumentasi diberi keterangan gambar	

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Trisna Rahmawati
 NIM : 20130660002
 NAMA PENGUJI 2 : SITI AISYAH S Kep.,Ns.,M Kes
 JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota keluarga dengan Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan Resiko Penularan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
		1. BAB 2 - Memperbaiki diagnosa keperawatan yang ke 2 - Menambahkan intervensi yang ke 1, memodifikasi rumah & lingkungan - Disamakan diagnosa di halaman yang pertama dan memperbaiki tujuan diagnosa ke 2 2. BAB 3 - Unit analisa diperbaiki menjadi Subjek Penelitian 3. Lampiran - Membuat SAP penyuluhan	 

BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Trisna Rahmawati
NIM : 20130660002
NAMA PEMBIMBING : PIPIT FESTY W., SKM..M.Kes
JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Keluarga Yang Menderita Tuberculosis Paru Dengan Masalah Keperawatan Resiko Penularan Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
NAMA PENGUJI 2 : SITI AISYAH S Kep..Ns..M Kes

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
1.		1. Abstrak 2. BAB 4 -penulisan pada bab 4 diperbaiki lagi -ditambahkan ukuran rumah pada gambaran lokasi penelitian -intervensi dan implementasi diperbaiki lagi -pada pembahasan diagnosa keperawatan, intervensi dan implementasi ditambahkan secara teori	

Lampiran 12

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Trisna Rahmawati
Nim : 20130660002
Program Studi : D3 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Anggota Keluarga Yang Menderita Tuberculosis Paru Dengan Resiko Penularan Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya Surabaya**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak royalti bebas non-eksklusif ini, Program Studi D3 Keperawatan FIK UMSurabaya berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Surabaya

Pada tanggal : 8 agustus 2016

Yang Menyatakan,

(Trisna Rahmawati)

LAMPIRAN 13

DOKUMENTASI



Ket: pengkajian, pemeriksaan fisik dan health education pada klien Ny.S umur 70 tahun



Ket: pengkajian, pemeriksaan fisik dan healt education pada klien Ny.M umur 57 tahun