

Lampiran 1

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya

Dengan ini saya sampaikan bahwa :

Nama saya Hendra Harsono, mahasiswa program studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan study kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Kelompok Penderita Tuberculosis Di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya”.

Tujuan studi kasus ini untuk memahami dan mempelajari bagaimana Asuhan Keperawatan Komunitas pada Kelompok Tuberculosis di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.

Untuk kepentingan tersebut, saya harap kesediaan anda untuk mengisi kusioner dalam study kasus ini. Jawaban akan saya rahasiakan dan perlu di ketahui bahwa study kasus ini telah disetujui oleh direktur Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.

Demikian permohonan saya atas kerja samanya serta kesediaan anda, saya ucapkan banyak terimah kasih.

Surabaya, 14 Mei 2014

Hormat Saya,

Hendra Harsono

20110660027

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA STUDY KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK
PENDERITA TUBERCULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS TAMBAK
WEDI SURABAYA

Oleh :

HENDRA HARSONO

20110660027

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya Responden yang berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Kelompok Penderita Tuberculosis di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya”.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas saya dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian.

Tanda tangan saya di bawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda Tangan :.....

Tanggal :.....

Nama Responden :.....

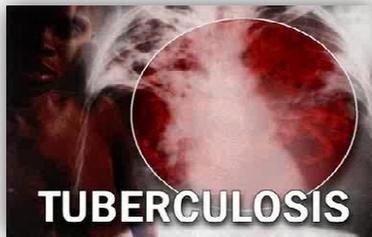


**Mari Tingkatkan Hidup Sehat
Bebas dari Penyakit TBC
(Tuberculosis)**

HENDRA HARSONO
20110660027

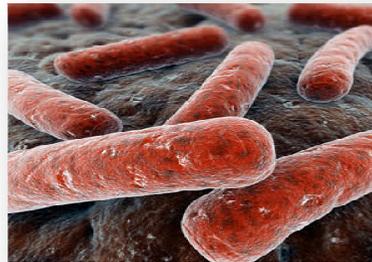


**PRODI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA
2014**



APAKAH TBC ITU ?

TBC (Tuberculosis) adalah PENYAKIT MENULAR yang disebabkan oleh KUMAN MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS yang dapat menyerang bagian-bagian tubuh seperti paru-paru, tulang sendi, usus kelenjar limfe, selaput otak, dan lain-lain.



GEJALA UTAMA :

Batuk berdahak selama 3 minggu atau lebih

GEJALA TAMBAHAN :

1. Demam dan meriang satu bulan atau lebih
2. Nyeri dada dan sesak nafas
3. Nafsu makan dan berat badan menurun
4. Dahak bercampur darah
5. Keluar keringat di malam hari tanpa ada kegiatan

Batuk berdahak?
Pergi periksa yuk...
Kemana?



Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dekat dengan tempat tinggal kita. Bisa ke ?

1. Puskesmas
2. Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (Bp4)
3. Rumah Sakit Paru

*Lama pengobatan
Beberapa lama penderita TBC
harus makan obat?
6-9 bulan.*

Walaupun gejala penyakit TBC sudah hilang, pengobatan tetap harus dilakukan sampai tuntas, karena bakteri TBC sebenarnya masih berada dalam keadaan aktif dan siap membentuk Resistensi terhadap obat.

TBC dapat menular melalui :

1. Menghirup percikan ludah penderita TBC sewaktu bicara



2. Alat makan yang di pakai penderita yang tidak di cuci dengan sempurna

3. Dahak penderita TBC yang di buang sembarang tempat

Bagaimana cara pencegahannya?

1. Hindari saling berhadapan saat berbicara dengan penderita

2. Cuci alat makan dengan desinfektan (misalnya : Lysol, kreolin, dll yang dapat di beli di apotik) atau jika tidak yakin sendirikan alat makan penderita

3. Beri wadah untuk berludah penderita yang diberi larutan desinfektan

4. Olahraga teratur untuk menjaga daya tahan tubuh



Mau sembuh ?????

Batuk berdahak lebih dari 2 minggu

Pergi periksa ke tempat pelayanan kesehatan

Bila dinyatakan BTA (+)

Makan obat secara teratur, jangan putus berobat, sampai tuntas

KEMBALI SEHAT

Mari Tingkatkan Hidup Sehat Bebas dari Penyakit TBC
(Tuberculosis)

HENDRA HARSONO

20110660027



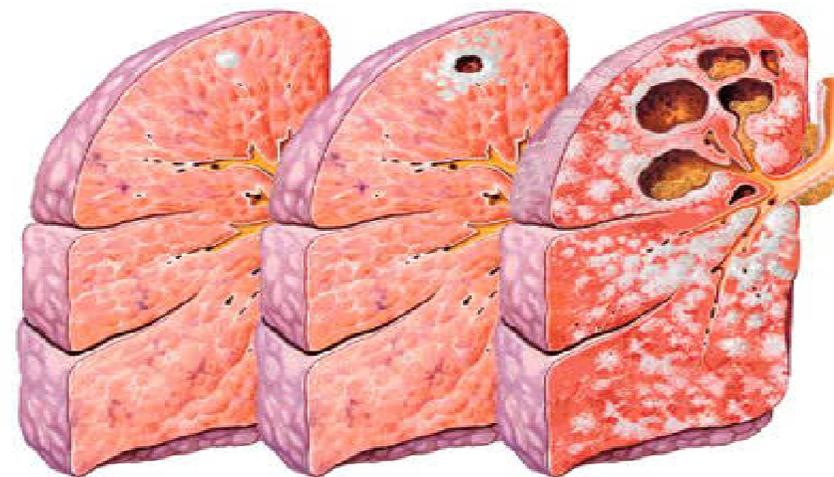
**POMOSI
KESEHATAN**

TUBERCULOSIS (TBC)

PENGERTIAN :

D3 KEPERAWATAN | FAKULTAS ILMU KESEHATAN

TBC (Tuberculosis) Paru adalah penyakit menular yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis* yang hampir seluruh organ tubuh dapat terserang olehnya, tapi yang paling banyak adalah paru-paru.



Infección tuberculosa inicial en el lóbulo superior derecho

Placa inicial activa que progresa hacia una cavitación

Numerosas cavidades tuberculosas y erosión bronquial

ca. el 90% de los casos de tuberculosis pulmonar se originan en el lóbulo superior derecho

El 50% de los casos de tuberculosis pulmonar activa progresan hacia una cavitación

En el 20% de los casos de tuberculosis pulmonar activa se producen numerosas cavidades tuberculosas y erosión bronquial

ETIOLOGI :

Agens infeksius utama, mycobakterium tuberkulosis adalah batang aerobik tahan asam (Price, 1997) yang tumbuh dengan lambat dan sensitif terhadap panas dan sinar ultra violet, dengan ukuran panjang 1-4 / μ m dan tebal 0,3 - 0,6/ μ m.



KLASIFIKASI TUBERCULOSIS (TBC)



- a. **Pembagian secara patologis :**
 - **Tuberkulosis primer (Child hood tuberculosis).**
 - **Tuberkulosis post primer (Adult tuberculosis).**
- b. **Berdasarkan pemeriksaan dahak, TB Paru dibagi menjadi 2 yaitu :**
 - **Tuberkulosis Paru BTA positif.**
 - **Tuberkulosis Paru BTA negative**
- c. **Pembagian secara aktifitas radiologis :**
 - **Tuberkulosis paru (Koch pulmonal) aktif.**
 - **Tuberkulosis non aktif .**
 - **Tuberkulosis quiesent (batuk aktif yang mulai sembuh).**

d. Pembagian secara radiologis (Luas lesi)

- Tuberculosis minimal, yaitu terdapatnya sebagian kecil infiltrat non kapitas pada satu paru maupun kedua paru, tapi jumlahnya tidak melebihi satu lobus paru.
- Moderateli advanced tuberculosis, yaitu adanya kapitas dengan diameter tidak lebih dari 4 cm, jumlah infiltrat bayangan halus tidak lebih dari satu bagian paru. Bila bayangannya kasar tidak lebih dari satu pertiga bagian satu paru.
- For advanced tuberculosis, yaitu terdapatnya infiltrat dan kapitas yang melebihi keadaan pada moderateli advanced tuberculosis.

e. Berdasarkan aspek kesehatan masyarakat pada tahun 1974 American Thorasic Society memberikan klasifikasi baru:

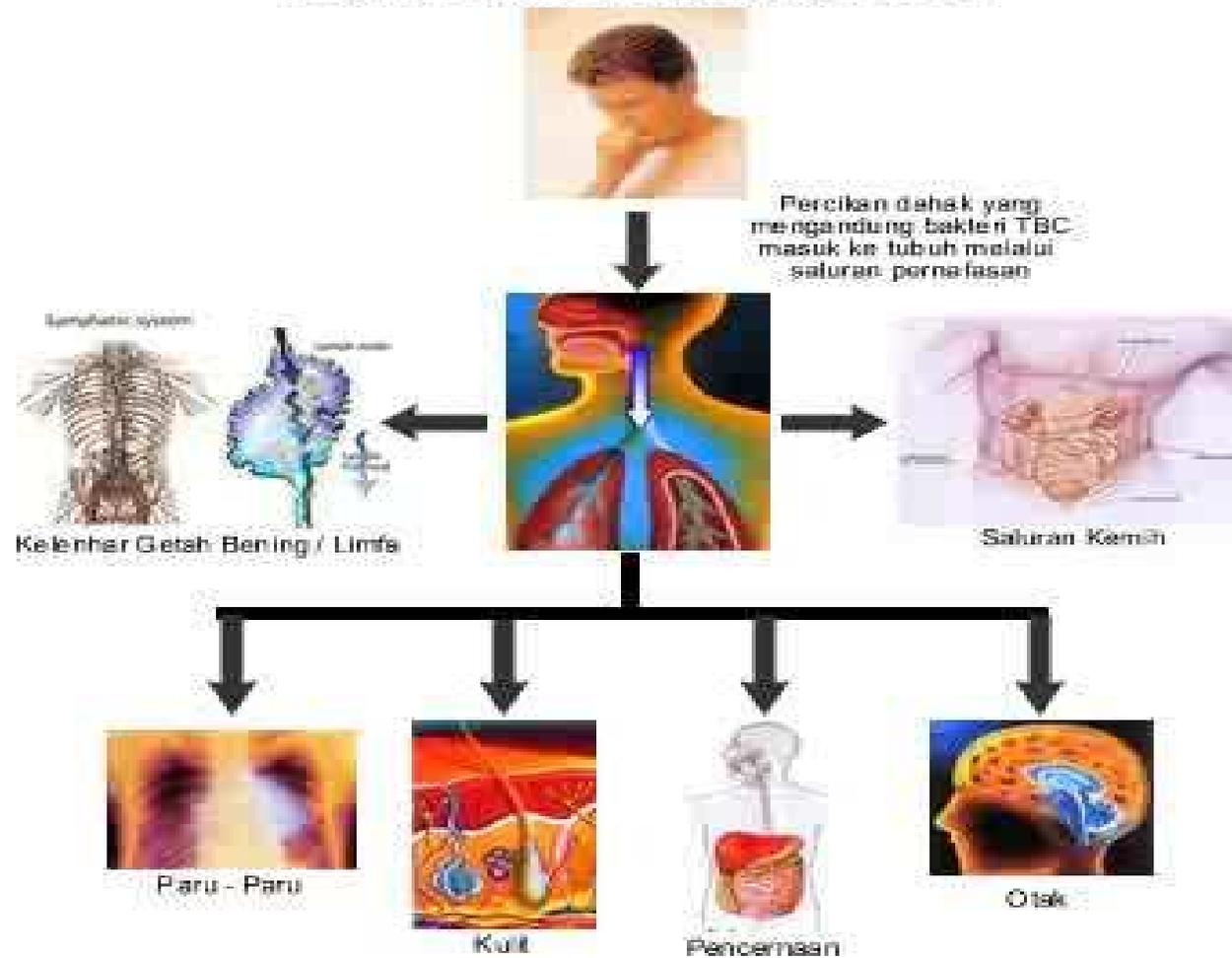
- Karegori O, yaitu tidak pernah terpajan dan tidak terinfeksi, riwayat kontak tidak pernah, tes tuberculin negatif.
- Kategori I, yaitu terpajan tuberculosis tetapi tidak terbukti adanya infeksi, disini riwayat kontak positif, tes tuberkulin negatif.
- Kategori II, yaitu terinfeksi tuberculosis tapi tidak sakit.
- Kategori III, yaitu terinfeksi tuberculosis dan sakit.

f. Berdasarkan terapi WHO membagi tuberculosis menjadi 4 kategori :

- Kategori I : ditujukan terhadap kasus baru dengan sputum positif dan kasus baru dengan batuk TB berat.
- Kategori II : ditujukan terhadap kasus kambuh dan kasus gagal dengan sputum BTA positif.
- Kategori III : ditujukan terhadap kasus BTA negatif dengan kelainan paru yang tidak luas dan kasus TB ekstra paru selain dari yang disebut dalam kategori I.
- Kategori IV : ditujukan terhadap TB kronik.

PATOFISIOLOGI TUBERCULOSIS (TBC)

PENYEBARAN BAKTERI TBC





GEJALA UTAMA :

- Batuk berdahak selama 3 minggu atau lebih

GEJALA TAMBAHAN :

1. Demam dan meriang satu bulan atau lebih
2. Nyeri dada dan sesak nafas
3. Nafsu makan dan berat badan menurun
4. Dahak bercampur darah
5. Keluar keringat di malam hari tanpa ada kegiatan



CARA PENULARAN TUBERCULOSIS (TBC) :

1. Menghioiruiip percikan ludah penderita TBC sewaktu bicara
2. Alat makan yang dipakai penderita yang tidak di cuci dengan sempurna
3. Dahak penderita TBC yang di buang sembarang tempat



CARA PENCEGAHAN TUBERCULOSIS (TBC) :

1. Hindari saling berhadapan saat berbicara dengan penderita
2. Cuci alat makan dengan desinfektan (misalnya: Lysol, kreolin, dll yang dapat di beli di apotik). Atau jika tidak yakin sendirian alat makan penderita
3. Beri wadah untuk berludah penderita yang diberi larutan desinfektan
4. Olahraga teratur untuk mencagah daya tahan tubuh



KOMPLIKASI TUBERCULOSIS

Menurut Depkes RI (2002), merupakan komplikasi yang dapat terjadi pada penderita tuberculosis paru stadium lanjut yaitu :

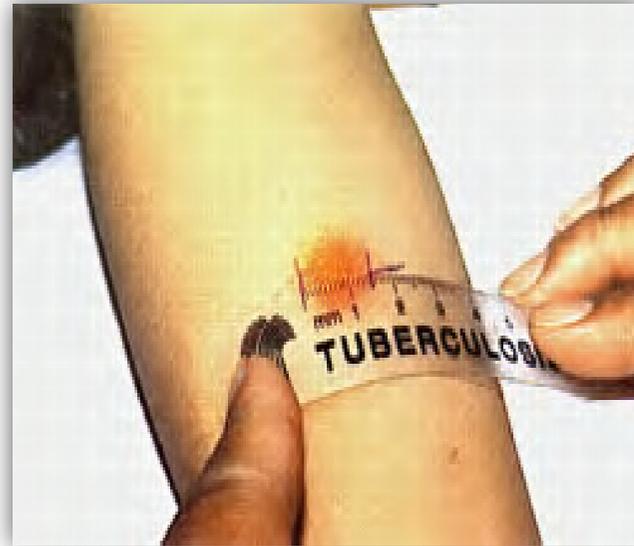
- Hemoptisis berat (perdarahan dari saluran napas bawah) yang dapat mengakibatkan kematian karena syok hipovolemik atau karena tersumbatnya jalan napas.
- Atelektasis (paru mengembang kurang sempurna) atau kolaps dari lobus akibat retraksi bronchial.
- Bronkiektasis (pelebaran broncus setempat) dan fibrosis (pembentukan jaringan ikat pada proses pemulihan atau reaktif) pada paru.
- Penyebaran infeksi ke organ lain seperti otak, tulang, persendian, dan ginjal.

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK TUBERCULOSIS (TBC)

1. PEMERIKSAAN LABORATORIUM

2. RADIOLOGI

3. PEMERIKSAAN FUNGSI PARU



PENATALAKSANAAN TUBERCULOSIS (TBC) :

1. FARMAKOLOGI, jenis obat yang di pakai :

a) Obat primer :

1. Isoniazid (H)
2. Rifampisin (R)
3. Pirazinamid (Z)
4. Streptomisin
5. Etambutol (E)

b) Obat sekunder :

1. Ekonamid
2. Protionamid
3. Sikloserin
4. Kanamisin
5. PAS (Para Amino Salicylic Acid)



2. PENGOBATAN TUBERCULOSIS (TBC) ADA 2 TAHAP MENURUT DEPKES. 2000 YAITU :

- Tahap intensif

Penderita mendapat obat setiap hari dan diawasi langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan terhadap rifampisin. Bila saat tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, penderita menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar penderita TB BTA positif menjadi negatif (konversi) pada akhir pengobatan intensif. Pengawasan ketat dalam tahap intensif sangat penting untuk mencegah terjadinya kekebalan obat.

- Tahap lanjutan

Pada tahap lanjutan penderita mendapat obat jangka waktu lebih panjang dan jenis obat lebih sedikit untuk mencegah terjadinya kelembutan. Tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman persisten (dormant) sehingga mencegah terjadinya kekambuhan.

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN YANG DEKAT DENGAN TEMPAT TINGGAL KITA. BISA KE ?

1. Puskesmas

2. Badan Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (Bp4)

3. Rumah Sakit Paru



SATUAN ACARA PENYULUHAN
ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK
PENDERITA TUBERCULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS TAMBAK
WEDI SURABAYA



Oleh :

Hendra Harsono

20110660027

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2014

Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Hendra Harsono

NIM : 20110660027

Judul Penelitian: Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Kelompok Penderita
Tuberculosis di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya

Pebimbing : 1. Pipit Festy W.,SKM.M.Kes

2. Suyatno Hadi Saputro, S.Kep.,Ns.,M.Ked.Trop

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pebimbing

Lampiran 9

DAFTAR HADIR PENYULUHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK
PENDERITA TUBERCULOSIS DIWILAYAH PUSKESMAS TAMBAK
WEDI SURABAYA**

NO	NAMA	UMUR	TANDA TANGAN

DUKUMENTASI PENELITIAN

1. Hasil penyuluhan



2. Pengumpulan data dan kuissioner



3. Tindakan



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C. Data Ekonomi

1. Penghasilan rata-rata perbulan :

1. <Rp 1.000.000 2. Rp 1.000.000-3.000.000 3. >Rp 3.000.000

2.

2. Apakah keluarga menabung :

3. Ya 2. Tidak

II. LINGKUNGAN FISIK

A. Perumahan

1. Status Kepemilikan :

1. Sewa 2. Numpang 3. Milik sendiri

2. Tipe Rumah :

2. Permanen 2. Semi permanent 3. Tidak permanen

3. Lantai :

3. Tanah 2. Papan 3. Tegel 4. Semen

4. Ada jendela di setiap kamar :

1. Ya 2. Tidak

5. Ada jendela di setiap rumah :

4. Ya 2. Tidak

6. Jika Ya, apakah dibuka setiap hari :

5. Ya 2. Tidak

7. Pencahayaan dalam rumah di siang hari :

6. Terang 2. Remang-remang 3. Gelap

8. Jarak rumah dengan tetangga :

7. Bersatu 2. Dekat 3. Terpisah

9. Halaman di sekitar rumah :

8. Ada 2. Tidak

10. Jika ada , lokasinya :

9. Di depan 2. Disamping 3. Di belakang

11. Pemanfaatan pekarangan :

10. Kebun 2. Kolam 3. Kandang

12. Berapa luas rumah.....m²

B. Sumber Air

1. Sumber air untuk masak dan minum :

11. PAM 2. Sumur 3. Air mineral

2. Jika di PAM, sumur :

12. Dimasak 2. Tidak

3. Sumber air mandi/ mencuci :

13. PAM 2. Sumur 3. Sungai

4. Lain-lain, sebutkan.....

4. Jarak sumber air dengan septic tank :

14. < 10 m 2. > 10 m

5. Tempat penampungan air sementara :

- 15. Bak
- 2. Gentong
- 3. Ember
- 4. Lain- lain, sebutkan.....

6. Kondisi tempat penampungan air :

- 16. Terbuka
- 2. Tertutup

7. Kondisi air dalam penampungan :

- 1. Berwarna
- 2. Berbau
- 3. Berasa
- 4. Tidak berasa/ berwarna

8. Ada jentik dalam penampungan air :

- 17. Ya
- 2. Tidak

C. Pembuangan Sampah

1. Dimana keluarga membuang sampah :

- 18. Sungai
- 2. Ditimbun
- 3. Dibakar
- 4. Sembarang tempat
- 5. Lain-lain, sebutkan.....

2. Penampungan sampah sementara :

- 19. Ada
- 2. Tidak ada/ berserakan

3. Bila ada, keadaannya :

- 20. Terbuka
- 2. Tertutup

4. Jarak dengan rumah :

- 21. Dekat (< 5 m)
- 2. Jauh (> 5 m)

D. Pembuangan Limbah

1. Kebiasaan keluarga BAB & BAK :

- 22. Jamban/ WC
- 2. Sungai
- 3. Sembarang

2. Jenis jamban yang digunakan :

23. Cemplung 2. Plengsengan 3. Leher angsa

3. Pembuangan air limbah :

24. Resapan 2. Got 3. Semabarangan

4. Kondisi saluran pembuangan :

25. Lancar 2. Tersumbat/ tergenang

E. Kandang Ternak

1. Kepemilikan kandang tenak :

26. Tidak 2. Ya, jenisnya.....

2. Bila Ya, letak kandang :

27. Dalam rumah 2. Di luar rumah

3. Kondisi :

28. Terawat 2. Tidak terawat

III. KONDISI KESEHATAN UMUM

A. Pelayanan Kesehatan

1. Sarana kesehatan terdekat :

1. Rumah sakit 2. Puskesmas 3. dr/ Perawat/ Bidan
4. Balai pengobatan 5. Lain-lain, sebutkan.....

2. Kebiasaan keluarga untuk minta tolong bila sakit :

2. RS 2. Puskesmas 3. Dokter praktik
4. Perawat 5. Bidan 6. Lain-lain, sebutkan.....

3. Kebiasaan Keluarga sebelum ke pelayanan kesehatan :

3. Beli obat bebas 2. Jamu

4. Sumber pendanaan kesehatan keluarga :

- | | |
|---------------------------|---------------|
| 4. ASTEK/ASKES2. Tabungan | 3. Dana sehat |
| 4. JPS/ASKES MASKIN | 5. Tidak ada |

5. Sarana transportasi ke pelayanan kesehatan keluarga :

- | | | |
|----------------------|----------|-----------|
| 5. Jalan kaki | 2. Becak | 3. Angkot |
| 4. Kendaraan pribadi | | |

6. Jarak rumah dengan sarana kesehatan :

- | | | |
|-----------|------------|------------|
| 1. < 1 Km | 2. 1- 2 Km | 3. 2- 5 Km |
| 4. > 5 Km | | |

B. Masalah Kesehatan Khusus

1. Penyakit yang paling sering diderita keluarga dalam 6 bulan terakhir :

- | | | |
|-----------------------------|----------------|----------------------------|
| 1. Demam berdarah | 2. Batuk pilek | 3. Asma |
| 4. TBC | 5. Thypoid | 6. Infeksi menular seksual |
| 7. Lain-lain, sebutkan..... | | |

IV. IBU HAMIL DAN MENYUSUI

A. Pasangan Usia Subur

1. Apakah salah satu anggota keluarga ada PUS (Pasangan Usia Subur) :

- | | |
|----------|-------|
| 1. Tidak | 2. Ya |
|----------|-------|

2. Bila Ya, apakah menjadi akseptor KB :

- | | |
|----------|-------|
| 2. Tidak | 2. Ya |
|----------|-------|

3. Bila Ya, jenis kontrasepsi yang dipakai :

- | | | | |
|-----------|--------------|--------------|----------|
| 3. IUD | 2. Suntik | 3. Pil | 4. Susuk |
| 5. Kondom | 6. Tubektomi | 7. Vasektomi | |

9. Bila Ya :

13. Lengkap (2 kali) 2. Tidak lengkap (1 kali)

10. Adakah penyakit/ keluhan yang dirasakan bumil saat ini :

14. Lemah, letih, lesu 2. Pusing
3. Mual & muntah 4. Bengkak di kaki atau tempat lain
5. Lain-lain, sebutkan.....

C. Ibu Menyusui

1. Apakah ada buteki :

15. Tidak 2. Ya

2. Bila Ya, apakah ibu meneteki anaknya

16. Tidak 2. Ya

3. Bila Ya, lamanya menyusui :

17. < 1 bulan 2. 1 – 4 bulan 3. 5 – 12 bulan
4. > 12 bulan

4. Bila Tidak, alasannya :

18. Pekerjaan 2. Tidak tahu 3. Penyakit
4. Lain-lain, sebutkan.....

D. Balita

1. Apakah ada anggota keluarga yang berusia balita :

19. Tidak 2. Ya

2. Apakah setiap bulan balita dibawa ke posyandu :

20. Tidak 2. Ya

4. Kegiatan anak di luar sekolah :

30. Kegamaan, sebutkan.....

2. Karang Taruna

3. Olahraga, sebutkan.....

4. Lain-lain, sebutkan.....

5. Apakah ada anak yang menderita penyakit :

31. Tidak

2. Ya, sebutkan

6. Jika Ya, sudahkah berobat :

32. Sudah

2. Belum, alasannya

7. Jika sudah, berobat kemana :

33. Medis, sebutkan....

2. Non medis, sebutkan....

8. Bagaimana penggunaan waktu luang anak :

34. Musik/ TV

2. Olahraga

3. Rekreasi

4. Keagamaan

9. Kebiasaan anak :

35. Merokok

2. Alkohol

3. Narkoba

4. Lain-lain, sebutkan.....

F. Usia Lanjut

1. Apakah anggota keluarga ada yang berusia lanjut (lebih dari 60 tahun) :

36. Tidak ada

2. Ada, usianya.....

2. Apakah lansia memiliki keluhan penyakit :

37. Tidak

2. Ya

3. Jika Ya, jenis penyakitnya :

38. Asma

2. TBC

3. Hipertensi

4. Kencing manis

5. Rheumatik/arthritis

6. Katarak

7. Osteoporosis 8. Penyakit kulit 9. Jantung
10. Liver 11. Lain-lain, sebutkan.....

4. Upaya yang telah dilakukan :

39. Berobat ke sarana kesehatan 2. Berobat ke non medis
3. Diobati sendiri 4. Lain-lain, sebutkan.....

5. Penggunaan waktu senggang pada lansia :

40. Berkebun/pekerjaan rumah 2. Jalan-jalan
3. Senam 4. Lain-lain, sebutkan.....

6. Apakah ada posyandu lansia di daerah tempat tinggal saudara :

41. Tidak ada 2. ada

7. Jika ada, apakah lansia ikut posyandu lansia tersebut :

42. Tidak 2. Ya.....kali/bulan

8. Jika tidak, alasannya :

43. Tidak tahu 2. Tidak mau

LEMBAR QUESTIONER

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK PENDERITA TUBERCULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS TAMBAK WEDI SURABAYA

Tanggal :	No. Responden :
-----------	-----------------

A. Data Umum

Pilihlah satu jawaban dengan memberikan tanda (X) pada jawaban yang menurut anda benar pada pilihan yang telah di sediakan.

Umur

- a. 10-20 tahun
- b. 20-30 tahun
- c. 30-40 tahun
- d. >40 tahun

Pekerjaan

- a. Petani
- b. Pegawai Negeri
- c. Wiraswasta
- d. Ibu rumah tangga

Pendidikan

- a. SD/MI
- b. SMP/Sederajad
- c. SMA/Sederajad
- d. Akademi/Perguruan Tinggi

Jenis Kelamin

- a. Laki-laki
- b. Perempuan

Berat badan :.....Kg

Tinggi badan :.....Cm

B. Petunjuk pengisian

1. Baca dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan dan jawaban
2. Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan anda pada pekan lalu, termasuk hari ini.
3. Beri tanda (X) pada jawaban yang anda pilih

4. Bila ada hal yang kurang jelas harap ditanyakan

C. Pertanyaan

1. Penghasilan sebulan anda ?

- a. Rp. <500.000
- b. Rp. >500.000
- c. Rp. >1.000.000

2. Batuk anda akhir-akhir ini ?

- a. Berkurang
- b. Tambah parah

3. Sudah berapa lama anda menderita TBC ?

- a. <1 tahun
- b. 1-2 tahun
- c. >2 tahun

4. Selama anda menderita TBC, siapa sajakah yang memberikan dorongan dan motivasi pada anda untuk berperilaku sehat ?

- a. Keluarga
- b. Tetangga/teman sebaya
- c. Petugas Kesehatan
- d. A,B,C semua benar

5. Dalam hal apa sajakah motivasi/dorongan yang diberikan ?

- a. Kantor ke RS/Puskesmas
- b. Minum Obat
- c. Aktivitas dan istirahat yang cukup

6. Dari manakah anda memperoleh informasi tentang TBC

- a. Petugas kesehatan

b. Media (TV, Radio, Internet, Koran, dll)

7. Informasi apa saja yang anda peroleh tentang TBC ?

a. Komplikasi

b. Pengobatan

c. Pola hidup sehat penderita TBC

8. Dalam program yang oleh Puskesmas Tambak Wedi Surabaya penanggulangan TBC, Kegiatan apa sajakah yang anda ikuti ?

a. Penyuluhan kesehatan tentang TBC

b. Pengobatan gratis dari Pemerintah

9. Apakah kendala yang anda temukan untuk ikut serta dalam kegiatan tersebut ?

a. Waktu/jadwal yang kurang pas

b. Kegiatannya membosankan

c. Tidak ada

Pengetahuan

1. Menurut anda apakah TBC itu ?

a. Penyakit keturunan

b. Penyakit menular

c. Penyakit tidak menular dan tidak berbahaya

2. Menurut anda gejala apa saja yang disebabkan oleh TBC ?

a. Demam tinggi, flu dan menggigil

b. Keluar keringat malam hari

c. Sesak nafas

d. Batuk disertai dahak

e. A,B,C dan D semua benar

3. Menurut anda TBC disebabkan oleh ?

- a. Terinfeksi kuman Mycobacterium Tuberculosis
 - b. Mengonsumsi alkohol
 - c. Merokok
4. Menurut anda dengan apa TBC dapat ditanggulangi ?
- a. Pengobatan OAT dari RS/Puskesmas secara teratur
 - b. Dengan pengobatan sendiri (jamu,dll)
5. Kapan sajakah kita harus control ke Dokter/Puskesmas ?
- a. Setiap pengambilan obat saja
 - b. Ketika batuk dan gejala bertambah parah
 - c. Secara rutin tanpa atau dengan adanya gejala
6. Menurut anda apakah dampak dari TBC dalam jangka waktu yang lama ?
- a. Dapat menyebabkan komplikasi (Hemoptoe atau batuk darah, dll)
 - b. Dapat menyebabkan kematian
 - c. Tidak berbahaya
7. Menurut anda upaya apakah yang seharusnya dilakukan penderita TBC untuk menjaga agar TBC tidak menimbulkan komplikasi ?
- a. Minum obat secara teratur
 - b. Kontrol secara teratur tanpa atau dengan adanya gejala
 - c. makan makanan yang bergizi
 - d. A,B,C semua benar
 - e. A dan B saja

Tindakan Secara Umum

1. Ketika ada gejala TBC, seperti demam tinggi, sesak nafas dan batuk disertai dahak, apakah yang pertama kali anda lakukan ?
- a. Pengobatan tradisional
 - b. Periksa ke Dokter/Puskesmas setempat

c. Menunggu perkembangan penyakit

2. Apa yang anda lakukan setelah menjalani pengobatan TBC dari dokter/petugas kesehatan lainnya dan dinyatakan bahwa penyakit anda sudah membaik ?

a. Tetap melakukan anjuran petugas kesehatan

b. Akan menggunakan pengobatan tradisional

c. Kembali seperti biasa sebelum terkena TBC

3. Kapan sajakah anda memeriksakan kembali penyakit anda ?

a. Ketika ada gejala kembali

b. Jika kebetulan ke sarana kesehatan/puskesmas

c. Secara rutin ke puskesmas dengan atau tanpa adanya gejala

Pola Makan

4. Berapa kali anda makan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anda ?

a. 2 kali

b. 3 kali

c. > 3 kali

5. Berapa kalikah anda mengkonsumsi buah setiap harinya ?

a. 2-3 kali/hari

b. 1x/hari

c. Tidak pernah

6. Berapa kalikah anda mengkonsumsi sayur setiap hari ?

a. 2-3 kali/hari

b. 1x/hari

c. Tidak pernah

Pola Aktivitas

7. Apakah anda melakukan olahraga tiap hari

a. Ya

b. Tidak

8. Jika ya, jenis olahraga apa yang anda lakukan ?

a. Jalan pagi, lari pagi, senam aerobic

b. Bermain bola, badminton, tenis meja

9. Berapa lama waktu yang anda habiskan untuk berolahraga

a. 15-30 menit

b. 30-45 menit

c. >45 menit

Gaya Hidup

10. Sebagai penderita TBC, apakah anda merokok ?

a. Ya

b. Tidak

11. Jika ya, dapat menghabiskan berapa batang anda tiap hari ?

a. 2 batang

b. 5 batang

c. >5 batang

12. Sebagai penderita TBC , apakah anda mengkonsumsi minuman keras ?

a. Ya

b. Tidak

13. Jika ya, berapa gelas anda mengkonsumsi minuman keras setiap harinya ?

a. < 1 geals

b. 1-2 gelas

c. > 2 gelas

14. Apakah anda suka mengkonsumsi kopi ?

a. Ya

b. Tidak

15. Jika ya, berapa sendok bubuk kopi yang anda gunakan setiap membuat kopi ?

a. < 2 sendok teh

b. 2-3 sendok teh

c. > 3 sendok teh

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENYAKIT TUBERCULOSIS
DI PUSKESMAS TAMBAK WEDI SURABAYA

Pokok Bahasan : Penyakit Tuberculosis

Sub Pokok Bahasan : 1. Definisi Tuberculosis, Gejala, Komplikasi dan Pengobatan

Sasaran : Masyarakat yang menderita Tuberculosis di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya

Target : 20 Penderita

Waktu : 30 Menit

Hari/Tanggal : Selasa, 13 Mei 2012

Tempat : Puskesmas Tambak Wedi Surabaya

I. LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. karena setiap manusia berhak untuk hidup dan memiliki kesehatan. Kenyataannya tidak semua orang memperoleh atau mampu memiliki derajat kesehatan yang optimal, karena berbagai masalah secara global, diantaranya adalah kesehatan lingkungan yang buruk, social ekonomi yang rendah yang menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan gizi, pemeliharaan kesehatan, dan kebutuhan-kebutuhan lainnya. Begitu pentingnya, sehingga seiring dikatakan bahwa kesehatan bukan segala-galanya, tetapi tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna. Tujuan utama asuhan keperawatan komunitas sendiri untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal agar dapat menjalankan fungsi kehidupan sesuai kapasitas yang mereka miliki. (Armilawaty, 2000).

Salah satu penyakit menular yang masih tinggi angka morbiditas dan mortalitasnya adalah penyakit Tuberculosis paru. Penyakit ini merupakan masalah kesehatan yang sangat serius yang banyak ditemukan di masyarakat. Penyakit Tuberculosis paru ini bukan merupakan masalah yang dianggap baru di Indonesia. Penyakit ini dapat menyerang semua golongan masyarakat atas maupun bawah. Tapi walaupun penyakit Tuberculosis paru ini bukan masalah yang baru, namun harus segera diatasi dengan cara meningkatkan kesehatan masyarakat. Tuberculosis paru sebagai penyakit kronis yang dapat menurunkan daya tahan fisik penderitanya secara serius. Hal ini disebabkan oleh terjadinya kerusakan jaringan paru yang bersifat permanen disamping proses destruksi terjadi perubahan structural yang bersifat menetap serta bervariasi yang menyebabkan berbagai macam kelainan faal paru (Supardi,2006).

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit tentang penyakit Tuberculosis, diharapkan kelompok penderita Tuberculosis mampu mengetahui penyebab penyakit terjadinya TBC dan penanganannya.

III. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan kelompok penderita Tuberculosis mampu :

1. Menjelaskan tentang pengertian TBC
2. Menjelaskan tentang penyebab terjadinya TBC
3. Menjelaskan tanda dan gejala TBC
4. Menjelaskan tentang cara pengelolaan TBC

IV. SASARAN

Semua kelompok penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.

V. MATERI

- a. Menjelaskan tentang penyakit Tuberculosis
- b. Menjelaskan tentang penyebab Tuberculosis
- c. Menjelaskan tanda-tanda Tuberculosis
- d. Menjelaskan penularan Tuberculosis
- e. Menjelaskan pencegahan

f. Menjelaskan komplikasi

VI. METODE

Ceramah dan Tanya Jawab

VII. ALAT DAN MEDIA

a. Leaflet

b. Lembar Balik

c. LCD/Proyektor

VII. MANFAAT

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai media untuk perinetraksi pada kelompok penderita Tuberculosis

2. Bagi kelompok penderita Tuberculosis

Menambah wawasan pada kelompok penderita Tuberculosis bagaimana cara pengelolaan dan pencegahan penyakit Tuberculosis.

VIII. KEGIATAN PENYULUHAN

TAHAP/ WAKTU	KEGIATAN	
	PENGAJAR	PESERTA
Pembukaan 5 menit	<ul style="list-style-type: none">- Mengucapkan salam- Memperkenalkan diri- Menjelaskan judul materi dan tujuan yang ingin dicapai oleh peserta.	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memperhatikan- Memperhatikan
Isi(Penyampaian materi) 10 menit	<ul style="list-style-type: none">o Menjelaskan tentang pengertian TBCo Menjelaskan penyebab penyakit TBCo Menjelaskan tanda dan gejala TBCo Menjelaskan cara penularan TBCo Menjelaskan	<ul style="list-style-type: none">- Mendengarkan dan memperhatikan- Mendengarkan penjelasan- Mendengarkan penjelasan- Mendengarkan penjelasan

	komplikasi TBC o Menjelaskan Pengobatan TBC	
Penutup 5 menit	- Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya. - Memberikan kesimpulan materi yang sudah diberikan - Evaluasi - Penutup dengan mengucapkan salam	- Bertanya - Mendengarkan - Menjawab pertanyaan yang diberikan - Menjawab salam.

MATERI PENYULUHAN

TUBERCULOSIS

A. Pengertian Tuberculosis

TBC Paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru dan disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. (Soemantri, 2009).

B. Penyebab Tuberculosis

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan menular secara langsung.

C. Tanda dan gejala penyakit Tuberculosis

- a. Sistemik : Malaise, anoreksia, berat badan menurun, dan keluar keringat malam.
- b. Akut : Demam tinggi, seperti flu dan menggigil.
- c. Milier : Demam akut, sesak nafas, dan sianosis (kulit kuning)
- d. Respiratorik: Batuk lama lebih dari dua minggu, sputum yang mukpoid, nyeri dada, batuk darah, dan gejala lain. Bila ada tanda-tanda penyebaran ke organ lain, seperti pleura, sesak nafas, ataupun gejala meninggal (nyeri kepala, kaku duduk, dan lain sebagainya).

D. Cara penularan Tuberculosis

1. Menghirup percikan ludah penderita TBC sewaktu bicara
2. Alat makan yang di pakai penderita yang tidak di cuci dengan sempurna
3. Dahak penderita TBC yang di buang sembarang tempat

E. Pencegahan penyakit Tuberculosis

1. Hindari saling berhadapan saat berbicara dengan penderita
2. Cuci alat makan dengan desinfektan (misalnya : Lysol, kreolin, dll yang dapat di beli di apotik) atau jika tidak yakin sendirikan alat makan penderita
3. Beri wadah untuk berludah penderita yang diberi larutan desinfektan
4. Olahraga teratur untuk menjaga daya tahan tubuh

F. Komplikasi penyakit Tuberculosis

1. Hemoptisis berat (perdarahan dari saluran napas bawah) yang dapat mengakibatkan kematian karena syok hipovolemik atau karena tersumbatnya jalan napas.
2. Atelektasis (paru mengembang kurang sempurna) atau kolaps dari lobus akibat retraksi bronchial.
3. Bronkiektasis (pelebaran broncus setempat) dan fibrosis (pembentukan jaringan ikat pada proses pemulihan atau reaktif) pada paru.
4. Penyebaran infeksi ke organ lain seperti otak, tulang, persendian, dan ginjal.

G. Pengobatan penyakit Tuberculosis

Tujuan pengobatan pada penderita TB Paru, selain untuk mengobati, juga untuk mencegah kematian, kekambuhan, resistensi kuman terhadap OAT, serta memutuskan mata rantai penularan.

a. Penatalaksanaan terapi : asupan nutrisi adekuat/mencukupi.

b. Kemoterapi, yang mencakup pemberian :

1. Isoniazid (INH) sebagai bakterisidal terhadap basil yang tumbuh aktif. Obat ini diberikan selama 18-24 bulan dengan dosis 10-20 mg/kg berat badan/hari melalui oral.

2. Kombinasi antara NH, Rifampicin, dan Pyrazinamid yang diberikan selama 6 bulan.

3. Obat tambahan, antara lain streptomycin (diberikan intramuskuler) dan Ethambutol.

4. Terapi Kortikosteroid diberikan bersamaan dengan obat anti-TB untuk mengurangi respon peradangan, misalnya pada meningitis.

c. Pembedahan dilakukan jika kemoterapi tidak berhasil. Tindakan ini dilakukan dengan mengangkat jaringan paru yang rusak.

d. Pencegahan dilakukan dengan menghindari kontak langsung dengan orang yang terinfeksi basil TB serta mempertahankan asupan nutrisi yang memadai. Pemberian imunisasi BCG juga diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi basil TB virulen.

4. Kondisi lingkungan sekitar rumah

