



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI S DENGAN  
SUSPEK TBC PARU DI RUANG LUMBA  
RSUD KOJA JAKARTA**

**FARAH FAUZIAH**

**2011054**

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA  
JAKARTA, 2023**



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI S DENGAN  
SUSPEK TBC PARU DI RUANG LUMBA  
RSUD KOJA JAKARTA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN DALAM MENYELESAIKAN  
PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN**

**FARAH FAUZIAH**

**2011054**

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

**Jakarta, 2023**

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil karya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Farah Fauziah

NIM : 2011054

Tanda tangan : 

Tanggal : 19 Juni 2023

# **LEMBAR PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI S DENGAN**

**SUSPEK TBC PARU DI RUANG LUMBA**

**RSUD KOJA JAKARTA**

Jakarta, 16 Juni 2023

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dameria Br Saragih', written over a horizontal line.

(Dameria Br Saragih.S.Kp., M.Kep)

# LEMBAR PENGESAHAN

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI S DENGAN SUSPEK TBC PARU DI RUANG LUMBA RSUD KOJA JAKARTA

### PEMBIMBING



(Dameria Br Saragih,SKp.,M.Kep)

### Penguji I



(Ns. Ernawati, M.Kep.,Sp.Kep.An)

### Penguji II



(Ns. N. Depon, S.Kep)

### Menyetujui,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada



(Ellynia, SE., MM)

Ketua

v

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Keperawatan di STIKes RS Husada. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan Tugas Akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Ellynia, SE.,MM selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta.
2. Ibu Ns. Veronica Y.R.M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen Kaprodi D3 Keperawatan STIKES RS Husada Jakarta
3. Ibu Dameria Br Saragih, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Ns. Ernawati, M.Kep.,Sp.Kep.An, selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya.
5. Ibu Ns, N. Depon, S.Kep, selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya
6. Pihak RSUD Koja Jakarta Utara yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
7. Orang tua saya telah memberikan dukungan material, moral selaku memberikan motivasi, dukungan, serta do'a sehingga membuat saya semangat dalam menyelesaikan laporan ini.

8. Novrianto Catur Utomo yang insya Allah akan menjadi pendamping dalam hidup saya dan selalu menemani baik suka maupun duka, Tomo yang saya cintai terima kasih selama ini banyak membantu saya dalam menyelesaikan tugas akhir dan memberikan motivasi, support, serta do'a kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik.
9. Teman-teman seperjuangan Tim Anak gelombang 3 (Ambara, Alya, Laila, dan Mellyani) atas kerja sama dan bantuan selama praktek.
10. Irna Yuliani dan Jesika Simangunsong selaku teman seperjuangan dalam bimbingan dan sudah saling membantu dan memberi semangat-terus-menerus.
11. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah berperan dalam menyelesaikan laporan karya tulis ini.
12. Terima kasih juga kepada teman-teman sejawat yang telah membantu dalam pembuatan karya tulis penelitian ini yang penulis tidak bisa sebut namanya satu persatu.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya tulis ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 19 Juni 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Metode Penulisan.....	5
E. Sistematika penulisan.....	5
<b>BAB II : TINJAUAN TEORI</b> .....	7
A. Pengertian .....	7
B. Patofisiologi.....	8
C. Penatalaksanaan.....	15
D. Konsep Tumbuh Kembang Usia 10 Bulan.....	16
E. Konsep Hospitalisasi.....	20
F. Pengkajian Keperawatan.....	21
G. Diagnosa Keperawatan.....	24
H. Intervensi Keperawatan.....	25
I. Pelaksanaan Keperawatan.....	29
J. Evaluasi Keperawatan.....	30
<b>BAB III : TINJAUAN KASUS</b> .....	32
A. Pengkajian.....	32
B. Diagnosa keperawatan.....	44
C. Perencanaan keperawatan, Implementasi dan Evaluasi.....	44
<b>BAB IV : PEMBAHASAN</b> .....	64
A. Pengkajian.....	64
B. Diagnosa.....	66
C. Perencanaan.....	67
D. Pelaksanaan.....	68
E. Evaluasi.....	69

<b>BAB V : PENUTUP.....</b>	<b>71</b>
A. Evaluasi.....	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA.....	73
DAFTAR LAMPIRAN	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1** : Pathways
- Lampiran 2** : Balance cairan
- Lampiran 2** : Analisa obat
- Lampiran 3** : Leafleat
- Lampiran 4** : Satuan acara penyuluhan
- Lampiran 5** : Lembar Konsul

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkolosis (TBC) adalah penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, meskipun dapat mengenai organ apapun di dalam tubuh. Infeksi TBC berkembang Ketika bakteri masuk melalui droplet di udara. TBC bisa berakibat fatal, tetapi dalam banyak kasus, TBC dapat dicegah dan di obati. TBC adalah penyebab utama kematian diseluruh dunia. Setelah perbaikan dalam terapi dan perkembangan antibiotic, prevalensi TBC turun secara drasmatis di negara-negara industri (Prasetyo, 2021).

Prevalensi angka kejadian TBC Paru cukup tinggi mulai dari luar sampai dalam negeri. Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC Paru (8,8 juta-12 juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Piliphina, dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TBC pada tahun 2016 terjadi di kawasan asia tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu didalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan afrika. Di Indonesia jumlah kasus baru TBC Paru sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 12 mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih

besar dibandingkan pada perempuan. Berdasarkan survei prevalensi tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain (Andreanto, 2019).

Kasus penyakit Tuberkulosis (TBC) di DKI Jakarta berdasarkan data sistem informasi Tuberkulosis terpadu Dinas Kesehatan terus meningkat setiap tahunnya selama periode 2015-2018. Terhitung bahwa rata-rata kenaikan kasus TBC setiap tahunnya sebesar 12,34%. Pada akhir tahun 2018 terdapat 32.570 kasus TBC dengan 3,99% sembuh dan 0,66% meninggal (Nisa, 2019).

Sementara itu, Menurut catatan rekam medis RSUD Koja, pada periode Maret 2022 sampai Maret 2023, jumlah keseluruhan klien TBC paru rawat inap sebanyak 775 kasus dari 29.938 orang yang dirawat atau setara dengan 2,58%. TBC Paru menempati urutan ke-tiga dari sebelas penyakit yaitu GEA, DBD, TBC Paru, Bronkopneumonia, Respiratory Distress Syndrome, BBLR, Kejang Demam, Hiperbilirubin, Morbili, Asfiksia Neonatum, Anemis Defisiensi. kemenkes juga sudah berhasil melakukan pengobatan TBC sensitif obat secara tuntas sebanyak 85% (Kemenkes, 2023). Ini menjadi acuan bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien dengan TBC guna untuk menekan angka kejadian TBC yang telah menjadi program prioritas nasional.

Melihat masalah pada anak TBC Paru, maka peran perawat sangat penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif seperti meningkatkan kebersihan lingkungan, menghindari anak

dari polusi asap kendaraan dan rokok, dan memberikan penyuluhan kesehatan. Upaya preventif dengan pemeriksaan kesehatan secara berkala, pemberian imunisasi BCG, pemberian vitamin dan meningkatkan gizi pada anak. Upaya kuratif dengan melakukan nebulizer, pemberian cairan pada anak, mempertahankan bersih jalan napas, pola napas, terjadinya gangguan pertukaran gas, dan pemberian terapi obat ceftriaxon dukungan dalam penyembuhan, dan upaya rehabilitatif dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang benar dan komprehensif dapat diterapkan melalui asuhan keperawatan yang optimal agar menghindari terjadinya komplikasi.

TBC Paru apabila tidak ditangani akan mengakibatkan komplikasi yaitu kerusakan otak, gangguan fungsi penglihatan, kerusakan tulang dan sendi, kerusakan fungsi hati, kerusakan ginjal dan kerusakan jantung. Serta kejadian yang terus meningkat pada penderita TBC Paru (Ningsih et al., 2022).

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan pada By. S dengan suspek TBC Paru di Ruang Lumba-Lumba RSUD Koja Jakarta Utara”

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dibuat makalah ini sebagai media atau sarana untuk mengimplementasikan pengetahuan yang diperoleh selama Pendidikan, untuk mendapatkan pengalaman dan memberikan asuhan keperawatan

pada klien Bayi dengan kasus TBC Paru dengan proses keperawatan secara Komprehensif.

## 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penulisan makalah ini adalah diharapkan mahasiswa:

- a. Mampu melakukan pengkajian dengan By. S dengan kasus TBC Paru
- b. Mampu menentukan makalah keperawatan pada By. S dengan kasus TBC Paru
- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada By. S dengan kasus TBC Paru
- d. Mampu melaksanakan Tindakan keperawatan pada By. S dengan kasus TBC Paru
- e. Mampu melakukan evaluasi pada By. S dengan kasus TBC Paru
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan mencari solusi/alternatif pemecahan masalah
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada By. S dengan kasus TBC Paru.

## C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis hanya memfokuskan pembahasan satu kasus yaitu Asuhan Keperawatan pada klien By. S dengan Suspek TBC Paru diruangan anak Kamar 1205 Rumah Sakit Umum Daerah

Koja dari tanggal 20 Maret sampai 22 Maret 2023. Asuhan Keperawatan ini dilakukan dengan menggunakan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

#### **D. Metode Penulisan**

Dalam penulisan Karya Tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan dalam pendahuluan asuhan keperawatan. Metode deskriptif yaitu suatu metode yang berkaitan dengan pengumpulan data dan penyajian suatu gagasan data sehingga mendapat informasi yang berguna. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan proses keperawatan yang terdiri dari: melakukan wawancara, pengkajian fisik dan meminta penjelasan seperlunya dengan pihak klien, tentang objek yang akan diteliti dalam hal ini penderita penyakit TBC Paru, melakukan pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi, merumuskan diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, Tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Studi kepustakaan yaitu dengan membaca, mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan penyakit klien dan media elektronik atau internet.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Penulisan karya tulis ilmiah disusun secara sistematika yang terdiri dari 5 BAB yaitu: BAB I Pendahuluan yaitu menguraikan Latar belakang masalah, Tujuan penulisan, Ruang lingkup, Metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II Tinjauan Teoritis yang meliputi Pengertian,

Patofisiologi (Etiologi, Proses Penyakit, Manifestasi Klinik, dan Komplikasi), Penatalaksanaan (Terapi dan Tindakan medis yang bertujuan untuk pengobatan), konsep tumbuh kembang anak dan asuhan keperawatan (Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi). BAB III Tinjauan Kasus yaitu terdiri dari Pengkajian, Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi. BAB IV Pembahasan kasus yaitu membahas kesenjangan antara Teori/Konsep dasar dengan kasus pada klien By. S dengan Suspek TBC Paru dari Pengkajian, Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi. BAB V Penutup meliputi kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Pengertian**

Tuberkulosis (TBC) paru merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang jaringan parenkim paru. *mycobacterium tuberculosis* termasuk bakteri aerob yang sering menginfeksi jaringan yang memiliki kandungan oksigen tinggi (Puspitasari & Wahdi, 2021). Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi pada paru yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yaitu suatu bakteri tahan asam. Penyakit ini merupakan suatu infeksi yang menular yang disebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru (Sari, 2019). TBC Paru merupakan infeksi akut atau kronis yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* ditandai dengan adanya infiltrat paru, pembentukan granuloma dengan perkejuan, fibrosis serta pembentukan kavitas (Rahmaniar, 2017).

#### **B. Patofisiologi**

##### 1. Etiologi

Tuberkulosis (TBC) disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar saat penderita TBC

batuk atau bersin dan orang lain menghirup droplet yang dikeluarkan mengandung bakteri TBC. Meskipun TBC menyebar dengan cara yang sama dengan flu, penyakit ini tidak menular dengan mudah. Seseorang harus kontak waktu dalam beberapa jam dengan orang yang terinfeksi. Misalnya, infeksi TBC biasanya menyebar antara anggota keluarga yang tinggal di rumah yang sama. Akan sangat tidak mungkin bagi seseorang untuk terinfeksi dengan duduk di samping orang yang terinfeksi di bus atau kereta api. Selain itu, tidak semua orang dengan TBC dapat menularkan TBC. Anak dengan TBC atau orang dengan infeksi TBC yang terjadi di luar paru-paru (TBC ekstrapulmoner) tidak menyebabkan infeksi (Puspasari & Wahdi, 2021).

Penyakit infeksi yang menyebar di udara. Infeksi disebabkan oleh penghisapan air liur yang berisi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Seseorang yang terkena infeksi dapat menyebabkan partikel kecil melalui batuk, bersin, atau berbicara. Berhubungan dekat dengan mereka yang terinfeksi meningkatkan kesempatan untuk transmisi. Begitu terhisap, organisme secara khas diam didalam paru tetapi paru, dapat menginfeksi dengan tubuh lainnya. (Puspitasari & Wahdi, 2021).

## 2. Proses perjalanan penyakit

Seorang penderita tuberkulosis ketika bersin atau batuk menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Bakteri kemudian menyebar melalui jalan nafas ke alveoli, di mana pada daerah tersebut bakteri bertumpuk dan berkembang biak. Penyebaran basil ini dapat juga melalui sistem limfe dan aliran darah ke bagian tubuh

lain (ginjal, tulang, korteks serebri) dan area lain dari paru-paru. Pada saat kuman tuberkulosis berhasil berkembang biak dengan cara membelah diri di paru, terjadilah infeksi yang mengakibatkan peradangan pada paru, dan ini disebut kompleks primer. Waktu antara terjadinya infeksi sampai pembentukan kompleks primer adalah 46 minggu. Setelah terjadi peradangan pada paru, mengakibatkan terjadinya penurunan jaringan efektif paru, peningkatan jumlah secret, dan menurunnya suplai oksigen.

Tuberkulosis adalah penyakit yang dikendalikan oleh respon imunitas perantara sel. Sel efektifnya adalah makrofag, sedangkan limfosit (biasanya sel T) adalah sel imunoresponsifnya. Tipe imunitas seperti ini biasanya lokal, melibatkan makrofag yang diaktifkan di tempat infeksi oleh limfosit dan limfokinnya. Respon ini disebut sebagai reaksi hipersensitivitas (lambat). Nekrosis bagian sentral lesi memberikan gambaran yang relatif padat dan seperti keju, lesi nekrosis ini disebut nekrosis kaseosa. Daerah yang mengalami nekrosis kaseosa dan jaringan granulasi di sekitarnya yang terdiri dari sel epiteloid dan fibroblast, menimbulkan respon berbeda. Jaringan granulasi menjadi lebih fibrosa membentuk jaringan parut yang akhirnya akan membentuk suatu kapsul yang mengelilingi tuberke. Lesi primer paru-paru dinamakan fokus Gohn dan gabungan terserangnya kelenjar getah bening regional dan lesi primer dinamakan kompleks Gohn respon lain yang dapat terjadi pada daerah nekrosis adalah pencairan, dimana bahan cair lepas kedalam bronkus dan menimbulkan kavitas. Materi tuberkular yang dilepaskan

dari dinding kavitas akan masuk ke dalam percabangan trakeobronkhial. Proses ini dapat akan terulang kembali ke bagian lain dari paru-paru, atau basil dapat terbawa sampai ke laring, telinga tengah atau usus. Kavitas yang kecil dapat menutup sekalipun tanpa pengobatan dan meninggalkan jaringan parut bila peradangan mereda lumen bronkus dapat menyempit dan tertutup oleh jaringan paru yang terdapat dekat perbatasan rongga bronkus. Bahan perkejuan dapat mengental sehingga tidak dapat mengalir melalui saluran penghubung, sehingga kavitas penuh dengan bahan perkejuan. keadaan ini dapat menimbulkan gejala dalam waktu lama atau membentuk lagi hubungan dengan bronkus dan menjadi tempat peradangan aktif, Penyakit dapat menyebar melalui getah bening atau pembuluh darah. Organisme yang lolos dari kelenjar getah bening akan mencapai aliran darah dalam jumlah kecil dapat menimbulkan lesi pada berbagai organ lain. Jenis penyebaran ini dikenal sebagai penyebaran limfohematogen, yang biasanya sembuh sendiri. Penyebaran hematogen merupakan suatu fenomena akut yang biasanya menyebabkan tuberkulosis milier. Ini terjadi apabila fokus nekrotik merusak pembuluh darah sehingga banyak organisme masuk kedalam sistem vaskular dan tersebar ke organ-organ tubuh (Puspitasari & Wahdi, 2021).

### 3. Manifestasi klinis

Pada stadium awal penyakit TBC Paru tidak menunjukkan tanda dan gejala yang spesifik. Namun seiring dengan perjalanan penyakit akan menambah jaringan parunya mengalami kerusakan, sehingga dapat

meningkatkan produksi sputum yang ditunjukkan dengan seringnya klien batuk sebagai bentuk kompensasi pengeluaran dahak. Selain itu klien dapat merasa letih, lemah, berkeringat pada malam hari, dan mengalami penurunan berat badan.

manifestasi dari TBC Paru dalam jurnal keperawatan yaitu:

- a. Gejala utama pasien Tuberkolosis paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah/ batuk berdarah. Hal ini dikarenakan pembuluh darah yang pecah pada kavitas atau biasa juga terjadi pada ulkus dinding bronkus.
- b. Sesak napas, penderita yang sesak napas sering kali tampak sakit dan berat badannya turun. Kadang-kadang terdengar mengi setempat, hal ini disebabkan bronkitis tuberkolosis atau akibat tekanan darah kelenjar getah bening pada bronkus
- c. Nyeri dada, bukan hal yang jarang ditemukan pada tuberkolosis. Kadang-kadang hanya berupa nyeri menetap yang ringan disebabkan regangan otot karena batuk, kadang-kadang lebih sakit sewaktu menarik napas. Hal ini timbul bila infiltrasi radang sampai ke pleura hingga menimbulkan pleuritis
- d. Demam, biasanya subrefis menyerupai influenza kadang panas dapat mencapai 40-41 C, panas menjadi lebih tinggi bila proses penyakitnya berkembang (progresif)
- e. Malaise/letih

Gejala-gejala tersebut diatas dijumpai pada penyakit paru selain tuberkolosis. Oleh sebab itu setiap orang yang datang ke unit pelayanan kesehatan dengan gejala tersebut diatas, harus dianggap sebagai seorang “suspek tuberkolosis” dan perilaku dilakukan pemeriksaan dahak secara mikroskopis langsung (Agnethasya, 2021)

#### 4. Tanda dan gejala

- a. Berat badan anak dengan gejala TBC Paru turun atau tidak naik dalam 2 bulan terakhir
- b. Demam lama lebih dari 2 minggu dan atau berulang tanpa sebab
- c. Suhu umumnya tidak tinggi
- d. Batuk lama lebih dari 2 minggu yang makin lama makin parah yang tidak membaik dengan pemberian antibiotik
- e. Badan lemas/lesu sehingga tidak aktif bermain
- f. Munculnya benjolan di kelenjar daerah leher rahang bawah, ketiak dan selangkangan (Astasari, 2022).

#### 5. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk menegakkan diagnosa tb paru pada pasien, antara lain :

- a. Laboratorium darah rutin: LED normal / meningkat, limfositosis
- b. Pemeriksaan sputum BTA: hanya 30-70% klien dapat didiagnosa dengan pemeriksaan ini.
- c. Test PAP (Peroksidase Anti Peroksidase): uji serologi imunoperoksidase memakai alat histogen staining untuk menentukan adanya igC spesifik terhadap basil TB

- d. Tes mantoux / Tuberkulin: suatu cara untuk mendiagnosis TBC
  - e. Teknik polymerase chain reaction: deteksi DNA kuman secara spesifik melalui amplifikasi dalam meskipun hanya satu mikroorganisme dalam spesimen juga dapat mendeteksi adanya retensi
  - f. Becton dickinson diagnostic instrumen sistem (BACTEC): deteksi growth indeks berdasarkan CO<sub>2</sub> yang dihasilkan dari metabolisme asam lemak oleh mikrobakterium tuberkulosis.
  - g. MYCODOT: deteksi antibody memakai antigen liporabinomannan yang direkatkan pada suatu alat berbentuk seperti sisir plastik, kemudian dicelupkan dalam jumlah memadai memakai warna sisir akan berubah.
  - h. Pemeriksaan Radiology: rontgen thorax PA dan lateral, gambaran foto thorax yang menunjang diagnosis TB, yaitu:
    - 1. Bayangan lesi terletak dilapangan paru atas atau segment apikal lobus bawah
    - 2. Bayangan berwarna (patchy) atau bercak (nodular)
    - 3. Adanya kavitas, tunggal atau ganda
    - 4. Kelainan bilateral terutama dilapangan atas paru
    - 5. Bayangan menetap pada foto ulang beberapa minggu kemudian (Farista, 2018).
6. Komplikasi

Penyakit tuberkulosis paru apabila tidak ditangani dengan besar akan menimbulkan komplikasi, komplikasi dibagi atas komplikasi dini dan

komplikasi dibagi atas komplikasi dini dan komplikasi lanjut.

#### 1) Komplikasi dini

Komplikasi dini yang terjadi pada penderita tuberkulosis antara lain:

- a. Pleuritis
- b. Efusi pleura
- c. Empiema
- d. Laringitis
- e. Menjalar ke organ lain seperti usus

#### 2) Komplikasi lanjut

Komplikasi lanjut yang terjadi pada penderita tuberkulosis antara lain:

- a. Obstruksi jalan napas: SOPT (Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis)
- b. Kerusakan parenkim berat: SOPT, fibrosis paru, korpulmonal
- c. Amiloidosis
- d. Karsinoma paru
- e. Sindrom gagal napas dewasa (Sihotang, 2019).

#### 7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan bisa berupa metode preventif dan kuratif yang meliputi cara-cara sebagai berikut:

##### A. Pemberian obat-obatan, seperti:

##### 1. OAT (Obat Anti Tuberkolosis)

- a. Isoniozid (INH/H)

Dosis : 5 mg/kgBB, per oral

Efek samping: peripheral neuritis, hepatitis, dan hipersensivitas

b. Ethambutol Hydrochloride (EMB/E)

Dengan dosis sebagai berikut:

Dewasa: 15 mg/kgBB per oral, untuk pengobatan ulang dengan 25 mg/kgBB/hari selama 60 hari, kemudian diturunkan sampai 15 mg/kgBB/hari

Anak (6-2 tahun): 10- 15 mg/kgBB/hari

Efek samping : optik neuritis (efek terburuk adalah kebutaan) dan skin rash

c. Rifampin/Rifampisin (RFP/R)

Dosis: 10 mg/kgBB/hari per oral

Efek samping: hepatitis, reaksi demam, purpura, nausea, dan vomiting

d. Pyrazinamide (PZA/Z)

Dosis : 15-30 mg/kgBB per oral

Efek sampong: hiperurisemia, hepatotoxicity, skin rash, artralgia, distres gastrointestinal

2. Bronkodilator

3. Ekspektoran

4. OBH

5. Vitamin

B. Fisioterapi dan rehabilitasi

C. Konsultasi secara teratur (Sari, 2019).

## **Konsep Tumbuh kembang anak usia 0- 12 bulan**

### **a. Pengertian**

pertumbuhan (growth) adalah pertumbuhan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik, melainkan juga ukuran dan struktur organ-organ tubuh dan otak sebagai contoh hasil dari pertumbuhan otak adalah anak mempunyai kapasitas besar untuk belajar, mengingat dan mempergunakan akalanya. Jadi anak tumbuh baik secara fisik maupun mental.

Pertumbuhan fisik dapat dinilai dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan tanda-tanda seks sekunder. Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dan proses pematangan / maturitas. Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya. Progresif mengandung arti bahwa perubahan yang terjadi mempunyai arah tertentu dan cenderung maju kedepan, tidak

mundur kebelakang. Terarah dan terpadu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang pasti anatar perubahan yang terjadi saat ini, sebelumnya dan berikutnya (Soetjiningsih, 2016).

#### **b. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang**

Tumbuh kembang anak mulai dari konsepsi sampai dewasa dipengaruhi banyak faktor. Faktor-faktor tersebut adalah faktor genetik dan faktor lingkungan. Bio-fisiko-psikososial, yang bisa menghambat atau mengoptimalkan tumbuh kembang anak.

##### 1) Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar mempunyai peran utama dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan perkembangan ditandai oleh insensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas, dan berhentinya pertumbuhan tulang (Soetjiningsih, 2016).

##### 2) Faktor lingkungan

###### a) Lingkungan internal

Hal yang berpengaruh diantaranya adalah hormon dan emosi terciptanya hubungan yang hangat dengan orang lain seperti ayah, ibu, saudara, setam sebaya, guru dan sebagainya akan berpengaruh besar terhadap perkembangan omis, sosial, dan intelektual anak

b) Lingkungan eksternal

Dalam lingkungan eksternal ini banyak sekali yang mempengaruhi, diantaranya adalah kebudayaan, status sosial, ekonomi, status nutrisi pengaruhnya juga sangat besar, orang tua dengan ekonomi lemah bahkan tidak mampu memberikan makanan tambahan buat bayinya, sehingga bayi akan kekurangan asupan nutrisi yang akibat selanjutnya daya tahan tubuh akan menurun dan akhirnya bayi/anak jatuh sakit (Riyadi dan Sukarmin, 2016). Lingkungan fisik lain seperti cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah ketika terjadi musim kemarau yang panjang, banjir, gempa bumi, atau bencana alam lain dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, sebagai akibat dari kurangnya persediaan pangan dan meningkatnya wabah penyakit. Kondisi lingkungan memiliki peran yang cukup dominan terhadap kesehatan anak dan tumbuh kembangnya.

c) Faktor psikososial

1) Stimulasi

Stimulasi dari lingkungan merupakan hal yang penting untuk tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang/tidak mendapat stimulasi.

2) Motivasi belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar, misalnya, perpustakaan, buku-buku yang menarik minat baca anak dan bermutu, suasana tempat belajar yang tenang, sekolah yang tidak terlalu jauh, serta sarana lainnya.

3) Ganjaran ataupun hukuman yang wajar

Kalau anak berbuat benar, kita wajib memberi ganjaran. Misalnya, pujian, ciuman, belaian, tepuk tangan, dan sebagainya. Ganjaran tersebut akan menimbulkan motivasi yang kuat bagi anak untuk mengulangi tingkah laku yang baik tersebut. Sementara itu, menghukum dengan cara yang wajar, kalau anak berbuat salah, masih dibenarkan. Hukuman harus diberikan secara objektif dengan disertai penjelasan pengertian dan maksud hukuman tersebut, bukan hukuman untuk melampiaskan kebencian dan kejengkelan pada anak (Soetjiningsih, 2016).

**c. Tahap tumbuh kembang anak usia 9-12 bulan**

Menurut kemenkes, 2022 beberapa tahapan tumbuh kembang, antara lain:

- 1) Mengangkat benda ke posisi berdiri
- 2) Belajar berdiri selama 30 detik dan berpegangan di kursi\
- 3) Dapat berjalan dengan dituntun
- 4) Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan

- 5) Menggenggam erat pensil
  - 6) Memasukkan benda ke mulut
  - 7) Mengulang, menirukan, bunyi yang didengarkan
  - 8) Menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti
  - 9) Mengeksplorasi sekitar, ingin tau, ingin menyentuh apa saja
  - 10) Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan
  - 11) Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum diketahui
- (Kemenkes, 2022)

#### **d. Konsep hospitalisasi**

##### Pengertian

Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat dirumah sakit. Keadaan ini saat terjadi karena anak berusaha untuk berpartisipasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi factor stressor bagi anak baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga (Riyadi, S. & Sukarmin. 2016).

- 1) Cemas disebabkan perpisahan

Sebagian besar stress yang terjadi pada bayi usia pertengahan sampai anak periode prasekolah khususnya anak yang berumur 6-30 bulan adalah cemas karena perpisahan (Riyadi, S. & sukarmin. 2016). Kanak-kanak (toddler) belum mampu berkomunikasi dengan menggunakan Bahasa yang memadai dan pengertian terhadap ralitas terbatas. Hubungan anak dengan ibu akan menimbulkan rasa

kehilangan terhadap orang yang terdekat bagi diri anak. Selain itu, lingkungan yang belum dikenal akan mengakibatkan perasaan tidak aman dan cemas.

2) Tahap menolak

Pada tahap ini secara samar-samar anak menerima perpisahan, mulai tertarik dengan yang ada sekitarnya, dan membina hubungan dangkal dengan orang lain. Anak mulai kelihatan gembira.

8. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Pasien dan Keluarga

Meliputi: nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, alamat, agama, suku bangsa, tanggal masuk RS, nomor RM

b. Riwayat Kesehatan

Biasanya klien dengan TBC mengalami demam tinggi, batuk kurang lebih selama 3 minggu, nafas sesak, kurangnya nafsu makan, nyeri dada

c. Integritas Ego

Perasaan tak berdaya/putus asa, faktor stres, perasaan butuh pertolongan, denial, cemas, dan irritable

d. Makanan/Cairan

Kehilangan nafsu makan, ketidakmampuan mencerna, dan penurunan BB

e. Aktivitas/Istirahat

Kelemahan umum, dan kelelahan, nafas pendek dengan pengerahan tenaga, sulit tidur dengan demam/keringat malam, mimpi buruk, takikardia, takipnea/dispnea, dan kelemahan otot

f. Pemeriksaan Fisik

- 1) Tingkat kesadaran: biasanya tingkat kesadaran pasien compomentis
- 2) Berat badan : berat badan pasien mengalami penurunan, anak penderita TB paling banyak memiliki status gizi kurang
- 3) Tekanan darah : tekanan darah pasien meningkat
- 4) Suhu : demam hilang timbul, suhu bisa sampai 40-41°C
- 5) Pernapasan : frekuensi pernapasan pasien meningkat
- 6) Nadi : denyut nadi pasien mengalami peningkatan
- 7) Kepala : mengamati bentuk kepala, adanya hematom/edema
  - a. Rambut : pada klien TB biasanya kulit kepala bersih dan rambut mengalami kerontokan
  - b. Wajah : ekspresi wajah meringis karena nyeri dada yang dirasakan saat batuk
  - c. Mata : terdapat lingkaran hitam pada mata karena kurang tidur akibat nyeri, mata simteris kiri dan kanan, konjungtiva pucat, sklera ikterik, pupil bulat
  - d. Hidung : tidak ada tanda-tanda radang, ada napas cuping hidung
  - e. Mulut : bibir kering, lidah tidak kotor, dan ada caries gigi
  - f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
- 8) Dada/thorak :

1. Inspeksi : pengembangan pernapasan tidak simetris
  2. Palpasi : fremitus kiri dan kanan sama
  3. Perkusi : perkusi redup, hipersonor, atau timpani
  4. Auskultasi : ada bunyi napas tambahan ronkhi
- 9) Jantung :
1. Inspeksi : iktus cordis tidak terlihat
  2. Palpasi : iktus cordis teraba 2 jari
  3. Perkusi : bunyi redup
  4. Auskultasi : irama jantung reguler
- 10) Abdomen :
1. Inspeksi : biasanya perutnya datar
  2. Auskultasi : penurunan bising usus
  3. Palpasi : tidak ada edema
  4. Perkusi : tidak kembung
- 11) Genitalia : biasanya keadaan dan kebersihan genitalia pasien baik
- 12) Sistem integumen : biasanya terjadi perubahan pada kelembapan atau turgor kulit jelek karena keringat dingin di malam hari
- 13) Ekstremitas : CRT >2 detik, akral teraba dingin, tidak ada edema, tidak ada varises
- 14) Pemeriksaan penunjang
1. Laboratorium
  2. Foto rontgen
  3. USG (Agnethasya, 2021)

## 9. Diagnosa Keperawatan

Berikut ini merupakan diagnosa keperawatan menurut Rachmawati, 2020:

- 1) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
- 2) Hipertermia berhubungan dengan dehidrasi
- 3) Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi
- 4) Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan
- 5) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- 6) Resiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan

## 10. Perencanaan Keperawatan

Berikut ini merupakan intervensi keperawatan menurut Rachmawati, (2020):

- A. Diagnosa 1 : bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Tujuan dan kriteria hasil: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:

1. Batuk efektif meningkat
2. Produk sputum menurun

3. Mengi, wheezing, ronkhi menurun

Intervensi :

- a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, upaya napas)
- b. Monitor bunyi napas tambahan
- c. Monitor sputum
- d. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan headlit-chinlift
- e. Posisikan semi fowler
- f. Berikan oksigen jika perlu
- g. Ajarkan teknik batuk efektif

B. Diagnosa 2 : hipertermia berhubungan dengan dehidrasi

Tujuan dan kriteria hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil:

1. Suhu tubuh membaik (36-37°C)
2. Tekanan darah membaik
3. Pengisian kapiler membaik (<3 detik)
4. Tidak ada perubahan warna kulit dan tidak ada pusing

Intervensi :

- a. Identifikasi penyebab hipertermia
- b. Monitor suhu
- c. Monitor kadar elektrolit
- d. Monitor haluaran urine
- e. Sediakan lingkungan yang dingin
- f. Longgarkan atau lepaskan pakaian

g. Lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)

h. Anjurkan tirah baring

C. Diagnosa 3: gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi

Tujuan dan kriteria hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil:

1. Dispnea menurun
2. Bunyi napas tambahan menurun
3. PCO<sub>2</sub> membaik
4. PO<sub>2</sub> membaik
5. Takikardi membaik

Intervensi :

- a. Monitor kecepatan aliran oksigen
- b. Monitor aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi diberikan cukup
- c. Monitor efektivitas terapi oksigen (oksimetri, analisa gas darah)
- d. Bersihkan sekret pada mulut, hidung, dan trakea
- e. Pertahankan kepatenan jalan napas

D. Diagnosa 4: Defisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

Tujuan dan kriteria hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil:

1. Porsi makan yang dihabiskan cukup meningkat
2. IMT membaik
3. Frekuensi makan membaik
4. Nafsu makan membaik

Intervensi :

- a. Monitor adanya mual muntah
- b. Sediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien
- c. Hidangkan makanan secara menarik
- d. Jelaskan peningkatan asupan kalori yang dibutuhkan

E. Diagnosa 5: Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan dan kriteria hasil: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil:

1. Perilaku sesuai anjuran meningkat
2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat
3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat
4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun

Intervensi:

- a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

- b. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
  - c. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
  - d. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
  - e. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- F. Diagnosa 6: Resiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan

Tujuan dan kriteria hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:

1. Demam menurun (36.5-37°C)
2. Nyeri menurun
3. Sputum berwarna hijau menurun
4. Kadar sel darah putih membaik

Intervensi:

- a. monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik
- b. cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klien
- c. jelaskan tanda dan gejala infeksi
- d. ajarkan etika batuk

## 11. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan atau pelaksanaan tindakan keperawatan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan, pelaksanaan tindakan keperawatan dapat dilakukan sebagian oleh klien, perawat secara mandiri atau bekerja sama

dengan tim kesehatan lain, dalam hal ini perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan yaitu memberikan pelayanan perawatan dengan menggunakan proses keperawatan terdiri dari tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, dan dokumentasi. Tindakan mungkin mandiri atau kolaboratif dan mencakup penerapan dari keperawatan, kedokteran dan kedisiplinan ilmu, dan pelaksanaan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana yang telah disusun pada tahap optimal. Tahap pelaksanaan merupakan bentuk tindakan yang direncanakan sebelumnya dan disesuaikan dengan waktu pelaksanaan tindakan. Tahap-tahap nya yaitu: mengkaji kembali masalah kesehatan klien, menelaah dan memodifikasi rencana perawatan yang sudah ada, melakukan tindakan keperawatan.

Prinsip-prinsip implementasi yaitu : berdasarkan respon pasien, berdasarkan hasil penelitian, berdasarkan penggunaan sumber-sumber yang tersedia, mengerti dengan jelas apa yang ada dalam rencana intervensi keperawatan, harus dapat menciptakan adaptasi dengan pasien untuk meningkatkan peran serta untuk merawat diri sendiri, menjaga rasa aman dan melindungi pasien, kerjasama dengan profesi lain melakukan dokumentasi (William, 2021).

Implementasi adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah anda ditetapkan (Agnethasya, 2021)

## 12. **Evaluasi**

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang anda buat pada tahap perencanaan (Agnethasya, 2021)

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Tipe pertanyaan tahapan evaluasi dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir dengan menggunakan format perbandingan evaluasi SOAP dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Format evaluasi SOAP yaitu: S (Subjektif): informasi berupa ungkapan yang didapat dari pasien setelah tindakan diberikan, O (Objektif): informasi yang didapat dari hasil pengamatan perawat, A (Analisis): membandingkan antara informasi subjektif dan informasi objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi, P (Planning): rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan analisa (William, 2021).

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

Dalam bab ini penulis akan menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien By. S dengan suspek TBC Paru di ruang Lumba kamar 1205 RSUD Koja Jakarta. Pada tinjauan kasus ini penulis akan menguraikan asuhan keperawatan selama 3 hari mulai tanggal 20 Maret 2023 sampai dengan 22 Maret 2023 dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

#### **A. PENGKAJIAN**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Maret 2023. Data yang diperoleh penulis yaitu meliputi pengamatan secara langsung, seperti pengkajian fisik, wawancara dengan keluarga pasien, catatan-catatan rekam medis, catatan keperawatan serta hasil pemeriksaan diagnostik yang dilakukan kepada pasien.

##### **1. DATA BIOGRAFI**

###### **a. Identitas pasien**

Pasien Bernama By. S usia 10 bulan, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, Belum sekolah, Jakarta, 14/05/2022, suku Betawi.

###### **b. Identitas orang tua**

Ayah pasien Bernama Tn. S usia 38 tahun, beragama islam, Pendidikan

terakhir SMP, pekerjaan Buruh harian. Ibu pasien Bernama Ny. S usia 34 tahun. Pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga. Alamat rumah jl.Sungai Tiram RT 07/02 no. 10. Marunda, Jakarta Utara, Kecamatan Cilincing

## 2. RESUME

pasien baru masuk ke RSUD Koja pada tanggal 18 Maret 2023 jam 17.55 WIB. Pasien masuk dengan keluhan demam naik turun sudah 3 minggu dengan Suhu 38,3°C, batuk, pilek, perut nya kembung, belum BAB sudah 2hari, pasien mual setiap kali makan, muntah 3x dalam sehari, diare tidak ada, BB pasien turun, riwayat berobat sebelum ke rumah sakit sempat ke puskesmas 4x, pasien demam tidak disertai kejang namun demam naik turun, dan alergi obat tidak ada, ibu mengatakan suaminya merokok dan batuk. Keadaan umum pasien sakit sedang, kesadaran composmentis, Suhu 38,3°C, nadi 102x/menit, pernapasan 45x/menit, berat badan mengalami penurunan 3 Ons, dari 7,3 kg ke 7 kg.

Masalah keperawatan yang muncul hipertemia berhubungan dengan Proses penyakit suspect TBC paru, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Secret yang tertahan, deficit nutrisi berhubungan dengan Intake yang tidak adekuat. Ansietas pada orang tua berhubungan dengan kurangnya informasi, gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi, Tindakan keperawatan mandiri yang sudah dilakukan adalah mengkaji keadaan umum pasien sakit sedang, mengkaji tanda-tanda vital suhu 38,3 °C, Nadi 102x/menit, pernapasan 45x/menit, menimbang berat

badan pasien 7 kg, LED 81, Leukosit 31.96 ribu/ul, Trombosit 640.000 ribu/ul, Monosit 4.3%, Sinus dan diafragma normal, Jantung dan aorta: konfigurasi normal, Paru-paru: tampak infiltrat di lapangan paru, Corakan bronkovaskular tak prominen, Hilus kasar, dan pleura normal, tulang-tulang dan jaringan lunak normal, Curiga proses infeksi, kesan: Suspek TBC paru, Natrium (NA): 143 mEq/l, Kalium (K): 3.76 mEq/l, Klorida (Cl): 99 mEq/l, Glukosa sewaktu: 81 mEq/l. Tindakan kolaborasi yang dilakukan: memberikan infus asering 800/24 jam, memberikan obat injeksi Paracetamol drip 4x75 mg per 6 jam, obat puyer 3x1 per 8 jam, obat antibiotic ceftriaxone 1x350 mg per 24 jam, obat ondancetron 2x0,7 mg per 12 jam, diberikan Ventolin 2x1 per 12 jam

### **3. RIWAYAT KESEHATAN MASA LALU**

#### **a. Antenatal Care (ANC)**

Menurut ibu pasien selama kehamilan mengalami penyakit diabetes. Pemeriksaan dilakukan secara teratur oleh bidan, tempat pemeriksaan kehamilan di puskesmas. Hasil pemeriksaan normal dan ibu pasien imunisasi Tetanus lengkap. Riwayat pengobatan selama ibu pasien hamil mendapatkan obat asam folat, dan vitamin B kompleks.

#### **b. Masa Natal**

Usia kehamilan 37 minggu (aterm) dengan cara persalinan normal/spontan, di tolong oleh dokter. Keadaan bayi saat lahir tidak langsung menangis, fraktur di tangan kiri. Berat badan pasien saat lahir 4.100 gram, dan Panjang badan 53 cm, lingkar kepala 43 cm.

pengobatan yang didapat terpasang gips, vitamin K, salep mata antibiotik profiklasis dan imunisasi Hepatitis B

c. Neonatal

Pada masa neonatal pasien lahir dengan normal, tidak tampak menangis langsung, fraktur di tangan kiri, tidak terdapat cacat kongenital dan trauma persalinan.

1) Riwayat pertumbuhan dan perkembangan

Ibu pasien mengatakan pasien tumbuh sesuai dengan usianya, pada anak tidak ditemukan gangguan dalam proses tumbuh kembang anak.

2) Penyakit yang pernah diderita

Ibu pasien mengatakan pasien pernah mengalami demam, batuk dan pilek selama 3 minggu kemarin

3) Pernah di rawat dirumah sakit

Ibu pasien mengatakan pasien belum pernah dirawat di rumah sakit hanya berobat ke puskesmas 4x

4) Obat-obatan

Ibu pasien mengatakan pasien hanya diberikan obat Paracetamol dari puskesmas

5) Tindakan (misalnya: operasi)

Ibu pasien mengatakan pasien belum pernah menjalani operasi

6) Alergi

Ibu pasien mengatakan pasien alergi susu sapi

7) Kecelakaan

Ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah mengalami kecelakaan

8) Imunisasi

Ibu pasien mengatakan anaknya hanya Imunisasi BCG, polio, DPT, Hepatitis B, Karena waktu ingin imunisasi Campak klien sakit demam.

9) Kebiasaan sehari-hari

Pola pemenuhan nutrisi:

a) ASI atau Susu Buatan

Ibu pasien mengatakan pasien sejak usia 0 bulan sampai 8 bulan diberikan ASI dengan waktu pemberian 2 jam sekali atau Ketika pasien haus, lapar, dan menangis. Pasien tidak minum susu buatan.

b) Makanan tambahan

Sejak usia 9 bulan pasien sudah diberikan makan tambahan yaitu bubur tim yang halus

c) Vitamin

Ibu pasien mengatakan pasien tidak diberikan vitamin

d) Pola makan dan minum

Pasien minum ASI ibu tiap 2 jam sekali dalam sehari, pasien makan 3x/hari dengan bubur tim

10) Pola tidur

Pasien tidur lamanya 10-14 jam/hari, lama tidur siang 4-5 jam, tidur malam 10-12 jam. Kebiasaan pasien menjelang tidur dengan digendong oleh ibunya

11) Pola aktivitas/Latihan/olahraga/bermain/hobby

Ibu pasien mengatakan aktivitas pasien senang bermain Bersama kakanya dengan menonton baby shark, melihat gambar berwarna, menggenggam benda lunak dan bercanda

12) Pola kebersihan diri

Pasien mandi 2x/hari, waktunya pagi dan sore hari, menggunakan sabun dibantu penuh dengan ibunya, cuci rambut 5x/minggu menggunakan shampo, pasien menggunakan pakaian dibantu penuh dengan ibunya.

13) Pola eliminasi

Pasien BAB 7x/minggu, waktunya tidak tentu, warna kuning bercampur coklat, bau khas, konsistensi padat, klien BAB dengan cara memakai pampers, pasien tidak memiliki keluhan BAB dan pasien tidak menggunakan obat pencahar.

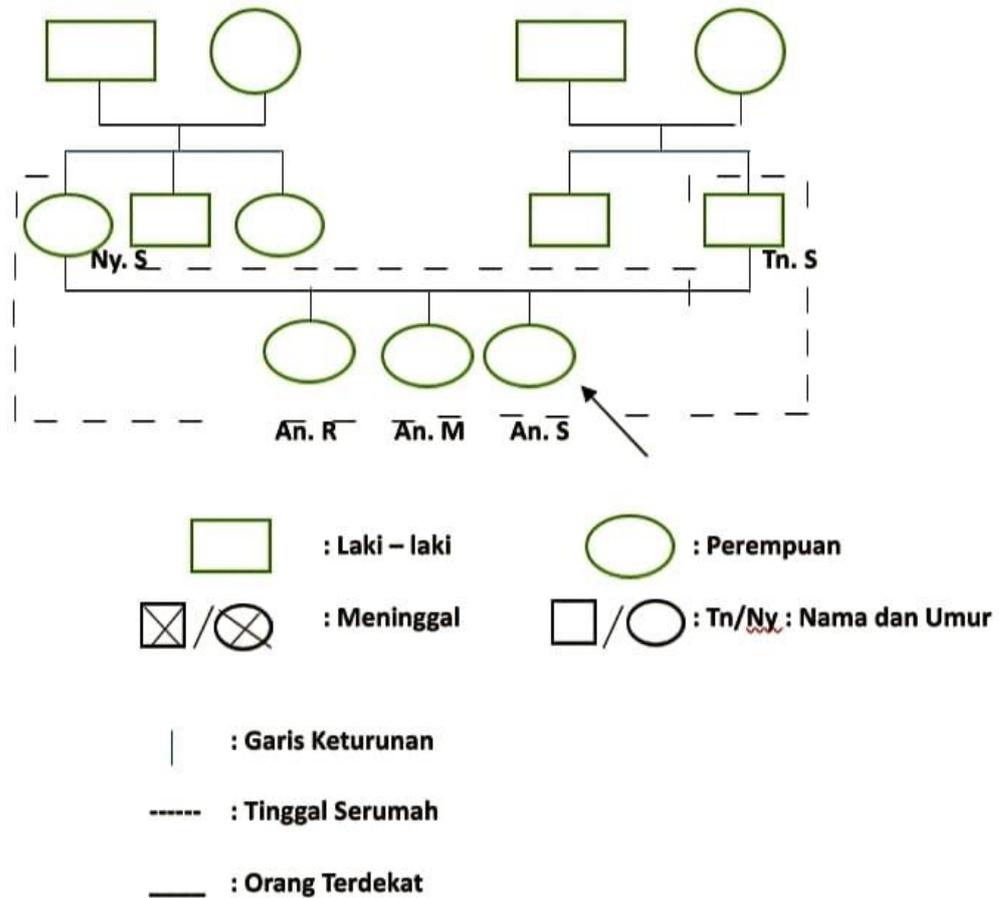
14) Kebiasaan klien

Ibu pasien mengatakan pasien memiliki kebiasaan menggigit kuku dan menggigit jari.

15) Pola asuh

Pada saat dikaji orang tua pasien menerapkan pola asuh yang memiliki aturan dan by. S setiap hari pada pagi hari selalu diajarkan belajar dan bermain di dalam rumahnya supaya pertumbuhan by. S cepat berkembang dan pintar.

#### 4. GENOGRAM KELUARGA



#### 5. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

##### a. Riwayat penyakit keluarga

Menurut orang tua pasien, didalam keluarga hanya ibu pasien mempunyai penyakit diabetes melitus

##### b. Riwayat Kesehatan lingkungan

Lingkungan rumah pasien cukup bersih, kemungkinan bahaya akibat polusi tetap ada karena jarak rumah sampai kejalanan sekitar 4-5 meter dan kendaraan banyak yang lewat, selain itu lingkungan tempat tinggal

pasien cukup padat, namun tidak dekat dengan pembuangan sampah dan kali.

## **6. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG**

### **a. Riwayat penyakit sekarang**

Pasien mulai sakit tanggal 18 Maret 2023 jam 17.55 WIB. Keluhan utama pasien demam mulai hari Rabu kurang lebih 3 hari naik turun, muntah-muntah sebanyak 3x/hari, mual saat makan masuk kedalam mulut, batuk, ada dahak, pilek. Nafsu makan menurun. Terjadi secara mendadak, upaya mengatasi langsung di bawa ke RSUD Koja ruangan Anak.

### **b. Pengkajian fisik**

Data klinik, Suhu 38,3°C, Nadi 102x/menit, pernapasan 45x/menit, keadaan umum pasien sakit sedang, kesadaran composmentis, kepala tidak ada benjolan ataupun kelainan. nafsu makan berkurang. Pasien makan hanya 3 sendok makan dan minum 600 cc selama 24 jam, berat badan 7 kg, mukosa bibir sedikit kering, saat auskultasi suara nafas ronkhi, batuk, pilek, tidak ada edema, bising usus, 12x/menit, BAB belum, pola BAK pasien jumlah 400 cc, kebutuhan sehari-hari pasien masih dibantu penuh oleh keluarga, kekuatan menggenggam baik, indera penglihatan baik, penciuman, pendengaran, perabaan, dan pengecapan tidak ada kelainan. Reaksi terhadap rangsangan normal, pupil isokor, konjungtiva an anemis, tidur pasien cukup nyaman, dan nyenyak, reproduksi tidak ada kelainan. Hidung tidak ada kelainan,

telinga normal dan simetris, tidak ada nyeri pada abdomen ekstremitas bawah tidak ada kelainan, bentuk tangan dan kaki normal

1) Dampak hospitalisasi

anak sejak di rawat di RS menjadi kurang aktif, rewel dan tidak takut di dekati oleh perawat, keluarga khawatir semenjak anaknya jatuh sakit di RSUD Koja

2) Tingkat perkembangan saat ini

a) Motorik kasar

sesuai tumbuh kembang nya pasien dapat merangkak tanpa di bantu, dan duduk tanpa di bantu

b) Motorik halus

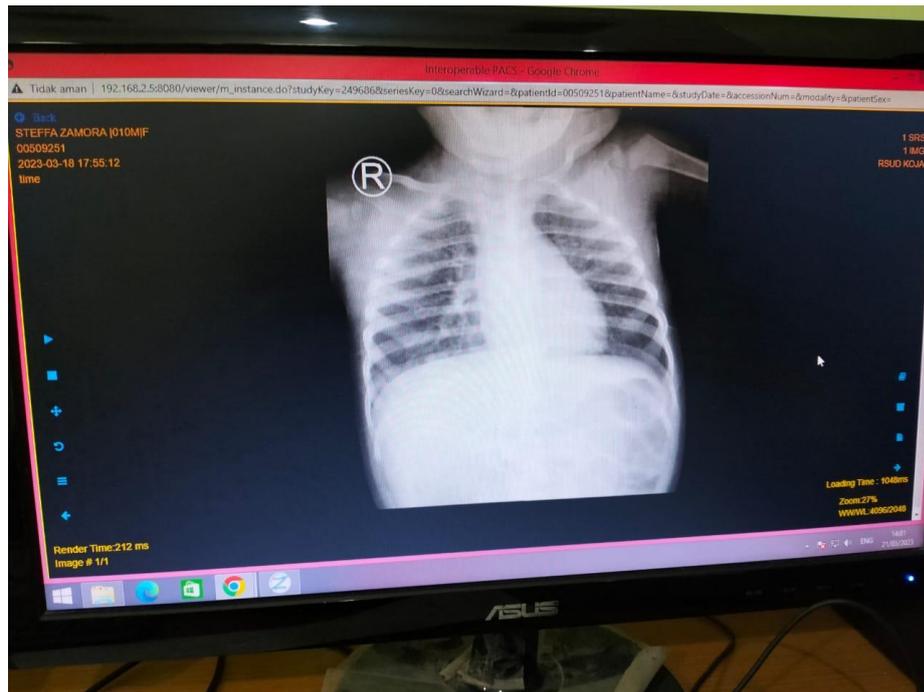
Pasien dapat menggenggam buku, benda yang lunak, dan memperhatikan gambar

c) Sosialisasi

interaksi dengan perawat dan keluarga baik, dan mampu bermain dengan teman sebaya dengan baik

## 7. PEMERIKSAAN PENUNJANG

- a) Pemeriksaan lab di RSUD Koja pada tanggal 18 Maret 2023 hasil:  
leukosit 31.96 ribu/ul (normal: 6.00-14.00), trombosit 640 ribu/ul (normal: 182-369), Monosit 4.3% (normal: 4.7-12.5), LED 81 mm/jam (normal: 0-20 mm/jam)
- b) Pemeriksaan rontgen



Hasil foto Thorax:

Sinus dan diafragma normal, Jantung dan aorta: konfigurasi normal, Paru-paru: tampak infiltrat di lapangan paru, Corakan bronkovaskular tak prominen, Hilus kasar, dan pleura normal, tulang-tulang dan jaringan lunak normal, Curiga proses infeksi, kesan: Suspek TBC paru

## 8. PENATALAKSANAAN

infus assering 800 ml/24 jam, memberikan obat Paracetamol drip (parental) 4x75mg, puyer (oral) 3x1, antibiotic ceftriaxone (parental) 1x350mg, ondancetron (parental) 2x0,7 mg dan diberikan Ventolin 2x1mg

### a) Data fokus

- 1) Data Subjektif: keluarga mengatakan pasien demam naik turun sudah 3 minggu dengan Suhu 38,3°C, keluarga mengatakan pasien batuk,

keluarga mengatakan pasien pilek, keluarga mengatakan pasien perutnya kembung, keluarga mengatakan pasien belum BAB sudah 2 hari, keluarga mengatakan pasien mual setiap kali makan, keluarga mengatakan pasien muntah 3x dalam sehari, keluarga mengatakan pasien tidak diare, keluarga mengatakan berat badan pasien turun, keluarga mengatakan riwayat berobat pasien sebelum ke rumah sakit sempat ke puskesmas 4x, keluarga mengatakan pasien demam tidak disertai kejang namun demam naik turun, keluarga mengatakan pasien tidak ada alergi obat, keluarga mengatakan suaminya merokok dan batuk.

- 2) Data objektif: Keadaan umum pasien sakit sedang, kesadaran composmentis, Suhu 38,3°C, nadi 102x/menit, pernapasan 45x/menit, berat badan mengalami penurunan 3 Ons, dari 7,3 kg, menimbang berat badan pasien 7 kg, LED 81, Leukosit 31.96 ribu/ul, Trombosit 640.000 ribu/ul, Monosit 4.3%, Sinus dan diafragma normal, Jantung dan aorta: konfigurasi normal, Paru-paru: tampak infiltrat di lapangan paru, Corakan bronkovaskular tak prominen, Hilus kasar, dan pleura normal, tulang-tulang dan jaringan lunak normal, Curiga proses infeksi, kesan: Suspek TBC paru, Natrium (NA): 143 mEq/l, Kalium (K): 3.76 mEq/l, Klorida (Cl): 99 mEq/l, Glukosa sewaktu: 81 mEq/l.

b) Analisa data

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	Data subjektif: ibu mengatakan anaknya demam naik turun sudah 3 minggu dengan S: 39.5	hipertermia	Proses penyakit suspect TBC paru

	Data objektif: tanda-tanda vital: Suhu: 38,3°C, Nadi: 102x/menit, pernapasan: 45x/menit, spo2: 100%, Akral tampak hangat, Jumlah leukosit: 31.96 ribu/ul, Perut anak tampak kembung, Pasien tampak rewel saat di periksa perutnya, hasil foto thorax: Paru-paru: tampak infiltrat di lapangan paru, Corakan bronkovaskular tak prominen, Hilus kasar, Curiga proses infeksi, kesan: Suspek TBC paru		
2.	Data Subjektif: ibu mengatakan anaknya batuk, ibu mengatakan anaknya pilek  Data Objektif: Pasien terdapat ada sputum yang tertahan, Suara napas pasien ronkhi, Pasien tampak gelisah, RR: 45x/menit, LED 81 mm/jam	Bersihan jalan napas tidak efektif	Secret yang tertahan
3.	Data Subjektif: ibu mengatakan anaknya muntah, ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan  Data Objektif: BB pasien turun 3 gram dari BB sebelum sakit 7.3 kg sampai setelah sakit 7 kg, Hemoglobin: 10.6 g/dL, Conjungtiva tampak anemis/merah muda, Mual, Muntah	Deficit nutrisi	Intake yang tidak adekuat
4.	Data Subjektif: ibu mengatakan cemas, ibu mengatakan merasa bingung  Data Objektif: Ibu pasien tampak khawatir, Ibu pasien tampak gelisah, Ibu pasien tampak tidak tau penyakit yang diderita anaknya, Ibu pasien	Ansietas pada orang tua	Kurangnya informasi

	tampak percaya dengan penanganan medis		
5.	Data Subjektif: Ibu mengatakan anaknya semenjak jatuh sakit menjadi kurang aktif untuk bermain  Data Objektif: Pasien tampak lemas, Pasien tampak sedikit takut jika perawat memeriksa kondisi pasien	Gangguan pola bermain	Dampak hospitalisasi

## B. DIAGNOSIS

1. Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit suspec TBC paru
2. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan secret yang tertahan
3. Deficit nutrisi berhubungan dengan intake yang tidak adekuat
4. Ansietas pada orang tua berhubungan dengan kurangnya informasi
5. Gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi

## C. PERENCANAAN, PELAKSANAAN, DAN EVALUASI

### 1. Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit suspec TBC paru

**Data subjektif:** ibu mengatakan anak nya demam naik turun sudah 3 minggu dengan Suhu: 39.5, Ibu mengatakan anaknya kembung, Ibu mengatakan anaknya belum bab selama 2 hari, Diberikan obat paracetamol dari puskesmas tapi tidak kunjung sembuh

**Data objektif:** tanda-tanda vital: suhu: 38,3°C, nadi: 102x/menit, pernapasan: 45x/menit, spo2: 100%, akral tampak hangat, Sinus dan diafragma normal, Jantung dan aorta: konfigurasi normal, Paru-paru:

tampak infiltrat di lapangan paru, Corakan bronkovaskular tak prominen, Hilus kasar, dan pleura normal, tulang-tulang dan jaringan lunak normal, Curiga proses infeksi

**Tujuan:** Termogulasi membaik setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam

**Kriteria hasil:** tanda-tanda vital dalam batas normal Nadi: 100-160x/menit, pernapasan: 30-60x/menit, suhu: 36-37.5 °C, SPO2: 95-100%, mengigil menurun, suhu kulit menurun

**Rencana Tindakan:**

- a. Monitor TTV
- b. Monitor kadar elektrolit
- c. Diberikan obat paracetamol
- d. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator)
- e. Monitor haluaran urine
- f. Monitor komplikasi akibat hipertermia
- g. Monitor suhu tubuh

**Pelaksanaan:**

**Tanggal 20 Maret 2023**

pukul 08.00 memonitor tanda-tanda vital: Suhu: 38,3, Nadi: 102, pernapasan: 45x/menit, spo2: 100%, pada pukul 09.00 mengidentifikasi penyebab hipertermia hasilnya ibu pasien mengatakan anaknya demam dari subuh, pada pukul 10.00 memonitor kadar elektrolit hasilnya Natrium (NA) : 143 mEq/l, Kalium (K) : 3.76 mEq/l (normal: 3.5-5.0), Klorida (Cl):

99 mEq/l (normal :96-108), Glukosa sewaktu: 81 mEq/l (normal: 60- 100), pada pukul 11.00 memberikan obat Paracetamol 75 mg, pada pukul 11.02 memberikan obat ceftriaxone intravena 350mg, pada pukul 12.00 memonitor haluaran urine hasilnya 2-3x 300cc, pada pukul 13.00 memonitor komplikasi akibat hipertermia hasilnya saat dikaji tidak ada komplikasi, pada pukul 14.00 memonitor suhu tubuh hasilnya 37,2°C

**Tanggal 21 Maret 2023**

pukul 08.00 memonitor tanda-tanda vital: Suhu: 37.1, Nadi: 105, pernapasan: 52x/menit, SPO2: 100%, pada pukul 08.10 mengidentifikasi penyebab hipertermia hasilnya ibu pasien mengatakan anaknya semalam anaknya demam, pada pukul 12.00 memonitor haluaran urine hasilnya 1x100 cc, pada pukul 13.00 memonitor komplikasi akibat hipertermia hasilnya saat dikaji tidak ada komplikasi, pada pukul 14.00 memonitor suhu tubuh hasilnya 36.2 C

**Tanggal 22 Maret 2023**

pukul 08.00 memonitor tanda-tanda vital: Suhu: 36, Nadi: 102, pernapasan: 40x/menit, SPO2: 98%, pada pukul 08.10 mengidentifikasi penyebab hipertermia hasilnya ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam dari kemarin, pada pukul 09.05 memonitor haluaran urine hasilnya 2x 200cc, pada pukul 09.10 memonitor komplikasi akibat hipertermia hasilnya saat dikaji tidak ada komplikasi, pada pukul 14.00 memonitor suhu tubuh hasilnya 36.1°C

**Evaluasi (mengacu pada tujuan)**

**Tanggal 22 Maret 2023**

Subjektif: ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam dari kemarin, ibu mengatakan anaknya sudah tidak kembung, ibu mengatakan anaknya sudah Bab 1x dari pagi jam 04.00

Objektif: suhu: 36.1°C, Nadi: 102c/menit, pernapasan: 40x/menit, SPO2: 98%. Bak 2x 200cc, akral tampak dingin, Bab 1x 400 cc

Analisa: hipertermia sudah teratasi

Perencanaan: intervensi dihentikan

## 2. Bersihan jalan napas berhubungan dengan secret yang tertahan

Data subjektif : ibu mengatakan anak nya batuk, ibu mengatakan anak nya pilek

Data objektif: Pasien terdapat ada sputum yang tertahan, Suara napas pasien ronkhi, Pasien tampak gelisah, pernapasan: 45x/menit, LED 81mg/dl

**Tujuan:** bersihan jalan napas meningkat setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam

**Kriteria hasil:** batuk efektif, produksi sputum membaik, gelisah menurun

### **Rencana Tindakan:**

- a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)
- b. Diberikan obat Ventolin
- c. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)
- d. Monitor sputum
- e. Diberikan obat puyer

f. Monitor pernapasan

**Pelaksanaan:**

**Tanggal 20 maret 2023**

pukul 08.00 memonitor pola napas pasien hasilnya frekuensi 45x/menit, napas dalam dan spontan, pukul 09.00 memberikan obat Ventolin 2x1, pukul 11.00 memonitor bunyi napas tambahan hasilnya bunyi napas pasien tampak terdengar ronkhi, pukul 12.00 memonitor sputum hasilnya sputum pasien tidak terdapat keluar, pukul 12.05 memberikan obat puyer 3x1, pukul 14.00 memonitor pernapasan hasilnya 48x/menit

**Tanggal 21 Maret 2023**

pukul 08.00 memonitor pola napas pasien hasilnya frekuensi 52x/menit, napas dalam dan spontan, pukul 09.00 memberikan obat Ventolin 2x1, pukul 09.30 memonitor bunyi napas tambahan hasilnya bunyi napas pasien tampak terdengar ronkhi, pukul 09.35 memonitor sputum hasilnya sputum pasien tidak terdapat keluar, pukul 11.00 memberikan obat puyer 3x1, pukul 14.00 memonitor pernapasan hasilnya 49x/menit

**Pelaksanaan:**

**Tanggal 22 Maret 2023**

pukul 08.00 memonitor pola napas pasien hasilnya frekuensi 40x/menit, napas dalam dan spontan, pukul 09.00 memberikan obat Ventolin 2x1, pukul 09.35 memonitor bunyi napas tambahan hasilnya bunyi napas pasien tampak terdengar ronkhi, pukul 09.50 memonitor sputum hasilnya sputum pasien tampak keluar berwarna kuning berbau khas dan 3 ml, pukul 11.00

memberikan obat puyer 3x1, pukul 14.00 memonitor pernapasan hasilnya 44x/menit

**Evaluasi (mengacu pada tujuan)**

**Tanggal 22 Maret 2023**

Subjektif: ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk, ibu pasien mengatakan anaknya masih pilek

Objektif: diberikan ventolin 2x1, bunyi napas terdengar ronkhi, saat dikaji terdapat sputum keluar, warna kuning, bau khas, 3ml, diberikan obat puyer 3x1, pernapasan 44x/menit

Analisa: bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian

Perencanaan: diberikan obat puyer

**3. Deficit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk Makan**

Data subjektif: ibu mengatakan anaknya muntah, ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan

Data Objektif: Berat badan pasien turun 3 gram dari berat badan sebelum sakit 7.3 kg sampai setelah sakit 3 kg, Hemoglobin: 10.6 g/dl, Conjutiva tampak an anemis, mual dan muntah

Tujuan: nutrisi meningkat setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam

Kriteria hasil: nafsu makan meningkat, BB normal, frekuensi makan meningkat

**Rencana Tindakan:**

- a. Identifikasi status nutrisi

- b. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
- c. Diberikan obat ondancetron
- d. Identifikasi makanan yang disukai
- e. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient
- f. Monitor asupan makanan
- g. Monitor berat badan

**Pelaksanaan:**

**Tanggal 20 Maret 2023**

pukul 08.00 Mengidentifikasi status nutrisi hasilnya gizi pasien tampak kurang, pukul 09.00 Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan hasilnya ibu pasien mengatakan anaknya alergi susu sapi dan tidak ada intoleransi makanan, pukul 11.00 memberikan obat ondancetron 0,7 mg, pukul 11.20 Mengidentifikasi makanan yang disukai hasilnya ibu pasien mengatakan memberikan Mipasi sayur dengan daging sapi, pukul 12.00 memonitor asupan makanan hasilnya ibu mengatakan anaknya habis 3 sendok, pukul 14.00 memonitor berat badan 7 kg

**Tanggal 21 Maret 2023**

pukul 08.00 Mengidentifikasi status nutrisi hasilnya gizi pasien tampak sedikit meningkat, pukul 11.00 memberikan obat ondancetron 0,7 mg, pukul 11.30 Mengidentifikasi makanan yang disukai hasilnya ibu pasien mengatakan memberikan mipasi sayur dengan daging sapi, pukul 12.00 memonitor asupan makanan hasilnya ibu mengatakan anaknya habis 5 sendok, pukul 14.00 memonitor berat badan 7,1 kg

**Pelaksanaan:**

**Tanggal 22 Maret 2023**

pukul 08.00 Mengidentifikasi status nutrisi hasilnya gizi pasien tampak sedikit meningkat, pukul 11.00 memberikan obat ondancetron 0,7 mg, pukul 12.00 memonitor asupan makanan hasilnya ibu mengatakan anaknya habis 8-10 sendok, pukul 14.00 memonitor berat badan 7,2 kg

**Evaluasi (mengacu pada tujuan)****Tanggal 22 Maret 2023**

Subjektif: ibu pasien mengatakan anaknya masih makannya sedikit 8-10 sendok

Objektif: gizi pasien tampak sedikit meningkat, alergi susu sapi, tidak ada intoleransi makanan, diberikan obat ondancetron 0.7 mg IV, 1 porsi habis 8-10 sendok, 7,2kg

Analisa: defisit nutrisi sudah teratasi

Perencanaan: intervensi dihentikan

**4. Ansietas pada orang tua berhubungan dengan kurangnya informasi**

Data subjektif : ibu mengatakan cemas, ibu mengatakan merasa bingung, ibu mengatakan sulit berkonsentrasi

Data Objektif: Ibu pasien tampak khawatir, Ibu pasien tampak gelisah, Ibu pasien tampak tidak tau penyakit yang diderita anaknya, Ibu pasien tampak percaya dengan penanganan medis

**Tujuan:** ansietas menurun setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam

**Kriteria hasil:** verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, Perilaku gelisah menurun, Pengetahuan tentang penyakit terhadap orang tua membaik, konsentrasi meningkat

**Rencana Tindakan:**

- a. Identifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)
- b. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
- c. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal)
- d. latih teknik relaksasi

**Pelaksanaan:**

**Tanggal 20 Maret 2023**

pukul 09.00 Mengidentifikasi saat ansietas berubah hasilnya ibu pasien tampak cemas disaat anaknya demam di malam hari, pukul 09.10 Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan hasilnya ibu pasien mengatakan membawa anaknya kepuskesmas, pukul 10.00 Memonitor tanda-tanda ansietas hasilnya ibu pasien mengatakan khawatir melihat anaknya demam naik turun, ibu tampak sedih dan panik, pukul 13.00 melatih Teknik relaksasi hasilnya ibu pasien sudah diajarkan Teknik relaksasi disaat keadaan cemas

**Tanggal 21 Maret 2023**

pukul 08.00 Mengidentifikasi saat ansietas berubah hasilnya ibu pasien tampak cemas disaat anaknya demam di malam hari, pukul 08.10 Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan hasilnya ibu pasien mengatakan membawa anaknya ke rumah sakit, pukul 08.30 Memonitor

tanda-tanda ansietas hasilnya ibu pasien mengatakan khawatir jika anaknya demam dan takut kejang, ibu tampak sedih, pukul 09.00 melatih Teknik relaksasi hasilnya ibu pasien tampak mengulangi Teknik relaksasi

**Tanggal 22 Maret 2023**

pukul 08.00 Mengidentifikasi saat ansietas berubah hasilnya ibu pasien mengatakan sudah tidak lagi cemas, pukul 12.00 melatih Teknik relaksasi hasilnya ibu pasien tampak mengulangi Teknik relaksasi

**Evaluasi (mengacu pada tujuan)**

**Tanggal 22 Maret 2023**

Subjektif: ibu mengatakan sudah tidak lagi cemas

Objektif: ibu pasien tampak mengulangi Teknik relaksasi

Analisa: ansietas pada orang tua belum teratasi

Perencanaan: intervensi dihentikan

**5. Gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi**

Data subjektif : Ibu mengatakan anaknya semenjak jatuh sakit menjadi kurang aktif untuk bermain

Data Objektif: Pasien tampak lemas, Pasien tampak sedikit takut jika perawat memeriksa kondisi pasien

**Tujuan:** status perkembangan membaik setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam

**Kriteria hasil:** keterampilan/perilaku sesuai usia meningkat, kontak mata meningkat, pola tidur membaik

**Rencana Tindakan:**

- a. Identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak
- b. Identifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang ditunjukkan bayi (mis. Lapar, tidak nyaman)
- c. Minimalkan kebisingan ruangan
- d. Motivasi anak berinteraksi dengan anak lain
- e. Pertahankan kenyamanan anak
- f. Nyanyi Bersama anak lagu-lagu yang disukai
- g. Bacakan cerita atau dongeng
- h. Anjurkan orang tua menyentuh dan menggendong bayinya
- i. Anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya
- j. Ajarkan anak keterampilan berinteraksi

**Pelaksanaan:**

**Tanggal 20 Maret 2023**

Pada pukul 08.00 Mengidentifikasi pencapaian tugas perkembangan anak hasilnya by. S sudah bisa duduk tanpa dipegangi orang tuanya, Pada pukul 08.45 Mengidentifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang ditunjukkan bayi hasilnya disaat bayi S haus menunjukkan isyarat menangis ingin susu, Pada pukul 09.05 Memotivasi anak berinteraksi dengan anak lain hasilnya bayi S tampak belum mau berinteraksi dengan anak lainnya, Pada pukul 10.00 Mempertahankan kenyamanan anak hasilnya memberikan lingkungan yang tidak berisik, Pada pukul 10.45 Bernyanyi Bersama anak lagu-lagu yang disukai hasilnya by. S tampak senang, Pada pukul 12.00 Membacakan cerita atau dongeng hasilnya orang tua pasien tampak selalu mengajak ngobrol anaknya, Pada pukul 12.30 Menganjurkan orang tua

menyentuh dan menggendong bayinya hasilnya by. S tampak sedikit mengerti jika ibunya memberikan edukasi mainan

### **Tanggal 21 Maret 2023**

Pada pukul 08.00 Mengidentifikasi pencapaian tugas perkembangan anak hasilnya by. S tampak bisa mencoba bermain hal yang baru seperti cilukba,

Pada pukul 08.45 Memotivasi anak berinteraksi dengan anak lain hasilnya by. S tampak belum mau berinteraksi dengan anak lainnya, Pada pukul

09.00 membacakan cerita atau dongeng hasilnya by. S tampak tertidur lelap Ketika ibunya menyanyikan lagu tidur, pada pukul 09.05

menganjurkan orang tua menyentuh dan menggendong bayinya hasilnya ibu tampak menggendong 4-5x/hari, pada pukul 12.00 menganjurkan

orang tua berinteraksi dengan anaknya hasilnya ibu pasien selalu mengajak anaknya berinteraksi setiap waktu, pada pukul 13.00 mengajarkan anak

keterampilan berinteraksi hasilnya by. S tampak sedikit mengerti jika ibunya memberikan kosa kata baru seperti susu

### **Tanggal 22 Maret 2023**

Pada pukul 08.00 Memotivasi anak berinteraksi dengan anak lain hasilnya By. S tampak sedikit mau berinteraksi dengan anak lainnya

Pada pukul 09.00 Membacakan cerita atau dongeng hasilnya ibu pasien tampak membacakan dongeng disaat sedang bermain

Pada pukul 12.00 Menganjurkan orang tua menyentuh dan menggendong bayinya hasilnya ibu tampak menggendong 3x/hari

Pada pukul 12.30 Menganjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya hasilnya ibu pasien selalu mengajak anaknya berinteraksi setiap waktu

Pada pukul 14.00 Mengajarkan anak keterampilan berinteraksi hasilnya By. S tampak sedikit mengerti jika ibunya memberikan kosa kata baru seperti makan

**Evaluasi (mengacu pada tujuan)**

**Tanggal 22 Maret 2023**

Subjektif: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau bermain, Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak takut didekatin perawat dan orang lain

Objektif: Pasien tampak aktif, Pasien tampak senang, pasien tampak lemasnya sudah tidak ada, By. S tampak sedikit mau berinteraksi dengan anak lainnya, ibu pasien tampak membacakan dongeng disaat sedang bermain, ibu tampak menggendong 3x/hari, ibu pasien selalu mengajak anaknya berinteraksi setiap waktu, By. S tampak sedikit mengerti jika ibunya memberikan kosa kata baru seperti makan

Analisa: gangguan pola bermain sudah teratasi

Perencanaan: intervensi dihentikan

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus, faktor pendukung dan faktor penghambat serta alternative pemecahan masalah yang penulis temukan pada By. S dengan suspek TBC Paru di ruang Lumba-lumba lantai 12 RSUD Koja Jakarta Utara, melalui proses keperawatan, pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

#### **A. Pengkajian**

Data yang dikumpulkan melalui pengkajian data primer meliputi pemeriksaan fisik dan observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari wawancara keluarga, tim kesehatan, dan catatan medis. Pada tahap pengkajian terjadi beberapa kesenjangan antara teori dan kasus. Mulai dari patofisiologi, mencakup manifestasi klinis dan komplikasi serta penatalaksanaan antara teori dan kasus.

Pada manifestasi klinis yang terdapat pada teori Agnethasya (2021) yaitu sesak napas, batuk, berdahak, nyeri dada sedangkan yang terdapat pada kasus yaitu demam, batuk berdahak, lemas.

Berdasarkan teori Farista (2018) pemeriksaan penunjang yaitu Lab darah rutin pemeriksaan sputum BTA, Test PAP, tes mantoux, pemeriksaan

radiology. Pada kasus klien hanya dilakukan pemeriksaan darah dengan hasil LED 81, Leukosit 31.96 ribu/ul, Trombosit 640 ribu/ul, Monosit 4.3% dan pemeriksaan radiologi yaitu foto thorax dengan hasil: Sinus dan diafragma normal, Jantung dan aorta: konfigurasi normal, Paru-paru: tampak infiltrat di lapangan paru, Corakan bronkovaskular tak prominen, Hilus kasar, dan pleura normal, tulang-tulang dan jaringan lunak normal, Curiga proses infeksi, kesan: Suspek TBC paru.

Didalam teori Sihotang (2019) penyakit TB Paru terdapat komplikasi seperti Pleuritis, efusi pleura, empiema, laringitis, menjalar ke organ lain seperti usus. Sedangkan pada kasus, penulis tidak menemui adanya komplikasi yang terjadi karena keluarga segera mengatasi penyakit dengan membawa klien ke petugas kesehatan sehingga akan lebih mudah untuk ditangani dan klien baru dikatakan suspek TBC Paru maka klien tidak mendapatkan obat TBC.

Faktor penghambat dalam pengkajian ini saat dilakukan pemeriksaan fisik klien tampak sedikit takut dengan perawat, pasien juga tampak rewel ketika didekati orang lain. Akan tetapi penulis dapat memodifikasinya sesuai tumbuh kembangnya, dengan mengajak bercanda agar klien tidak takut didekati oleh perawat. Faktor pendukung yang penulis temukan saat pengkajian yaitu adanya kerjasama yang baik dengan keluarga klien, perawat ruangan, dan tim kesehatan lainnya.

## B. Diagnosa keperawatan

Pada diagnosa keperawatan, penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Diagnosa yang terdapat pada teori Rachmawati (2020) ada enam diagnosa, namun berdasarkan hasil pengkajian penulis hanya menemukan tiga dari diagnosa keperawatan pada teori. Sedangkan tiga diantaranya muncul diagnosa yang tidak ada di teori namun terdapat di kasus. Pada tiga diagnosa yang terdapat pada teori tetapi tidak muncul pada klien yaitu diagnosa Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, diagnosa ini tidak diangkat karena dari hasil pengkajian tidak ada data yang menunjukkan bahwa klien Dispnea, Bunyi napas tambahan, peningkatan PCO<sub>2</sub>, peningkatan PO<sub>2</sub>, Takikardia. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, diagnosa ini tidak diangkat karena hasil pengkajian penulis tidak menemukan adanya Perilaku sesuai anjuran, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik, Perilaku sesuai dengan pengetahuan, Persepsi yang keliru terhadap masalah. Resiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan, diagnosa ini tidak diangkat karena dari hasil pengkajian tidak ada data yang menunjukkan bahwa klien nyeri, dan penurunan Kadar sel darah putih.

Pada dua diagnosa yang terdapat dikasus tetapi tidak ada di teori yaitu Ansietas pada orang tua berhubungan dengan kurangnya informasi karena ibu mengatakan cemas, ibu mengatakan merasa bingung. Gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi karena Ibu

mengatakan anaknya semenjak jatuh sakit menjadi kurang aktif untuk bermain.

Penulis tidak menemukan factor penghambat selama perumusan diagnose sedangkan factor pendukung adanya sumber/literatur yang memadai, adanya data-data yang ditemukan secara akurat dan jelas dalam menentukan diagnose keperawatan dan penulis menyesuaikan dengan kondisi klien yang sesuai prioritas.

### C. Perencanaan keperawatan

Pada kasus dan teori dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan mulai dari prioritas masalah dibuat dengan menyesuaikan waktu praktik penulis yaitu 3x24 jam, sedangkan untuk tujuan serta kriteria hasil disusun secara spesifik dan dapat diukur. Pada teori dan kasus untuk diagnosis hipertermia dalam prioritas masalah menempati urutan kesatu. Adapun dalam tujuan tidak terdapat perbedaan antara teori dengan kasus, tetapi untuk kriteria hasil terdapat perbedaan karena pada kasus dibuat dengan menyesuaikan kondisi pasien yang dapat diukur dan menyesuaikan dengan buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia

Kriteria hasil sampai intervensi sesuai dengan yang penulis buat hampir sama dengan teori dan dalam masalah ini penulis tidak menemukan hambatan karena dalam menentukan intervensi disesuaikan dengan literatur.

Faktor pendukung pelaksanaan keperawatan yang penulis temukan adalah kemudahan dalam melaksanakan implementasi dan penulis bekerja

sama dengan perawat ruangan serta keluarga dalam tindakan keperawatan. Sedangkan untuk faktor penghambat pada penatalaksanaan tidak ada selama menentukan perencanaan dan adanya hambatan permainan pada anak yang kurang difasilitasi. Faktor pendukung lainnya yaitu adanya sumber/literatur yang memadai, data-data yang ditemukan secara akurat dan jelas dalam menentukan perencanaan yang akan dilakukan dan penulis menyesuaikan dengan kondisi klien yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien

#### D. Pelaksanaan keperawatan

Pada tahap ini penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan yang sudah disusun dan semua tindakan keperawatan sudah didokumentasikan dalam catatan keperawatan, dalam pelaksanaan penulis tidak menemukan hambatan rencana tindakan yang dapat dilakukan oleh penulis karena sudah bebas dari pandemi covid-19.

Penulis melakukan tindakan keperawatan dari pukul 08.00 WIB sampai pukul 14.00 WIB dan selanjutnya dilanjutkan oleh perawat ruangan yang bertugas pada shift berikutnya dan bertanggung jawab. secara umum tindakan keperawatan dapat dilakukan oleh penulis karena adanya kerja sama dengan perawat ruangan. Penulis melakukan penatalaksanaan pada anak suspek TBC Paru yaitu dengan melakukan penyuluhan pemenuhan nutrisi.

Faktor pendukung penatalaksanaan keperawatan yang penulis temukan adalah adanya kerjasama yang baik antara penulis dengan perawat ruangan, sedangkan faktor penghambat yang penulis temukan adalah

perencanaan keperawatan yang tidak semua dapat dilakukan secara langsung dan penulis tidak memanfaatkan keterbatasan waktu tersebut dengan mendelegasikan kepada perawat ruangan agar memperoleh hasil yang optimal sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Perawat ruangan yang membantu menginformasikan kepada klien akan pentingnya dilakukan tindakan keperawatan selama proses keperawatan berlanjut dan adanya kerjasama dengan perawat diruang anak RSUD Koja Jakarta.

#### E. Evaluasi

Pada tahap ini penulis melakukan 2 macam evaluasi, yaitu evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi proses dilakukan pada saat melakukan tindakan, sedangkan evaluasi hasil tindakan mengacu pada akhir tindakan dengan batas waktu yang telah ditetapkan penulis dalam tujuan. Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan pada klien selama 3 hari dengan waktu yang terbatas, dari 5 diagnosa didapatkan 4 diagnosa keperawatan yang sudah tercapai. Tujuan keperawatan yang telah tercapai adalah Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit suspek TBC paru ditandai dengan ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam dari kemarin, ibu mengatakan anaknya sudah tidak kembung, ibu mengatakan anaknya sudah Bab 1x dari pagi jam 04.00, Deficit nutrisi berhubungan dengan intake yang tidak adekuat ditandai dengan ibu pasien mengatakan anaknya makan habis 8-10 sendok, Ansietas pada orang tua berhubungan dengan kurangnya informasi ditandai dengan ibu mengatakan sudah tidak lagi cemas, Gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak

hospitalisasi ditandai dengan Ibu pasien mengatakan anak nya sudah mau bermain, Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak takut didekatin perawat dan orang lain.

Sedangkan yang tercapai Sebagian ada 1 diagnosa keperawatan yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan secret yang tertahan ditandai dengan ibu pasien mengatakan batuk sudah berkurang dan pilek nya sudah berkurang. Factor pendukung pada tahap evaluasi adalah adanya Kerjasama antara penulis dan keluarga klien. Keluarga klien kooperatif dalam melaksanakan pengkajian sampai evaluasi. Penulis tidak menemukan factor penghambat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### A. Kesimpulan

Tuberkulosis merupakan infeksi jaringan paru-paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. setelah dilakukan pengkajian, penyebab suspek TBC Paru pada by. S adalah karena pasien sudah batuk dan demam sudah lebih dari 3 minggu setelah tertular dengan ayahnya yang sedang batuk dan merokok, kondisi rumah klien yang berada dalam gang dan asap rokok.

Pada pengkajian tanda dan gejala yang tidak terdapat pada kasus yaitu nyeri dada, sesak napas,selebihnya sesuai dengan teori. Untuk diagnosa keperawatan pada kasus ditemukan lima diagnosa keperawatan, yaitu Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit suspec TBC paru, Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan secret yang tertahan, Deficit nutrisi berhubungan dengan intake yang tidak adekuat, Ansietas pada orang tua berhubungan dengan kurangnya informasi, Gangguan pola bermain berhubungan dengan dampak hospitalisasi. Pada tahap perencanaan penulis menyesuaikan teori dan keadaan klien serta berdasarkan jangka waktu yang ditentukan, namun terdapat beberapa implementasi pada diagnose yang tidak dilakukan karena melihat dari kondisi klien. Pada tahap evaluasi proses dan hasil dari lima diagnose yang

diangkat, penulis hanya mendapatkan satu diagnose dengan tujuan yang belum tercapai.

## B. Saran

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan suspek TBC Paru, maka penulis ingin memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk penulis dan mahasiswa, lebih meningkatkan pengetahuan dalam bidang kesehatan dan keperawatan dengan memperbanyak serta memperbaharui informasi-informasi keperawatan terbaru terutama tentang suspek TBC Paru lebih memperhatikan kebutuhan dasar klien serta melakukan pendekatan sesuai tumbuh dan kembang klien.
2. Untuk perawat ruangan, dalam perencanaan keperawatan perawat sebagai pemberi pelayanan dapat memberikan asuhan keperawatan khususnyatindakan keperawatan (penyuluhan kesehatan) kepada penderita suspek TBC Paru sebagai salah satu metode meningkatkan pengetahuan tuberkulosis dan memberikan perhatian lebih untuk bayi, balita dan anak-anak yang memiliki resiko tinggi tuberkulosis sehingga derajat kesehatan anak meningkat.

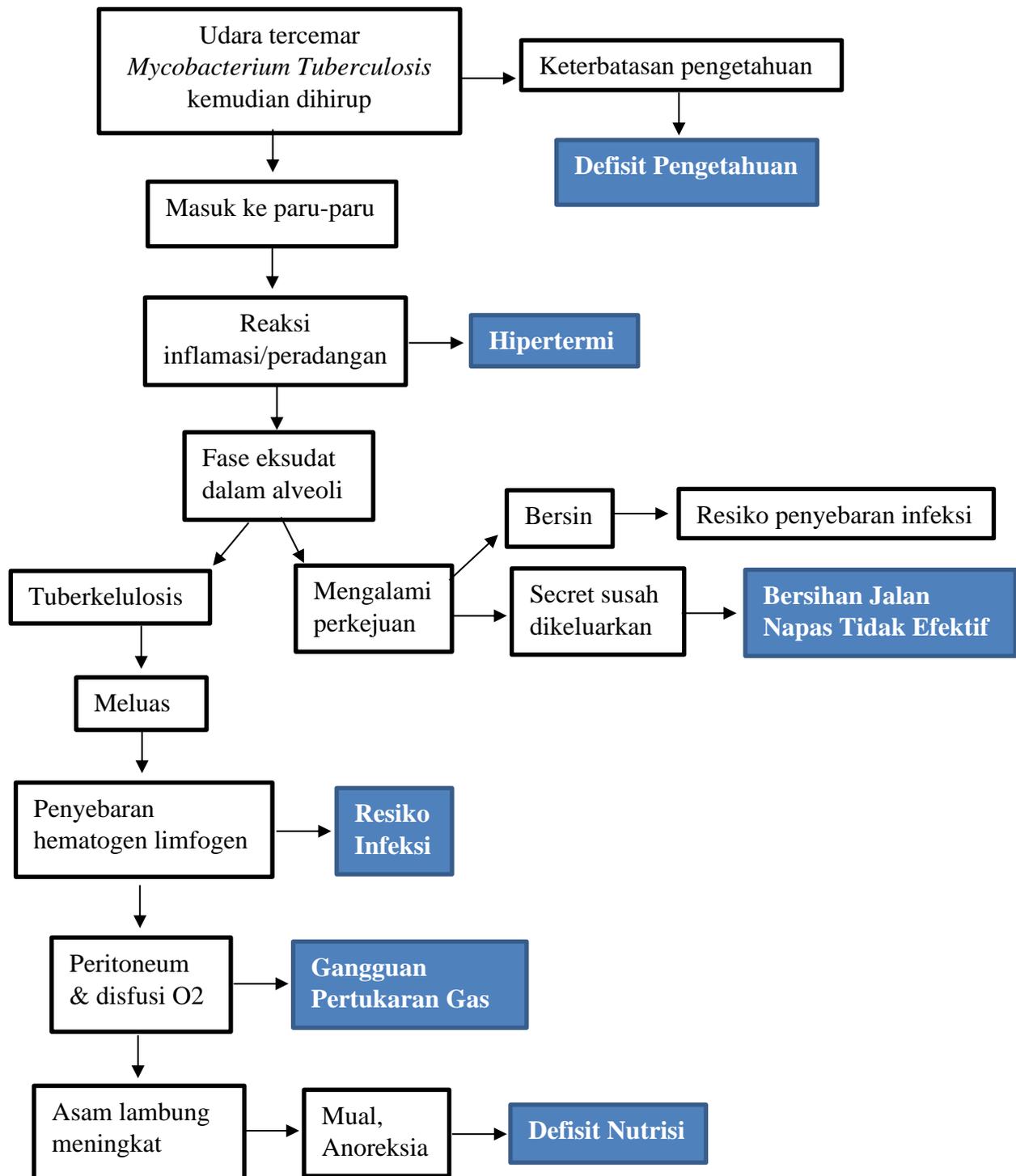
## DAFTAR PUSTAKA

- Wahdi, Achmad & Puspitosari, D. R. (2021). Mengenal Tuberkulosis. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 23–24.
- Sari, H. (2019). asuhan keperawatan pada anak tuberkolosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruangan melati rumah sakit umum daerah ciamis. *karya tulis ilmiah*, 9.
- Rahmaniar, D. S. (2017. juni). Retrieved from Asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis paru di Ruang Paru RSUP DR. M. Djamil Padang: [https://pustaka.poltekkespdg.ac.id/repository/KTI\\_FIX\\_SARAH\\_1\\_\(3\).pdf](https://pustaka.poltekkespdg.ac.id/repository/KTI_FIX_SARAH_1_(3).pdf)
- Agnethasy a, A. (2021). Asuhan Keperawatan pada anak dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. *ahli Madya Keperawatan*.
- Astasari. (2022, agustus Kamis). Mengenal Gejala TBC Pada Anak. Retrieved from Kemenkes : <https://promkes.kemkes.go.id/mengenal-gejala-tbc-pada-anak>
- Soetjningsih & Ranuh (2016). *Tumbuh Kembang Anak (ed.2)*. Perpustakaan Nasional: katalog dalam terbitan (KDT). Jakarta: EGC
- Riyadi, S., & Sukarmin. (2016) *Asuhan Keperawatan pada anak*. eprints.umpo.ac.id. Jogjakarta.
- Dr. Moesijanti Y.E, S. B. (2022). *Normalkah Pertumbuhan dan Perkembangan si Buah Hati*. Jakarta: Kemenkes.
- Rachmawati, A. P. (2020). Asuhan keperawatan pada Ny. M dengan diagnosa medis Suspek TB Paru+Anemia+Trombositopenia di Ruang IGD RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. *Karya Tulis Ilmiah*, 38.
- Prasetyo, H. A. (2021, Maret Rabu ). Retrieved from *World Tuberculosis (TB)*: <https://bemu.umm.ac.id/id/berita/world-tuberculosis-tb-2021-baca-selengkapnya-di-artikel-sejarah-hari-tuberculosis-sedunia-tema-world-tb-day-tahun-ini-httpstirtoidgbpp.html>
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2022*.
- Nisa, K. (2019). Retrieved from *Kasus Penyakit Menular di DKI Jakarta* <https://statistik.jakarta.go.id/kasus-penyakit-menular-di-dkjakarta/>

- Farista, W. (2018). asuhan keperawatan pada tb paru dengan fokus studi pencegahan penularan infeksi di RST DR. Soedjono Magelang. *Karya Tulis Ilmiah* , 3 1.
- Sihotang, E. M. (2019). asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan tuberkulosis (TB) di RS Bhayangkara bengkulu tahun 2019. *repository.poltekkes bengkulu.ac.id*, 14.
- William, H. (2021). asuhan keperawatan pada An. I dengan tuberkulosis Paru diruang cemara rumah sakit umum kota tarakan. *universitas borneo tarakan* , 18.
- Andreanto, A. (2019). asuhan keperawatan pada pasien TB Paru diruang seruni di RSUD abdul wahab sjahrane samarinda. *poltekkes kemenkes kaltim*, 1-2.
- Ningsih, F., Ovany, R., & Anjelina, Y. (2022). Literature review: hubungan pengetahuan terhadap sikap masyarakat tentang upaya pencegahan penularan Literature Review : Relationship Of Knowledge To Community Attitude About Tuberculosis Prevention Measures. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(2), 108–115.
- kemenkes.go.id*. (2023, maret jumat). Retrieved from deteksi TBC capai rekor tertinggi ditahun 2022:  
<https://www.kemkes.go.id/article/view/23033100001/deteksi-tbc-capai-rekor-tertinggi-di-tahun-2022.html>

## Lampiran 1 : Pathways

## PATHWAYS



## Lampiran 2 : Balance cairan

**BALANCE CAIRAN BY. S**

Balance cairan pada tanggal 20/03/2023

## 1. Input

Infus : 800 cc

Minum : 600 ml

AM : 56 (8 cc x 7 kg)

Jumlah : 1.456

## Output

Muntah : 100 cc

Urine : 400 cc

Bab : -

IWL : 140 cc (30- 10 bulan) x 7 kg

Jumlah : 640

Balance cairan :  $1.456 - 640 = 816$  cc

Balance cairan pada tanggal 21/03/2023

## 1. Input

Infus : 800 cc

Minum : 500 ml

AM : 56 (8 cc x 7 kg)

Jumlah : 1.356

## Output

Muntah : 100 cc

Urine : 450 cc

Bab : -

IWL : 140 cc (30- 10 bulan) x 7 kg

Jumlah : 690

Balance cairan :  $1.356 - 690 = 666$  cc

Balance cairan pada tanggal 22/03/2023

1. Input

Infus : 800 cc

Minum : 650 ml

AM : 56 (8 cc x 7 kg)

Jumlah : 1.506

Output

Muntah : 300 cc

Bab : 200 cc

IWL : 140 cc (30-10 bulan) x 7 kg

Jumlah : 640

Balance cairan :  $1.506 - 640 = 866$  cc

## Lampiran 3 : Analisa obat

**ANALISA OBAT**

## 1. Infus assering

Indikasi : Dehidrasi (syok hipovolemik dan asidosis) pada kondisi gastroenteritis akut, demam berdarah dengue (DHF), lukabakar, syok hemoragik, dehidrasi berat, trauma nutrient & pengobatan asidosis yang berhubungan dengan dehidrasi & kehilangan ION alkali dalam tubuh

Kontraindikasi : gagal jantung kongestif, kerusakan ginjal, edema paru yang disebabkan oleh retensi natrium & hiperproteinemia, hypernatremia, hiperkloremia, hiperhidrasi

Manfaat : untuk membantu mengatasi kondisi dehidrasi

Efek samping: demam. Infeksi pada tempat penyuntikan, thrombosis vena atau flebitis (radang pembuluh balik) pada tempat penyuntikan, hypervolemia (bertambahnya volume plasma darah yang beredar)

## 2. Paracetamol drip

Indikasi : Demam dan nyeri

Kontraindikasi : riwayat hipersensitivitas dan penyakit hepar aktif derajat berat

Manfaat : untuk membantu menurunkan panas atau demam segala usia

Efek samping : reaksi alergi pada orang-orang yang memiliki sensitivitas terhadap salah satu kandungan zat dalam obat, seperti ruam kulit dan pembengkakan, tekanan darah rendah, detak jantung lebih cepat, kelainan darah seperti jumlah sel darah putih yang terlalu rendah atau jumlah sel trombosit yang terlalu rendah,

### 3. Puyer

Indikasi : batuk dan pilek

Kontraindikasi : -

Manfaat : membantu mengurangi batuk dan pilek

Efek samping : -

### 4. Ceftriaxone

Indikasi : infeksi bakteri, seperti gonore, meningitis, otitis media, sifilis, dan penyakit lyme

Kontraindikasi : Riwayat hipersensitivitas terhadap obat ini atau golongan sefalosporin lainnya

Manfaat : mengobati dan mencegah infeksi bakteri

Efek samping : bengkak, kemerahan, nyeri ditempat suntikan, sakit kepala, pusing, mual dan muntah, diare, gatal pada vagina atau keputihan, ruam kulit, ngantuk, sakit perut, keringat berlebihan

### 5. Ondancetron

Indikasi : mual dan muntah

Kontraindikasi : Riwayat hipersensitivitas terhadap obat ini dan penggunaannya Bersama obat apomorphin dan dronedarone karena dapat menimbulkan hipotensi dan penurunan kesadaran

Manfaat : mencegah mual dan muntah yang disebabkan oleh pengobatan obat kanker (kemoterapi) dan terapi radiasi

Efek samping : sakit kepala, pusing, mengantuk, kelelahan, atau sembelit

#### 6. Ventolin

Indikasi : asma, ppok, dan rutin bronkospasme kronis yang tidak responsive terhadap konvensional atau asma berat akut

Kontraindikasi : hipersensitivitas, alergi terhadap zat aktif, tidak sesuai untuk abortus yang mengancam dan persalinan premature tanpa komplikasi

Manfaat : mengatasi keluhan seperti batuk, sesak napas, mengi, hingga sesak dada

Efek samping : tremor halus terutama pada tangan, takikardia ringan, palpitasi, sakit kepala, gangguan gastrointestinal, dan gangguan tidur

## Lampiran 4: Satuan Acara Penyuluhan

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: pemenuhan nutrisi
Sub Pokok Bahasan	: pengaturan makan untuk bayi (MPASI)
Sasaran	: pasien dan keluarga pasien By. S
Hari/Tanggal	: senin, 20 maret 2023
Tempat	: RSUD Koja Jakarta Utara
Waktu	: 10-15 menit
Penyuluh	: Farah Fauziah (2011054)

---

## I. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

1. bahan makanan, memahami tentang pengaturan makan untuk balita, memahami teknik memasak untuk balita

## II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan, klien diharapkan dapat :

1. Keluarga klien mampu menyebutkan kembali pengertian gizi seimbang
2. Keluarga klien mampu menjelaskan makanan sehat gizi seimbang pada balita
3. Keluarga klien mampu menyebutkan pemilihan bahan makanan
4. Keluarga klien mampu menyebutkan pengaturan makan untuk balita

5. Keluarga klien mampu mendemonstrasikan kembali Teknik memasak untuk balita

### III. Materi Penyuluhan

1. pengertian gizi seimbang
2. makanan sehat gizi seimbang pada balita
3. pemilihan bahan makanan
4. pengaturan makan untuk balita
5. Teknik memasak untuk balita

### IV. Metode Penyuluhan

- a. Pemaparan lembar balik dengan metode ceramah
- b. Diskusi
- c. Tanya jawab
- d. Evaluasi

### V. Rencana Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	Audience
1	Pembukaan (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengucapkan salam</li> <li>b. Memperkenalkan diri</li> <li>c. Menyampaikan tujuan penyuluhan dan kontak waktu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab salam</li> <li>b. Memperhatikan dan mendengar</li> <li>c. Menyetujui tujuan dan kontrak waktu</li> </ol>

2	Penyampaian materi (10-15 menit)	<p>Penyampaian Materi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan pengertian gizi seimbang</li> <li>b. Menjelaskan makanan sehat gizi seimbang pada balita</li> <li>c. Menyebutkan pemilihan bahan makanan</li> <li>d. Menjelaskan pengaturan makan untuk balita</li> <li>e. Menjelaskan Teknik memasak untuk balita</li> <li>f. Memberi kesempatan untuk bertanya apa yang kurang dipahaminya</li> <li>g. Menjawab pertanyaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bercerita tentang pengetahuannya</li> <li>b. Menyimak penjelasan dan berdiskusi</li> <li>c. Kelompok bertanya</li> <li>d. Menjawab pertanyaan dari klien dan keluarga</li> <li>e. Aktif bertanya</li> <li>f. Menjawab pertanyaan yang diajukan perawat</li> <li>g. Memperhatikan</li> </ul>
3	Penutupan (10-15 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyimpulkan materi penyuluhan dan hasil diskusi</li> <li>b. Melakukan evaluasi</li> <li>c. Mengucapkan salam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyimak kesimpulan</li> <li>b. Menjawab salam</li> </ul>

## VI. Evaluasi

### 1. Evaluasi Struktural

- a. Rencana kegiatan dan penyaji materi penyuluhan dipersiapkan dari sebelum kegiatan
- b. Kesiapan SAP
- c. Kesiapan media / Lembar balik
- d. Pemberi materi telah menguasai seluruh materi
- e. Tempat dan kontrak waktu dipersiapkan H-1 sebelum pelaksanaan
- f. Mahasiswa dan keluarga berada ditempat sesuai kontrak waktu yang telah disepakati

### 2. Evaluasi Proses

- a. Proses pelaksanaan sesuai rencana.
- b. Klien dan keluarga aktif dalam berdiskusi dan tanya jawab.
- c. Klien dan keluarga mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.
- d. Waktu sesuai dari rencana yaitu 10-15 menit pemaparan.

### 3. Evaluasi Hasil

- a. Klien dan keluarga dapat menyebutkan pengertian dengan benar, makanan sehat gizi seimbang pada balita, pemilihan bahan makanan, pengaturan makan untuk balita, Teknik memasak untuk balita

- b. Klien dan keluarga menunjukkan antusias melakukan penatalaksanaan pemenuhan nutrisi

#### 4. Pertanyaan Evaluasi

- a. Sebutkan pengertian gizi seimbang
- b. jelaskan makanan sehat gizi seimbang pada balita
- c. sebutkan pemilihan bahan makanan
- d. jelaskan pengaturan makan untuk balita
- e. sebutkan Teknik memasak untuk balita

## VII. Referensi

Almatsier, S. 2014. Penuntun Diet. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Uripi, V. 2017. Menu Sehat Untuk Balita. Jakarta: Puspa Swasra.

Depkes RI. 2014. Pedoman Pemantauan Konsumsi Gizi. Jakarta: Depkes RI

Kardjati, Sri. 2015. Aspek Kesehatan dan Gizi Anak Balita. Yayasan Obor Indonesia, Jakarta.

Sumoprastowo, 2019. Memilih dan Menyimpan Sayur-Mayur, Buah-buahan, dan Bahan makanan. Bumi Aksara: Jakarta

## Lampiran Materi

### A. Definisi

Gizi seimbang adalah zat gizi yang jumlahnya sesuai dengan kebutuhan atau secara seimbang yang diperoleh dari aneka ragam makanan dalam memenuhi kebutuhan zat gizi untuk hidup sehat cerdas dan produktif. Gizi berasal dari bahasa Arab *Al Gizzai* yang artinya makanan dan manfaat untuk kesehatan. *Al Gizzai* juga dapat diartikan sari makanan yang bermanfaat untuk kesehatan. Ilmu gizi adalah ilmu yang mempelajari cara memberikan makanan yang sebaik-baiknya agar tubuh selalu dalam kesehatan yang optimal. Seimbang adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi, antara kelompok pangan, sumber tenaga, sumber pembangunan (lauk pauk) dan sumber zat pengatur (sayuran dan buah-buahan) serta keseimbangan antara waktu makan (pagi, siang dan malam).

Gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting dalam mewujudkan manusia yang berkualitas. Usia anak balita merupakan usia yang rawan, karena pertumbuhan pada usia anak balita sangat menentukan perkembangan fisik dan mental anak di usia remaja dan keberhasilan saat dewasa. Untuk itu makanan yang bergizi sangat penting bagi pertumbuhan sel otak yang merupakan dasar kecerdasannya. Pertumbuhan sel otak yang sangat cepat dan intensif berlangsung sejak bayi dalam kandungan sampai usia kurang lebih 2 tahun dan selanjutnya terus berkembang hingga usia 3-4 tahun dengan kecepatan yang sudah berkurang bila dibandingkan dengan sebelumnya.

## B. Makanan gizi sehat seimbang pada balita

Makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari harus beraneka ragam memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan. Bahan makanan sehat seimbang dikelompokkan menjadi tiga fungsi utama gizi atau disebut juga dengan triguna makanan yaitu diantaranya:

- 1) Sumber zat tenaga, yaitu padi-padian atau sereal seperti beras jagung dan gandum, sagu, umbi-umbian seperti ubi, singkong dan talas. Serta hasil olahannya seperti tepung-tepungan, mie, roti, makaroni dan bihun.
- 2) Sumber zat pembangun, yaitu sumber protein hewani, seperti daging, ayam, telur, susu dan keju serta sumber protein nabati seperti kacang-kacangan berupa kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, kacang merah serta hasil olahannya seperti tempe, tahu, susu kedelai dan oncom.
- 3) Sumber zat pengatur berupa sayuran dan buah. sayuran diutamakan yang berwarna hijau dan kuning jingga seperti bayam, daun singkong dan katuk, kangkung, wortel dan tomat. Serta kacang-kacangan seperti kacang panjang, buncis dan kecipir. Buah-buahan diutamakan yang berwarna kuning jingga, kaya serat dan yang berasa asam seperti pepaya, mangga, apel dan jeruk.

## C. Pengaturan pola makan sehat anak balita

Pola makan yang sesuai untuk pemenuhan kebutuhan gizi balita sebagai pendukung tumbuh kembang balita adalah pola makan gizi seimbang. Pola

makan yang sehat menurut pedoman umum gizi seimbang ialah makanan yang mengandung semua unsur gizi seimbang sesuai kebutuhan tubuh, baik protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral dan air. sumber nutrisinya dipilih yang sealam mungkin dalam penyusunan menu untuk anak balita pola makan seimbang dijadikan pedoman untuk memenuhi kebutuhan dan kecukupan energi anak balita.

Berdasarkan karakteristik anak balita, pola makanan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering, yaitu 7-8 kali sehari. pola tersebut terdiri dari 3 kali makan utama seperti orang dewasa (makan pagi, makan siang dan makan sore) dan 2-3 kali makan selingan ditambah 2-3 kali susu. anak balita diberikan susu tiga kali sehari, setelah itu kurangi pemberian susu menjadi dua kali sehari. Waktu pemberian makan untuk anak balita sebaiknya disesuaikan dengan waktu pada umumnya. pemberian makan dibagi menjadi tiga waktu makan yaitu pagi hari pada pukul 06.30, siang hari pada pukul 12.30 dan malam hari pada pukul 18.30. pemberian selingan yaitu diantara dua waktu makan yaitu pukul 09.00 dan pukul 15.30.

Pola makan sehat untuk anak balita yaitu :

a. Pola makan sehat untuk bayi 6 sampai 12 bulan:

- 1) Sejak anak berusia 6 bulan, makanan lumat lainnya dapat diperkenalkan seperti bubur nasi, bubur ayam. tambahkan dalam makanan lumat ini sayuran dan lauk
- 2) Pada usia 7 sampai 9 bulan, makanan pendamping ASI berupa makanan lembek sebaiknya diberikan tiga kali sehari

- 3) Sejak usia 9 bulan, dapat diperkenalkan makanan lembek seperti nasi tim campur sayuran dan lauk.
  - 4) Pada usia 9 sampai 12 bulan, makanan pendamping ASI yang berupa makanan lembek sebaiknya diberikan tiga kali sehari tambahkan buah atau sari buah, jeruk, pepaya, pisang dan lain-lain.
- b. Pola makan sehat untuk bayi 12 sampai 24 bulan:
- 1) Tetap berikan ASI sesuai dengan keinginan anak sampai berusia 2 tahun
  - 2) Sejak usia 1 tahun anak dapat diperkenalkan pada makanan seperti makanan orang dewasa berupa nasi lembek, sayuran lauk dan buah
  - 3) Pada usia 1 sampai 2 tahun makanan pendamping yang berupa makanan orang dewasa tersebut sebaiknya diberikan minimal 3 kali sehari
  - 4) Berikan juga makanan selingan 2 kali sehari (di antara waktu makan pagi dan siang serta diantara makan siang dan sore atau malam) seperti bubur kacang hijau, buah-buahan, biskuit, nagasari, kue. makanan selingan bukan berupa makanan jajanan seperti kerupuk, Chiki atau permen
  - 5) Pada usia 1 sampai 2 tahun anak dilatih untuk makan makanan yang lebih bervariasi semakin bertambah umur anak makanan yang diberikan dapat semakin keras seperti layaknya makanan yang dimakan oleh orang dewasa.
- c. Pola makan sehat untuk bayi 24 bulan atau lebih:

- 1) Sejak usia 2 tahun anak-anak sudah bisa makan makanan orang dewasa berupa nasi, sayur lauk, serta buah dan sebaiknya diberikan minimal sebanyak 3 kali sehari
- 2) Berikan juga makanan selingan dua kali sehari
- 3) Sejak usia 2 tahun makan yang diberikan harus lebih bervariasi
- 4) Bila sudah tidak minum ASI susu perlu ditambahkan ke dalam menu sehari-hari anak

Tabel pemberian MPASI

Komponen	Usia		
	6-8 bulan	9-11 bulan	12-24 bulan
Jenis	1 Jenis bahan dasar (6 bulan)	3-4 jenis bahan dasar (Sajikan terpisah atau dicampur)	Makanan keluarga secara atau
Tekstur	2 jenis bahan dasar (7-8 bulan)	Semi cair (dihaluskan), bertahap kurangi campuran sehingga menjadi semi padat	Makanan yang Padat (dicincang halus atau lunak (disaring kasar). Ditingkatkan sampai semakin kasar sehingga dapat digenggam)
Frekuensi	Makanan utama 2-3 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari	Makanan utama 3-4 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari	Makanan utama 3-4 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari

#### D. Pemilihan bahan makanan

Bahan makanan yang akan diolah harus dipersiapkan sebelumnya yaitu dipilih-pilih, dipisah-pisahkan sesuai keperluan masakan. pemilihan bahan

makanan yang akan diolah pada penyelenggaraan makanan anak balita berstatus gizi kurang perlu memperhatikan beberapa, hal yaitu:

- a. Dalam memilih bahan makanan perlu memperhatikan zat gizi yang terkandung di dalamnya, apakah zat tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita.
- b. Dalam memilih bahan makanan perlu memperhatikan kemampuan belanja dan keadaan ekonomi. pilihlah bahan makanan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita, sehat tidak perlu mahal.
- c. Dalam memilih bahan makanan perlu memperhatikan kualitas dari bahan makanan, harus dalam keadaan baik, tidak rusak, tidak busuk, tidak kadaluarsa dan bersih. Sebelum melakukan pengolahan perlu dilakukan pemilihan bahan makanan yang berkualitas baik untuk mempertahankan kualitas gizi yang terkandung di dalamnya pemilihan bahan makanan yang baik yaitu:
  1. Bahan makanan pokok:
    - a. Beras: beras berwarna putih, bersih, tidak kotor, tidak berketu dan berjamur
    - b. Ubi: berkulit mulus, bersih, pilih ubi yang berwarna orange karena kandungan proteinnya tinggi 8509 g/100 g
  2. Bahan makanan hewani:
    - a. Daging: berkilat, cerah, tidak pucat, tidak tercium bau busuk, bersifat elastis dan bila dipegang tidak lengket

- b. Ikan: warna kulit terang, sisik kuat tidak mudah rontok, mata jernih, bila ditekan tidak berbekas, insang berwarna merah, tidak berbau busuk dan ikan tenggelam bila disimpan di dalam air.
  - c. Telur : bersih, kuat, tidak retak, tidak terdapat noda, kulit telur kering dan bila diteropong terlihat terang dan bersih.
3. Sayur mayur:
- a. Sayuran daun: pilih sayuran yang berlubang karena berarti sayur tidak terkena pestisida, tidak layu, tidak busuk, tidak kotor dan masih segar
  - b. Sayuran buah: pilih berwarna segar, tidak bau busuk, tidak ada benjolan dan permukaan licin
4. Buah-buahan: pilih yang berwarna cerah, segar, kulit tidak keriput dan tidak busuk.

E. Teknik memasak untuk balita

Proses pemasakan bahan makanan merupakan proses kegiatan terhadap bahan makanan dari bahan mentah menjadi bahan jadi atau setengah jadi. pemasakan bahan makanan perlu diperhatikan karena proses kehilangan zat-zat gizi terjadi pada saat proses pemasakan tetapi juga perlu diperhatikan proses pemasakan, yang tepat untuk anak balita beberapa proses perlu diperhatikan dalam mengolah makanan untuk anak balita adalah:

- a. Pengolahan bahan makanan dengan cara menggoreng, yaitu cara memasak makanan dengan menggunakan minyak panas. langkah yang perlu diperhatikan:

- 1) Sebaiknya menggunakan minyak yang baru jangan yang sudah dipakai beberapa kali
  - 2) Minyak yang digunakan bersih kekuning-kuningan jernih dan tidak bau apek
  - 3) Bahan makanan digoreng dengan minyak yang sudah panas
  - 4) Waktu dan kematangan makanan disesuaikan dengan jenis makanan
- b. Pengolahan makanan dengan cara dikukus, yaitu cara memasak makanan dengan alat yang disebut dandang, risopan atau sublukan. makanan dimasak dengan uap air yang mendidih yang ada di bawah alat memasak. langkah yang perlu diperhatikan:
- 1) Bahan makanan dibungkus dengan daun yang bersih
  - 2) Mengukus nasi tidak terlalu lama 20 sampai 30 menit agar zat gizi yang terkandung tidak hilang
  - 3) Air di dalam dandang sebaiknya dibiarkan mendidih terlebih dahulu
  - 4) Mengukus sayuran sebaiknya setengah matang tetapi untuk protein hewani sebaiknya diukur sehingga matang
- c. Pengolahan bahan makanan dengan cara merebus, yaitu dengan cara memasak makanan dengan menggunakan air panas secara langsung. makanan dimasukkan ke dalam air yang mendidih dan ditunggu sampai masak. langkah yang perlu diperhatikan:
- 1) Merebus bahan yang bertekstur keras sebaiknya dilakukan dengan waktu yang lebih lama dari 20 menit di atas api sedang dengan panci tertutup

- 2) Untuk merebus sayuran diperlukan waktu yang singkat dan air perebusan yang tidak terlalu banyak waktu yang diperlukan untuk merebus sayuran daun 5 menit sayuran buah 10 menit dengan keadaan air yang sudah mendidih
  - 3) Biarkan panci tertutup selama merebus agar zat gizi yang terkandung di dalam cairan tidak menghilang.
- d. Pengolahan bahan makanan dengan cara menumis, yaitu cara memasak makanan dengan menggunakan sedikit minyak atau margarin sampai makanan cukup layu dan yang biasanya ditumis adalah sayuran dan bumbu-bumbu. langkah yang perlu diperhatikan:
- 1) Tidak menumis sayuran dengan suhu tinggi dalam waktu yang lama, Karena akan merusak gizi dalam sayuran
  - 2) Bahan makanan yang ditumis warnanya harus masih segar dan tidak terlalu layu
  - 3) Untuk menumis daging dengan suhu tinggi dalam waktu lama dapat ditutup supaya matang sempurna.

## Lampiran 5: Leafleat

**PEMENUHAN NUTRISI**

**A. Pengertian**  
Gizi seimbang adalah zat gizi yang jumlahnya sesuai dengan kebutuhan atau secara seimbang yang diperoleh dari aneka ragam makanan dalam memenuhi kebutuhan zat gizi untuk hidup sehat cerdas dan produktif.

Gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting dalam mewujudkan manusia yang berkualitas.

**B. Makanan gizi sehat seimbang pada balita**

dikelompokkan menjadi tiga fungsi utama gizi atau disebut juga dengan triguna makanan yaitu diantaranya:

- 1) Sumber zat tenaga, yaitu padi-padian atau sereal seperti beras jagung dan gandum, sagu, umbi-umbian seperti ubi, singkong dan talas.
- 2) Sumber zat pembangun, yaitu sumber protein hewani, seperti daging, ayam, telur, susu dan keju serta sumber protein nabati seperti kacang-kacangan berupa kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, kacang merah serta hasil olahannya seperti tempe, tahu, susu kedelai dan oncom.
- 3) Sumber zat pengatur berupa sayuran dan buah. sayuran diutamakan yang berwarna hijau dan kuning jingga seperti bayam, daun singkong dan katuk, kangkung, wortel dan tomat. Serta kacang-kacangan seperti kacang panjang, buncis dan kecambah. Buah-buahan diutamakan yang berwarna kuning jingga, kaya serat dan yang berasa asam seperti pepaya, mangga, apel dan jeruk.

**C. Pengaturan pola makan sehat anak balita**

Pola makan sehat untuk bayi 6 sampai 12 bulan:

- 1) Sejak anak berusia 6 bulan, makanan lunak lainnya dapat diperkenalkan seperti bubur nasi, bubur ayam. tambahkan dalam makanan lunak ini sayuran dan lauk
- 2) Pada usia 7 sampai 9 bulan, makanan pendamping ASI berupa makanan lembek sebaiknya diberikan tiga kali sehari
- 3) Sejak usia 9 bulan, dapat diperkenalkan makanan lembek seperti nasi tim campur sayuran dan lauk.

**D. Pemilihan bahan makanan**

Bahan makanan yang akan diolah harus dipersiapkan sebelumnya yaitu dipilih-pilih, dipisah-pisahkan sesuai keperluan masakan. pemilihan bahan makanan yang akan diolah pada penyelenggaraan makanan anak balita berstatus gizi kurang perlu memperhatikan beberapa, hal yaitu:

- a. Dalam memilih bahan makanan perlu memperhatikan zat gizi yang terkandung di dalamnya, apakah zat tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita.
- b. Dalam memilih bahan makanan perlu memperhatikan kemampuan belanja dan keadaan ekonomi. pilihlah bahan makanan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita, sehat tidak perlu mahal.
- c. Dalam memilih bahan makanan perlu memperhatikan kualitas dari bahan makanan, harus dalam keadaan baik, tidak rusak, tidak busuk, tidak kadaluarsa dan bersih.

Sebelum melakukan pengolahan perlu dilakukan pemilihan bahan makanan yang berkualitas baik untuk mempertahankan kualitas gizi yang terkandung di dalamnya pemilihan bahan makanan yang baik yaitu:

1. Bahan makanan pokok:

a. Beras: beras berwarna putih, bersih, tidak kotor, tidak berketu dan berjamur  
b. Ubi: berkulit mulus, bersih, pilih ubi yang berwarna orange karena kandungan proteinnya tinggi 8509 g/100g

2. Bahan makanan hewani:

a. Daging: berkilat, cerah, tidak pucat, tidak tercium bau busuk, bersifat elastis dan bila dipegang tidak lengket  
b. Ikan: warna kulit terang, sisik kuat tidak mudah rontok, mata jernih, bila ditekan tidak berbekas, insang berwarna merah, tidak berbau busuk dan ikan tenggelam bila disimpan di dalam air.  
c. Telur : bersih, kuat, tidak retak, tidak terdapat noda, kulit telur kering dan bila diteropong terlihat terang dan bersih.

E. Teknik memasak untuk balita

a. Pengolahan bahan makanan dengan cara menggoreng, yaitu cara memasak makanan dengan menggunakan minyak panas. langkah yang perlu diperhatikan:

- 1) Sebaiknya menggunakan minyak yang baru jangan yang sudah dipakai beberapa kali
- 2) Minyak yang digunakan bersih kekuning-kuningan jernih dan tidak bau apek
- 3) Bahan makanan digoreng dengan minyak yang sudah panas

b. Pengolahan makanan dengan cara dikukus, yaitu cara memasak makanan dengan alat yang disebut dandang, risopan atau sublukan. makanan dimasak dengan uap air yang mendidih yang ada di bawah alat memasak. langkah yang perlu diperhatikan:

- 1) Bahan makanan dibungkus dengan daun yang bersih
- 2) Mengukus nasi tidak terlalu lama 20 sampai 30 menit agar zat gizi yang terkandung tidak hilang
- 3) Air di dalam dandang sebaiknya dibiarkan mendidih terlebih dahulu
- 4) Mengukus sayuran sebaiknya setengah matang tetapi untuk protein hewani sebaiknya diukur sehingga matang.

c. Pengolahan bahan makanan dengan cara merebus, yaitu dengan cara memasak makanan dengan menggunakan air panas secara langsung. makanan dimasukkan ke dalam air yang mendidih dan ditunggu sampai masak. langkah yang perlu diperhatikan:

- 1) Merebus bahan yang bertekstur keras sebaiknya dilakukan dengan waktu yang lebih lama dari 20 menit di atas api sedang dengan panci tertutup
- 2) Untuk merebus sayuran diperlukan waktu yang singkat dan air perebusan yang tidak terlalu banyak waktu yang diperlukan untuk merebus sayuran daun 5 menit sayuran buah 10 menit dengan keadaan air yang sudah mendidih
- 3) Biarkan panci tertutup selama merebus agar zat gizi yang terkandung di dalam cairan tidak menghilang.

d. Pengolahan bahan makanan dengan cara menumis, yaitu cara memasak makanan dengan menggunakan sedikit minyak atau margarin sampai makanan cukup layu dan yang biasanya ditumis adalah sayuran dan bumbu-bumbu. langkah yang perlu diperhatikan:

- 1) Tidak menumis sayuran dengan suhu tinggi dalam waktu yang lama, Karena akan merusak gizi dalam sayuran
- 2) Bahan makanan yang ditumis warnanya harus masih segar dan tidak terlalu layu
- 3) Untuk menumis daging dengan suhu tinggi dalam waktu lama dapat ditutup supaya matang sempurna.

Lampiran 6: lembar konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI**  
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN STIKES RS HUSADA**

Nama pembimbing 1 : Dameria Br Saragih.S.Kp., M.Kep

Nama mahasiswa : Farah Fauziah

Judul tugas akhir : asuhan keperawatan pada by. S dengan suspek TBC paru di ruang lumba RSUD koja jakarta

No.	Tanggal	Konsultasi (saran/perbaikan)	Tanda Tangan
1.	7 maret 2023	Pengarahan persiapan ujian praktek di rumah sakit koja	
2.	20 maret 2023	Pengambilan konsul di rumah sakit koja	
3.	21 maret 2023	Melakukan Tindakan keperawatan	
4.	22 maret 2023	Evaluasi konsul kolaborasi + konsul Bab III	
5.	24 maret 2023	Bab III perbaiki : Analisa data dan diagnosa keperawatan	
6.	12 april 2023	Perbaiki Bab III perbaiki catatan keperawatan dan lanjut Bab II	
7.	19 april 2023	BAB II : perbaiki sistematika penulisan, penulisan typo, tambahkan sumber terbaru  BAB III : perbaiki lengkapi data kasus, lengkapi pelaksanaan tindakan 3x24 jam	
8.	24 Mei 2023	Perbaiki cover, perbaiki penulisan TBC	
9.	05 juni 2023	Konsul BAB IV dan BAB V	
10.	08 juni 2023	BAB IV dan BAB V: perbaiki penulisan Typo	

11.	09 juni 2023	Perbaiki penulisan kata pengantar	
12.	12 juni 2023	Perbaiki sitasi, paragraf	
13.	13 juni 2023	Menambahkan daftar isi, daftar lampiran	
14.	14 juni 2023	BAB I, II, III, IV, V : perbaiki penulisan typo, menambahkan no halaman	