








Teshalonica 161210041 plagscan 070819 X.docx

Date: 2019-08-08 09:22 WIB

* All sources 32 | Internet sources 14 | Own documents 10 | Organization archive 4 | Plagiarism Prevention Pool 2

- ✓ [2] "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03
4.4% 8 matches
- ✓ [3] <https://docplayer.info/105460534-Analisi...arjo-purwokerto.html>
3.8% 5 matches
- ✓ [4] "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18
2.9% 5 matches
- ✓ [5] "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15
2.5% 5 matches
- ✓ [6] "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15
1.9% 5 matches
- ✓ [7] [eprints.ums.ac.id/52324/4/Publikasi Ilmiah.pdf](http://eprints.ums.ac.id/52324/4/Publikasi%20Ilmiah.pdf)
2.0% 3 matches
- ✓ [8] digilib.stikesicme-jbg.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/184
2.2% 2 matches
- ✓ [9] "REVISI BAB 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17
2.1% 4 matches
- ✓ [10] "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16
2.1% 4 matches
- ✓ [11] "Desi Maulida 161210007.docx" dated 2019-07-15
2.1% 4 matches
- ✓ [12] [eprints.ums.ac.id/44626/6/KTI IDA new.pdf](http://eprints.ums.ac.id/44626/6/KTI_IDA_new.pdf)
2.1% 3 matches
- ✓ [13] "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01
1.7% 4 matches
- ✓ [14] from a PlagScan document dated 2018-08-09 01:45
1.4% 3 matches
- ✓ [15] [digilib.stikesicme-jbg.ac.id/akasia/inde...=Yunita Astri Widuri](http://digilib.stikesicme-jbg.ac.id/akasia/inde...=Yunita_Astri_Widuri)
1.2% 2 matches
- ✓ [16] <https://hidayatpulanjan.blogspot.com/201...enyakit-menular.html>
1.2% 2 matches
- ✓ [17] [eprints.ums.ac.id/41905/11/08. DAFTAR PUSTAKA.pdf](http://eprints.ums.ac.id/41905/11/08.DAFTAR_PUSTAKA.pdf)
1.0% 1 matches
- ✓ [18] [repository.ump.ac.id/3984/2/Tri Yulianti BAB I.pdf](http://repository.ump.ac.id/3984/2/Tri_Yulianti_BAB_I.pdf)
1.1% 1 matches
- ✓ [19] "PLAG SCAN TERBARU OKTA.DOC" dated 2019-07-19
1.0% 2 matches
- ✓ [20] "PLAG SCAN OKTAVIANI CEPET SIDANG OKKKK.docx" dated 2019-07-19
1.0% 2 matches
- ✓ [21] "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15
1.0% 2 matches
- ✓ [22] "Frida bab 1-6.docx" dated 2019-08-02
0.7% 2 matches
⊕ 1 documents with identical matches
- ✓ [24] https://www.academia.edu/31109201/LAPORA...ETES_MELITUS_TIPE_II
0.7% 1 matches
- ✓ [25] "Indatul Nadhiroh.docx" dated 2019-07-24
0.8% 1 matches
- ✓ [26] staff.ui.ac.id/system/files/users/retno.asti/material/patodiagklas.pdf
0.6% 1 matches
- [27] repository.unair.ac.id/75445/

- ✓ [27]  1 matches
-
- ✓ [28]  1 matches
www.citethisforme.com/topic-ideas/medici...php?id=4837-52196476
-
- ✓ [29]  1 matches
https://www.researchgate.net/publication..._BALITA_DI_PUSKESMAS
-
- ✓ [30]  1 matches
journals.ums.ac.id/index.php/khif/article/view/5496
-
- ✓ [31]  1 matches
"Moh Syaiful Bahri 153210070.docx" dated 2019-07-17
 6 documents with identical matches
-
- ✓ [38]  1 matches
from a PlagScan document dated 2018-12-13 06:08
-

8 pages, 1359 words

PlagLevel: 16.2% selected / 64.1% overall

90 matches from 39 sources, of which 14 are online sources.

Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: *--*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mycobacterium Tuberculosis masuk kedalam tubuh penderita melalui saluran pernapasan.^[2] Infeksi TBC sering terjadi melauai udara, yaitu basil tuberkel yang dari orang yang terinfeksi masuk dengan cara inhalasi droplet yang berisi kuman TBC. Kuman tersebut masuk ke alveoli lalu berkembangbiak yang mengakibatkan paru-paru mengalami peradangan.^[14] Hal ini mengakibatkan meningkatnya produksi sekret meningkat. Banyaknya jumlah sekret dalam paru-paru mengakibatkan sulitnya sekret dikeluarkan.^[4] Sehingga diagnosa keperawatannya adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas.

1.2. Manfaat

Manfaat teoritis pada studi kasus ini ialah berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah yang terkait pada asuhan keperawatan klien TB Paru dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas.^[2] Hal ini bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan dasar selama pasien dirawat di rumah sakit oleh perawat.

1.2.1. Manfaat Praktis

1. untuk perawat

Manfaat praktis untuk perawat ialah bisa dijadikan sebagai referensi atau rujukan guna mengembangkan dan melaksanakan praktek keperawatan.^[2] Dan juga memecahkan masalah khususnya

dalam kasus TB Paru dengan masalah ketidak efektifan bersihan jalan napas.

2. Manfaat untuk keluarga dari pasien

Manfaat praktis untuk keluarga pasien adalah agar mereka dapat belajar bagaimana penanganan terhadap keluarganya yang mengalami TB paru. Khususnya yang berkaitan dengan ketidak efektifan jalan napas pasien tersebut.

2.1. Tuberkulosis

Bakteri ini berbentuk basil dan disebut Basil Tahan Asam (BTA) basil ini bersifat tahan asam. Bakteri ini pertama kali ditemukan pada tanggal 24 Maret 1882 oleh Robert Koch, sehingga bakteri tersebut diberi nama basil Koch untuk mengenang jasanya. Jika masuk dan kemudian terkumpul di dalam paru-paru bakteri ini akan berkembang biak menjadi banyak dan dapat menyebar melalui kelenjar getah bening ataupun pembuluh darah. Karena itulah hampir seluruh organ tubuh bisa terinfeksi Tuberculosis contohnya yaitu: paru-paru, ginjal, saluran pencernaan, kelenjar getah bening, otak, tulang, dan lain-lain, walaupun begitu paru-paru adalah organ yang paling sering terkena TBC. Orang sehat bisa tertular Tuberkulosis paru melalui inhalasi droplet infeksius.

Keluhan yang biasanya dialami oleh pasien Tuberkulosis bisa beragam atau malah terkadang tanpa ada keluhan di dalam pemeriksaan kesehatan. Penderita Tuberkulosis akan mengalami beberapa macam gangguan kesehatan contohnya; subfebris, batuk berdahak kronis, sesak napas, berkeringat tanpa sebab pada malam hari, anorexia, dan nyeri

dada. Semuanya itu bisa menurunkan produktivitas bahkan kematian pada penderita.

Gejala yang biasanya timbul pada umumnya adalah:

- Karena adanya iritasi pada bronkus maka terjadi batuk. hal ini diperlukan guna membuang keluar produk-produk radang. Sifat batuk dimulai dengan batuk kering setelah itu timbul peradangan menjadi produktif.

Gejala lainnya ialah:

- Dahak bercampur darah/Hemoptoe. Kasus ini terjadi disebabkan oleh pembuluh darah yang pecah. Kebanyakan pada penderita Tuberkulosis kasus ini terjadi di daerah kavitas.
- Sesak napas. Sesak terjadi karena infiltrasi sudah meliputi setengah bagian dari paru-paru. Hal ini terjadi karena pengurangan luas lapang dari paru-paru dikarenakan infeksi tersebut.

Komplikasi pada penderita tuberkulosis paru stadium lanjut:

- a. Melebarnya bronkus setempat (Bronkiektasis). Setelah itu membentuk jaringan ikat pada saat proses pemulihan atau reaksi (fibrosis) pada paru.

Golongan dari keluhan yang menjadi sebab klien dengan TB paru meminta pertolongan dari pelaku kesehatan bisa dibagi menjadi 2, yaitu:

- Batuk. timbul paling awal yaitu keluhan batuk yang merupakan gangguan yang sering dikeluhkan.

Perawat harus bertanya apakah bersifat non-produktif/produktif dan apakah ada campuran darah pada sputum di keluhan batuk tersebut.

- Batuk darah. keluhan batuk darah ialah biasanya adalah alasan klien untuk meminta pertolongan. Ini disebabkan oleh takutnya klien pada darah yang muncul dari jalan nafas.
- Sesak napas. Terjadi ketika parenkim paru rusak dan sudah luas atau karena ada sertaan seperti pneumothoraks, anemia, dan lain-lain.
- Nyeri dada.^[6] Nyeri dada yang terjadi pada TB paru tergolong nyeri pleuritik ringan.^[2] Gejala ini timbul jika sistem persarafan di pleura terkena Tuberkulosis.
- Keluhan sistemis lain. Keluhan yang timbul adalah anoreksia, keringat malam, malaise, dan penurunan berat badan. Timbulnya keluhan biasanya berkala muncul dalam beberapa minggu/bulan.

a. Riwayat Penyakit Dahulu.

Perlu ditanyakan juga tentang obat-obatan yang biasa klien konsumsi sebelumnya yang masih cocok, obat-obatan ini termasuk juga obat antitusif dan OAT.

b. Riwayat Penyakit Keluarga

Tuberkulosis paru tidak diturunkan, tapi perlu ditanyakan pernahkan penyakit ini dialami oleh internal anggota keluarga

lain untuk mengetahui faktor predisposisi penularan di lingkungan rumah.

Ada juga pemeriksaan tanda vital, dan juga pemeriksaan head to toe.

a. Tanda vital hasil pemeriksaan tanda vital juga keadaan umum

klien TBparu umumnya teridentifikasi dari naiknya suhu badan yang signifikan.

1) Kepala atau Kulit kepala.

Tujuan : mengetahui adakah masalah pada kepala/kulit kepala seperti adanya asimetris kepala atau benjolan.

Inspeksi : Lihat adakah asimetris, benjolan atau luka

Palpasi : kasar dan halusnya permukaan kepala dan benjolan di kepala.

2) Mata

Tujuan : Untuk mengetahui keadaan dan fungsi mata pasien

Inspeksi : adakah kelainan mata yang jelas,.

Palpasi : raba daerah sekitar mata, adakah nyeri di daerah tersebut

3) Hidung

Tujuan : Untuk mengetahui keadaan hidung memastikan inflamasi atau tidak.

Inspeksi : Apakah hidung inflamasi, apakah asimetris, apakah ada secret.

Palpasi : tekan daerah hidung apakah ada nyeri

4) Telinga

Tujuan : Untuk mengetahui keadaan telinga dari luar sampai dalam.

Inspeksi : Apakah telinga inflamasi, apakah asimetris.

Palpasi : menekan daun telinga, cek apakah ada rasa sakit.

5) Mulut/faring

Tujuan : Untuk mengetahui mulut, saluran mulut dan kelainan juga kebersihan.

Inspeksi : Amati bibir

Palpasi : tekan daerah rahang dan ujung leher, apakah ada nyeri.

6) Leher

Tujuan : Untuk mengetahui keadaan struktur leher, dan cek normalitas leher.

Inspeksi : Amati mengenai bentuk, adan amati kesimetrisan leher.

Palpasi : adakah nyeri telan saat tangan diletakkan dileher.

2.3.5. Implementasi keperawatan

Implementasi ialah penatalaksanaan dari rencana intervensi guna sampai pada tujuan yang spesifik. Tujuan implementasi ialah klien dibantu dalam pencapaian tujuan yang sudah ditetapkan termasuk juga kesehatan yang ditingkatkan, penyakit yang dicegah, kesehatan yang dipulihkan, dan koping yang difasilitasi.

1. Hasil pengkajian T.n M dan Ny. S^{[5]▶} dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada tuberkulosis paru antara lain; sesak dan batuk. Pada pemeriksaan paru inspeksi cepat, terlihat tarikan dinding dada pada saat inspirasi.^{[5]▶} Pemeriksaan respirasi didapatkan batuk tidak efektif, kesulitan bernafas dan terdapat sputum.
2. Evaluasi tindakan dilakukan peneliti sejauh 3 hari ialah masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas T.n M^{[5]▶} belum teratasi, sedangkan pada Ny. S. Sudah teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, Hood dan Mukti, Abdul dalam Aryanti Tri Nugroho. 2006. Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru. Surabaya: Airlangga University Press
- Amin^{[25]▶}, Z., & Bahar, A. 2006.^{[3]▶} Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ardiansyah, M. 2012. Medikal Bedah. Yogyakarta:^{[13]▶} Diva Pres
- Bulechek, Gloria M (et al). Nursing Intervention Classification (NOIC). United Kingdom. Elsevier Inc.
- Carpenito. Juall, Lynda. 2006. Diagnosa Keperawatan, Edisi 6: aplikasi Data Praktik Klinis. Jakarta. EGC
- Herdman, T Heather. Kamitsuru, Shigemi. 2015. Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017 ed.10: Alih bahasa, Budi Anna (et al). Jakarta: EGC
- Majampoh, dkk. 2013.^{[3]▶} Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Kestabilan Pola Napas Pada Pasien TB Paru di Irina C5 RSUD Dr. D. Kandou Manado. Jurnal Keperawatan. Volume 3. No. 1

- Mansjoer, Arif. 2000. Kapita Selekta Kedokteran jilid I. Jakarta: Media Aesculapius
- Moorhead, Sue (et al).^[2] **Nursing Outcome Classification (NOC)**. United Kingdom. Elsevier Inc.
- Muttaqin.^[7] **Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan**. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, A. Y. 2011.^[8] **Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Dahak pada Pasien Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Baptis Kediri**. Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri. Volume 4. No. 2 Desember 2011
- Nuraeni, Ade. 2012. Pengaruh steam inhalation terhadap usaha bernapas pada balita dengan pneumonia di puskesmas kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat. Tesis: **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4. Jakarta. Salemba Medika
- Price, S.A., & Wilson, L.M. 2005. Patofisiologi:^[3] **Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit**. Jilid II. Jakarta: EGC
- Rahim, 2008. Kuman TB Paru Paling Tinggi di RS. Jakarta: Salemba Medika
- Smeltzer, S.C dan B.G Bare. 2001.^[24] **Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Volume 2**. Penerjemah Agung Waluyo dkk. Jakarta: EGC
- Somantri I. 2008. Keperawatan medikal bedah: Asuhan Keperawatan pada pasien gangguan sistem pernafasan. Jakarta: Salemba Medika
- Sugiyono.^[13] **Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D**. Bandung. Alfabeta
- Suharsimi, Arikunto. 2010. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta. Rineka Cipta
- Sumarto dan Hetifah (2003).^[17] **Inovasi, Partisipasi dan Good Governance 20 Prakarsa Inovatif dan Partisipatif di Indonesia**. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Werdhani, Retno,^[16] Asti. 2005.^[16] **Patofisiologi, Diagnosis, Dan Klafisikasi Tuberkulosis**. Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Okupasi, dan Keluarga. FKUI