

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. M Dengan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pakusari Desa Sumber Pinang Kecamatan Pakusari Jember

Rizki Endhar Primananda

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

TB Paru sering asimtomatik tanpa tanda-tanda klinis dan dapat menyebabkan penyakit demam, eritema nodosum (lesi nyeri, bergaras, limfadenopati dapat menyebabkan mengi dan kadang-kadang kolaps lobar diikuti bronkiektasis. Sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu infeksi pembunuh utama yang menyerang golongan usia produktif (15-50 tahun) dan anak-anak serta golongan sosial ekonomi lemah. Metode yang peneliti gunakan adalah dengan melakukan pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari; 1) pengkajian, 2) merumuskan diagnosis keperawatan, 3) merumuskan perencanaan, 4) melaksanakan implementasi asuhan keperawatan, 5) melakukan evaluasi. Sebagian besar pasien menunjukkan demam tingkat rendah, kelelahan, anoreksia, penurunan berat badan, berkeringat malam, nyeri dada, dan batuk menetap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa klien berkata awalnya batuk tidak sembuh selama 3 minggu, tidak merasakan nyeri dada dan sering mengalami demam disertai menggigil. Beliau sebelumnya bekerja sebagai supir truck. Pada saat dilakukan pemeriksaan Tn. M ditemukan Tekanan Darah: 140/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 34x/menit. Kesimpulannya adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus, tanda gejalanya demam, batuk dan sesak nafas. Pencegahannya yaitu tidak meludah disembarang tempat.

Kata Kunci: Tuberkulosis Paru, asuhan keperawatan, demam

Family Nursing Care At Tn. M With Pulmonary Tuberculosis At Puskesmas Pakusari Desa
Sumber Pinang Pakusari District Jember

Rizki Endhar Primananda

Faculty of Health Sciences University of Muhammadiyah Jember

ABSTRACT

Pulmonary TB is often asymptomatic without clinical signs and can lead to febrile illness, erythema nodosum (pain lesions, conjunctivitis, lymphadenopathy may cause wheezing and sometimes lobar collapse followed by bronchiectasis) Until now still a public health problem because it is one of the killer infections (1) assessment, 2) to formulate nursing diagnosis, 3) to formulate the planning , 4) implement the implementation of nursing care, 5) conduct evaluation. Most patients show low grade fever, fatigue, anorexia, weight loss, night sweats, chest pain, and persistent cough. The results showed that the client said initially cough did not heal for 3 weeks, did not feel chest pain and often experience fever accompanied by chills. He previously worked as a truck driver. At the time of inspection. M found Blood Pressure: 140/80 mmHg, pulse: 80x / min, RR: 34x / min. The conclusion is infectious diseases caused by viruses, signs of fever, cough and shortness of breath. Prevention is not spitting every place.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, nursing care, fever