Lampiran 1

Review Jurnal

a. Berikut adalah hasil telaah artikel yang mengkaji hubungan Tuberkulosis paru (TBC) yang berfokus pada kesiapan peningkatan manajemen kesehatan :

Judul	Penulis dan tahun	Metode penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
Efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan deteksi dini Tuberkulosis Paru (TBC) pada orang dewasa	1. Ferdi Riansyah 2. Mhd. Hidayattullah 3. Mahadzir Z.A 4. Safrina 5. Ibrahim 6. Muhibuddin 7. Eridha Putra (2025)	Penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen, menggunakan metode pre-eksperimental one group pre-test post-test design.	Sebanyak 65 orang dewasa dari masyarakat Desa Pasie Lamgarot, Kabupaten Aceh Besar. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling.	Penelitian menunjukkan bahwa masyarakat semakin memahami cara mendeteksi tuberkulosis lebih awal setelah mendapatkan penjelasan tentangnya. Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai Z sama dengan -3,419 dengan p value 0,001.	Edukasi kesehatan membantu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang cara mendeteksi tuberkulosis pada orang dewasa secara dini. Edukasi sebaiknya dilakukan terus-menerus agar masyarakat bisa menerapkan ilmu yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari sebagai cara mencegah terjadinya tuberkulosis.
Ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru	- Grace florita pasaribu - Myrnawati crie handini - Jasmen manurung	Penelitian kuantitatif dengan desain studi fenomenologi. Data dikumpulkan menggunakan	- Pasien TB paru - Pengawas Minum Obat (PMO) dari keluarga - Pengelola Program TB	Hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan pasien TB paru tidak minum obat secara teratur	Ketidakpatuhan pasien dalam mengobati TB paru terjadi karena efek samping dari obat, lupa untuk minum obat, serta

	- Kesaktian manurung - Rinawati sembiring - Mindo tua siagian	metode wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumen. Analisis data dilakukan menggunakan model Miles dan Huberman dengan pendekatan triangulasi sumber dan metode yang digunakan.	Kepala Puskesmas Siatas Barita Jumlah informan 10 orang Waktu penelitian Juni 2022 – Maret 2023	adalah karena: Efek samping dari obat seperti mual, merasa lemas, sakit kepala, dan jantung berdebar-debar. - Lupa minum obat - Banyaknya jumlah obat yang harus dikonsumsi - Rasa bosan karena pengobatan jangka Panjang - Merasa kondisi tubuh sudah membaik Penelitian juga menemukan bahwa peran PMO sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien, khususnya melalui pengawasan langsung saat meminum obat, bantuan dalam	prosedur yang terlalu rumit. Peran PMO dan petugas puskesmas sangat penting dalam membantu pasien lebih sadar akan kesehatannya. Upaya belajar, mengawasi, dan melakukan kunjungan rumah harus ditingkatkan agar bisa mencegah orang berhenti minum obat dan obat menjadi tidak efektif lagi.

		kontrol ke puskesmas, serta memberikan motivasi. Dukungan aktif dari petugas puskesmas seperti memberi penyuluhan, memantau efek samping, dan mengunjungi rumah pasien juga membantu meningkatkan kepatuhan pasien.

Lampiran 2

Lembar Informed Consent

LEMBAR MENJADI PASIEN

(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu

Di Puskesmas Cibiru

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa program studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, Saya akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tuberkulosis Paru (TBC) Dalam Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Cibiru Kelurahan Cipadung Kota Bandung. Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan klien dewasa TBC dengan masalah keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD puskesmas Cibiru Kelurahan Cipadung Kota Bandung. Untuk Keperluan tersebut saya Memhon Kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam penelitian studi kasus ini, oleh karena itu ibu/bapak akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 18 Desember 2025

Responden	Peneliti
(Sumariyah)	(Syifa Paizatunnisa)

LEMBAR MENJADI PASIEN

(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu

Di Puskesmas Cibiru

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa program studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, Saya akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tuberkulosis Paru (TBC) Dalam Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Cibiru Kelurahan Cipadung Kota Bandung. Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan klien dewasa TBC dengan masalah keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD puskesmas Cibiru Kelurahan Cipadung Kota Bandung. Untuk Keperluan tersebut saya Memhon Kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam penelitian studi kasus ini, oleh karena itu ibu/bapak akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 18 Desember 2025

Responden



(TAUFIK)

Peneliti



(Syifa Faizatunnisa)

Lampiran 3

Lampiran 4

SAP dan Media Edukasi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan : Tuberkulosis (TBC)

Sub pokok bahasan : Edukasi tentang Penularan Tuberkulosis (TBC) Dalam Anggota Keluarga

Sasaran : Keluarga An. F

Tanggal pelaksana : 16 Desember 2025

Waktu : 25 menit

Pukul : 10:50 WIB

Tempat : Rumah klien

Pemateri : Syifa Paizatunnisa

A. TUJUAN INTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan Pendidikan kesehatan diharapkan keluarga An. F memahami tentang Penularan Tuberkulosis (TBC) Dalam Anggota Keluarga dan dapat menerapkan strategi pencegahan yang efektif untuk mencegah penyebaran TBC dalam anggota keluarga.

B. TUJUAN INTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti penyuluhan selama 25 menit diharapkan klien dapat :

1. Keluarga dapat menjelaskan apa aitu Tuberkulosis (TBC)
2. Keluarga dapat mengetahui penyebab Tuberkulosis (TBC)
3. Keluarga dapat menyebutkan gejala Tuberkulosis (TBC)
4. Keluarga mampu menyebutkan tahap penyebaran Tuberkulosis (TBC)
5. Keluarga dapat mengetahui bahwa penderita Tuberkulosis (TBC) harus meminum obat 3 tablet 1x/hari

6. Keluarga dapat menyebutkan fase pengobatan penderita tuberkulosis (TBC)
7. Keluarga mampu menyebutkan efek samping, dari obat
8. Keluarga dapat mengetahui alasan meminum obat (TBC) dipagi hari

C. SUB POKOK PEMBAHASAN

1. Definisi
2. Penyebab
3. Gejala
4. Tahap penyebaran TBC
5. Kenapa harus 3 tablet dan 1x/hari
6. Fase pengobatan
7. Efek samping
8. Kenapa harus dipagi hari

D. MEDIA PENYULUHAN

1. Leaflet
2. Poster
3. Lembar jadwal minum obat

E. METODE PENYULUHAN

1. Ceramah
2. Diskusi dan tanya jawab

F. KEGIATAN PENDIDIKAN KESEHATAN

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan	Audience
1.	Pembukaan	5 menit	1. Membuka/memulai kegiatan dengan mengu-capkan salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan

			2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi penyuluhan 5. Kontrak waktu 6. Apersepsi	pembukaan yang disamp-paikan 3. Menyepakati kontrak
2.	Pelaksana	10 menit	Menjelaskan tentang : 1. Menjelaskan apa aitu Tu-berkulosis (TBC) 2. Menyebutkan penyebab Tuberkulosis (TBC) 3. Menyebutkan gejala Tu-berkulosis (TBC) 4. Menyebutkan tahap penyebaran Tuberkulosis (TBC) 5. Mengetahui bahwa pen-derita Tuberkulosis (TBC) harus meminum obat 3 tablet 1x/hari 6. Menyebutkan fase pen-gobatan penderita tu-berkulosis (TBC) 7. Menyebutkan efek samp-ing, dari obat 8. Mengetahui alasan meminum obat (TBC) di-pagi hari	1. Mendengarkan dengan penuh perhatian 2. Memberi per-tanyaan
3.	Evaluasi	5 menit	Menjelaskan tentang : 1. Mengajukan pertanyaan 2. Memberikan reinfor-mence positif atas jawa-ban yang diberikan 3. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan Kembali materi yang sudah diberikan	1. Mendengarkan dengan penuh perhatian 2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas dan belum dipa-hami 3. Memperhatikan jawaban dari penyuluh 4. Menjawab per-tanyaan evalu-asi
4.	Penutup	5 menit	1. Menyimpulkan dan menyampaikan Kembali materi secara singkat 2. Menyampaikan teri-makasih atas perhatian dan waktu yang telah diberikan kepada peserta 3. Mengucapkan salam	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam

G. EVALUASI

a. Tanya jawab langsung terkait pemahaman materi.

b. Klien dan keluarga mampu menjawab 3 dari 4 pertanyaan lisan dengan benar.

H. MATERI

1. Pengertian Tuberkulosis

   Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan menyerang paru-paru, membuat penderita batuk terus-menerus dan kesulitan bernapas. Bakteri bisa menyebar melalui percikan air liur orang yang sakit saat ia batuk, bersin, berbicara, tertawa, atau bernyanyi, dan bisa menyerang siapa saja, baik anak-anak maupun orang dewasa. (Habibi et al., 2024).

2. Penyebab Tuberkulosis

   Penyakit tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri MTB yang termasuk dalam keluarga Mycobacteriaceae. Bakteri ini memiliki karakteristik tahan asam berkat adanya dinding sel yang lipoid dan memerlukan waktu sekitar 12 hingga 24 jam untuk membelah diri. Meskipun demikian, bakteri ini tidak menghasilkan spora, sehingga mudah mati ketika terpapar sinar matahari. Selain itu, bakteri ini juga sensitif terhadap panas lembap; temperatur 100 derajat Celsius selama dua menit dapat membunuhnya (Juliana et al., 2024).

3. Tanda dan gejala Tuberkulosis

   Tanda-tanda penyakit (TBC) dapat dikategorikan menjadi gejala umum dan gejala spesifik yang muncul tergantung pada organ yang

terdampak. Dalam kasus-kasus baru, gambaran klinis biasanya tidak terlalu jelas, sehingga diagnosis secara klinis menjadi tantangan Tanda-tanda penyakit (TBC) dapat dikategorikan menjadi gejala umum dan gejala spesifik yang muncul tergantung pada organ yang terdampak. Dalam kasus-kasus baru, gambaran klinis biasanya tidak terlalu jelas, sehingga diagnosis secara klinis menjadi tantangan (Pramudaningsih et al., 2023).

a) Gejala umum atau sistemik:
    1) Batuk berkepanjangan lebih dari 3 minggu (bisa disertai darah).
    2) Demam yang tidak terlalu tinggi namun berlangsung lama, sering muncul pada malam hari dan disertai dengan keringat malam. Terkadang, demam ini bisa mirip gejala flu dan muncul secara bergantian.
    3) Penurunan berat badan dan kehilangan nafsu makan.
    4) Rasa tidak enak badan (malaise) dan kelemahan.
b) Gejala spesifik:
    1) Terjadinya sumbatan sebagian pada bronkus (saluran menuju paru-paru) karena pembesaran kelenjar getah bening, yang dapat menyebabkan suara “mengi”, penurunan suara napas disertai sesak.
    2) Adanya cairan di rongga pleura (selaput paru-paru), sering disertai keluhan nyeri dada.

3) Jika terjadi pada tulang, gejalanya mirip dengan infeksi tulang yang pada akhirnya dapat membentuk saluran yang membuka ke kulit, dari mana akan keluar nanah.

4) Pada anak-anak, infeksi dapat menjangkau otak (lapisan pelindung otak) dan dikenal dengan istilah meningitis (peradangan selaput otak), dengan gejala berupa demam tinggi, penurunan kesadaran, dan kejang.

4. Tahap Penyebaran Tuberkulosis (TBC)

Tahap penyebaran virus TB paru (Mycobacterium Tuberculosis). Bakteri TB masuk ke paru-paru melalui udara yang dihirup.

a) Infeksi primer : Bakteri TB menginfeksi alveoli paru-paru.

b) Replikasi : Bakteri TB berkembang biak di dalam makrofag.

c) Penyebaran limfatik : Bakteri TB menyebar pada kelenjar getah bening.

d) Penyebaran hematogen : Bakteri TB masuk ke aliran darah dan menyebar ke organ lain (jika imunitas lemah).

e) Aktivasi : Jika imunitas lemah, TB bisa aktif dan menyebabkan gejala.

5. Kenapa Harus 3x Sehari

Minum obat TB paru biasanya 1x sehari dalam beberapa tablet (bukan selalu 3 tablet, tetapi tergantung regimen pengobatan) pada pai hari karena :

a) Memaksimalkan penyerapan:; Beberapa obat TB lebih efektif diserap saat perut kosong (pagi hari).

b) Konsistensi : Mengkonsummsi obat pada waktu yang sama setiap hari membantu konsistensi pengobatan.

c) Dosis : 1 kali sehari regimen pengobatan TB modern (DOTS) sering menggunakan dosis 1 kali sehari untuk meningkatkan kepatuhan klien.

d) Efektivitas obat : Beberapa obat TB (missal rifampicin) lebih efektif jika diminum 1 kali sehari dengan dosis yang tepat.

6. Fase Pengobatan

a) Fase intensif (2 bulan pertama)

Untuk membunuh kuman sebanyak mungkin (dahak biasanya negatif).

b) Fase lanjutan (4 bulan berikutnya)

Membasmi kuman yang masih tersisa dan dorman untuk mencegah kekambuhan.

7. Efek amping

a) Gangguan pencernaan : Mual muntah, sakit perut, diare, atau nafsu makan menurun.

b) Perubahan warna urine : Urine bisa berwarna sedikit kemerahan (karena rifampicin), dan ini normal tidak berbahaya.

c) Masalah kulit : Gatal, kemerahan, atau terdapat ruam di kulit.

d) Nyeri sendi terutama karena Pyrazinamid, dapat meningkatkan asam urat.

e) Kesemutan/kebas pada tangan atau kaki (efek samping isoniazid).

8. Kenapa haru diminum dipagi hari

a) Penyerapan maksimal : Obat TB paling efektif diserap tubuh saat lambung kosong sehingga bekerja lebih baik membasmi bakteri.

b) Dapat mengurangi efek samping seperti mengurangi risiko mual muntah, dan gangguan pencernaan lainnya.

c) Dapat mencegah resistensi : Kepatuhan jadwal mencegah bakteri TB “bersembunyi” dan menjadi kebal obat (resistensi), yang membuat pengobatan lebih sulit.

MEDIA EDUKASI






Jadwal Menu Makanan Bergizi untuk Penderita TB Paru (1 Minggu)
Hari 1
Pagi
Nasi Goreng + Telur + Wortel + Jus Jeruk
Siang
Nasi + Ayam Bakar + Buncis + Pepaya
Malam
Nasi + Tempe + + Brokoli + Apel
Camilan
Kacang Rebus, Pisang
Hari 2
Pagi
Siang
Nasi + Ayam Bakar + Buncis + Pepaya
Malam
Nasi + Tempe + + Brokoli + Apel
Hari 3
Pagi
Oatmeal + Susu + Pisang
Siang
Nasi + Ikan Goreng + + Kacang Panjang + Semangka
Malam
Nasi + Tahu Kukus + Labu Siam + Apel
Camilan
Hari 4
Pagi
Roti Gandum + Telur + Jus Tomat
Siang
Nasi + Daging Sapi + Wortel + Pisang
Malam
Nasi + Ayam Kukus + Kangkung + Jeruk
Camilan
Susu Almond, Buah Naga
Hari 5
Pagi
Bubur Kacang Hijau + Roti
Siang
Nasi + Tempe Goreng + Sayur Asem + Pepaya
Malam
Nasi + Ayam Kukus + Kangkung
Camilan
Hari 6
Pagi
Nasi Goreng + Telur + Wortel
Siang
Nasi + Ayam Goreng + Buncis + Apel
Malam
Nasi + Tahu + + Labu Siam + Pisang
Camilan
Kacang Rebus, Jeruk
Hari 7
Pagi
Roti + Telur + Jus Jeruk
Siang
Nasi + Ayam Goreng + Buncis + Apel
Malam
Nasi + Tahu + + Labu Siam + Pisang
Camilan
Susu, Buah Naga
Hari 7
Pagi
Roti + Telur + Jus Jeruk
Siang
Nasi + Ikan Bakar - + Brokoli + Pepaya
Malam
Nasi + Ayam Kukus + + Wortel + Apel
Camilan
Kacang, Pisang
syifa paizatunnisa


JADWAL MINUM OBAT PASIEN TBC
(Tempel di Dinding Rumah)
Nama Pasien :
Waktu Minum Obat: Pagi (06.00–07.00)
Tempat Kontrol : Puskesmas
JADWAL MINUM OBAT HARIAN (CENTANG SETIAP HARI)
Minggu 1 Sen Sel Rab Kam Jum Sab Min
Minggu 1
Minggu 2
Minggu 3
Minggu 4
Centang setiap kali obat diminum
Jangan ada yang terlewat
JADWAL KONTROL BULANAN
Bulan Ke Tanggal Kontrol Keterangan
Bulan 1 Ambil obat
Bulan 2 Evaluasi
Bulan 3 Pemeriksaan
Bulan 4 Monitoring
Bulan 5 Evaluasi
Bulan 6 Pemeriksaan akhir
CATATAN PENTING
Obat diminum SETIAP HARI TANPA PUTUS
Minum obat sebelum makan
Bila lupa minum obat → segera minum saat ingat
Bila ada keluhan berat → segera ke Puskesmas
PESAN MOTIVASI
TBC BISA SEMBUH!
Minum obat teratur = cepat sembuh & tidak menular

Lampiran 5

Lampiran 6

Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : Pasien 1

Nama Pasien : An. F

Nama Mahasiswa : Syifa Paizatunnisa

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	16 Desember 2025	10 :30	**DP I** **Observasi :** - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan untuk menerima infromasi *Hasil :* Pasien dan keluarga menunjukkan kesiapan untuk menerima informasi tentang kondisi pasien, namun masih memerluka penjelasan yang lebih sederhana dan jelas. **Terapeutik :.** - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Pasien dan keluarga menerima materi pendidikan kesehatan dan menunjukkan peningkatan pemahaman tentang kondisi pasien. - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Hasil : Pasien dan keluarga		

			telah menyetujui jadwal pendidikan kesehatan lanjutan dan siap menerima informasi lebih lanjut tentang kondisi pasien. - Memberikan kesepatakan untuk bertanya Hasil : Pasien dan keluarga mengajukan pertanyaan tentang kondisi pasien, menunjukkan peningkatan pemahaman dan partisipasi aktif dalam perawatan. - Memeriksa anggota keluarga yang sekontak Hasil : Anggota keluarga yang kontak dengan pasien telah diperiksa dahak dan hasilnya masih menunggu, namun keluarga memahami pentingnya pemeriksaan ini untuk mencegah penularan. **Edukasi :** - Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Hasil : Pasien dan keluarga mengerti bahwa TB Paru disebabkan oleh bakteri Mycobacterium		

			telah menyetujui jadwal pendidikan kesehatan lanjutan dan siap menerima informasi lebih lanjut tentang kondisi pasien. - Memberikan kesepatakan untuk bertanya Hasil : Pasien dan keluarga mengajukan pertanyaan tentang kondisi pasien, menunjukkan peningkatan pemahaman dan partisipasi aktif dalam perawatan. - Memeriksa anggota keluarga yang sekontak Hasil : Anggota keluarga yang kontak dengan pasien telah diperiksa dahak dan hasilnya masih menunggu, namun keluarga memahami pentingnya pemeriksaan ini untuk mencegah penularan. **Edukasi :** - Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Hasil : Pasien dan keluarga mengerti bahwa TB Paru disebabkan oleh bakteri Mycobacterium		

2.	20 Desember 2025	14:00	**DP II** Observasi : - Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi *Hasil :* Pasien dan keluarga menunjukkan kemampuan menerima informasi dengan baik dan menunjukkan kesiapan untuk memahami dan mengikuti rencana perawatan **Terapeutik :** - Mempersiapan materi dan media edukasi *Hasil :* Materi dan media edukasi seperti leaflet disiapkan sesuai kebutuhan pasien dan keluarga, memudahkan pemahaman tentang TB dan perawatannya. - Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan sesuai kesepatakan dengan pasien		

			Hasil : Waktu edukasi telah disepakati pada pukul 14:00, pasien dan keluarga siap menerima informasi tentang TB dan perawatannya. - Berikan makanan bergizi protein, karbohidrat, pada keluarga dan pasien (Demonstrasi makanan) Hasil : Pasien dan keluarga memahami cara menyajikan makanan bergizi protein karbohidrat, terbukti dari praktik mandiri dan peningkatan asupan harian **Edukasi :** - Menjelaskan obat yang diberikan Hasil : Pasien dan keluarga memahami bahwa obat TB bertujuan untuk membunuh bakteri Mycobacterium Tuberculosis, mencegah resistensi, dan mempercepat		

			kesembuhan. - Menjelaskan indikasi dan kontra indikasi obat yang akan dikonsumsi Hasil : Pasien dan keluarga memahami indikasi obat TB untuk mengobati infeksi, kontraindikasi pada alergi, dan pentingnya melaporkan gejala tidak biasa kepada dokter. - Menjelaskan cara kerja obat secara umum Hasil : Pasien dan keluarga memahami bahwa obat TB bekerja dengan cara menghambat sintesis dinding sel bakteri, mengganggu metabolisme, dan membunuh bakteri penyebab TB. - Menjelaskan dosis, cara pakai, waktu dan lamanya pemberian obat Hasil : Pasien dan keluarga		

			memahami dosis obat TB harus diminum sekali sehari, 1 jam sebelum atau 2 jam setelah makan, selama 6-9 bulan seusai intruksi dokter.		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : Pasien 2

Nama Pasien : An. T

Nama Mahasiswa : Syifa Paizatunnisa

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	16 Desember 2025	10:30	**DP I** **Observasi :** - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan untuk menerima infromasi *Hasil :* Pasien dan keluarga menunjukkan kesiapan untuk menerima informasi tentang kondisi pasien, namun masih memerluka penjelasan yang lebih sederhana dan jelas. **Terapeutik :.** - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Pasien dan keluarga menerima materi pendidikan kesehatan dan menunjukkan		

			peningkatan pemahaman tentang kondisi pasien. - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Hasil : Pasien dan keluarga telah menyetujui jadwal pendidikan kesehatan lanjutan dan siap menerima informasi lebih lanjut tentang kondisi pasien. - Memberikan kesepatakan untuk bertanya Hasil : Pasien dan keluarga mengajukan pertanyaan tentang kondisi pasien, menunjukkan peningkatan pemahaman dan partisipasi aktif dalam perawatan. - Memeriksa anggota keluarga yang sekontak Hasil : Anggota keluarga yang kontak dengan pasien telah		

			diperiksa dahak dan hasilnya masih menunggu, namun keluarga memahami pentingnya pemeriksaan ini untuk mencegah penularan. **Edukasi :** - Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Hasil : Pasien dan keluarga mengerti bahwa TB Paru disebabkan oleh bakteri Mycobacterium Tuberculosis dan faktor risiko seperti lingkungan lembab, kurangnya ventilasi, dan kontak erat dengan penderita dapat meningkatkan risiko penularan. - Menjelaskan proses penyebaran virus TB Hasil : Pasien dan keluarga mengerti bahwa TB Paru menyebar melalui udara ketika		

			penderita batuk atau berbicara, melepaskan droplet yang mengandung bakteri Mycrobacterium Tuberculosis - Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit - Hasil : Pasien dan keluarga mengidentifikasi tanda dan gejala TB Paru seperti batuk berdahak lebih dari 2 miggu, demam penurunan berat badan, dan kelelahan, serta memahami pentingnya segera melapor ke dokter jika gejala memburuk.		
2.	20 Desember 2025	15:00	**DP II** **Observasi** : - Mengidentifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini Hasil : Klien dan keluarga mengungkapkan		

			perasaan sedikit cemas tentang prognosis penyakit . - Mengidentifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang Hasil : Klien dan keluarga memahami rencana perawatan lanjutan dan kebutuhan pengobatan di rumah. - Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga Kesehatan Hasil : Klien dan keluuarga menerima rencana perawatan yang disarankan oleh tenaga kesehatan **Terapeutik** - Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga Hasil : Pasien dan keluarga lebih terbuka tentang masalah dan kebutuhan		

			emosional - Mendiskusikan rencana medis dan perawatan Hasil : Pasien dan keluarga menerima penjelasan tentang rencana medis dan siap mendukung pelaksanaan. - Memfasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga Hasil : Pasien dan keluarga mengungkapkan perasaan dengan terbuka - Memfasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka Panjang, jika perlu Hasil : Pasien dan keluarga terlihat aktif dalam membuat Keputusan perawatan jangka Panjang. - Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar keluarga		

			(mis:makanan bergizi) Hasil : Pasien dan keluarga menerima bantuan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk pasien. **Edukasi :** - Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala Hasil : Pasien dan keluarga memahami perkembangan kondisi klien, merasa lebih tenang dan kooperatif dalam perawatan. - Menginformasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia Hasil : Pasien dan keluarga mengetahui opsi perawatan lanjutan (puskesmas) dan merasa lebih siap untuk melanjutkan perawatan. -		

Lampiran 7

Lembar Bimbingan

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Paizatunnisa
NIM : 231FIK01013
Pembimbing Utama : Eki Pratidina, S.Kp., MM.
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Minggu Januari 25/09:00/26	- Pembahasan membuat judul KTI - Membuat latar belakang - Mencari data penyakit dunia Indonesia (SDGS), Prov/ kota - Membahas rumusan masalah - Membahas tujuan	
2.	Selasa, Januari 27/01/26 10:00	- Pembahasan latar belakang (bab 1) - pembahasan penggunaan mendeley - Pencarian sumber-sumber relevan	
3.	Minggu, Januari 31/01/26 19:30	- Pembahasan bab 3 Metode penulisan 3.1 Rancangan penelitian 3.2 Subjek penelitian isi kalimat yang dibuat harus menjawab panduan KTI 3.3 Fokus studi isi kalimat yang dibuat harus menjawab panduan KTI 3.4 Definisi operasional 3.5 lokasi dan waktu penelitian	

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Faizatunnisa
NIM : 231FK01013
Pembimbing Utama : Eki Pratidina, S.Kp., M.M.
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4.	Selasa 02/02/26	1. laporan progres Review Jurnal 2. bab 1 (Latar belakang) 3. bab 2 (Teori masalah) 4. bab 3 (Metodologi Penelitian) 5. cek mendeley di laptop 6. Cek referensi sudah masuk mendeleynya.	
5.	Minggu 08/02/26	1. Review jurnal 10 & 5 2. Mengecek bab 1 (Revisi judul) 3. bab 2 (diagnosa Revisi) 4. bab 3 (Revisi definisi operasional) Revisi Bab 1 ACC. Bab 2 ACC	

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sylfa Paizatunnisa
NIM : 231FK01013
Pembimbing Utama : Eki Prahidina, S.Kp., MM.
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
6.	Selasa 24/02/26	- bab 3 definisi operasional (masalah, klien tbc, keluar g q) -Etika penelitian q -perbaikan Tabel -Review jurnal (potrait) Revisi Bab 3 Acc	
7.	Kamis 26/02/26	-Perbaikan - penulisan judul/cover - bab 1 - bab 2 - bab 3 - Lampiran -Review jurnal Acc Sidang Proposal	

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Paizatunnisa

NIM : 231FK01013

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping : Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Senin/09/01/26	bab I - Mengenai angka peningkatan di dunia harus lebih tersusun sesuai tahun. - penulisan angka kejadian di puskesmas dipejelas - Diagnosa & intervensi dicek kembali bab II : perbaiki sesuai dengan : jurnal review bab III : perbaiki sesuai dengan saran	
2.	Selasa 29/02/26	bab I : Mengenai dampak dan komplikasi, intervensi semua. bab II : secara konsep, teori : penulisan harus lebih tersusun. bab III : apa yang akan dilakukan (definisi operasional) masalah, ~~klien~~ TBC, keluarga - observasi - pengumpulan data - Mereduksi data - Etika penelitian	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi

3	Jum'at 27 Feb 2015	BAB I acc BAB II acc dgn perbaikan BAB III acc Daftar pustaka	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Paizatunnisa
NIM : 231FK01013
Pembimbing Utama : Eki Pratidina, S.Kp., M.M.
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu. 06 Mei 2026	Bab 4 -Hasil dan (implementasi dan evaluasi harus dilengkapi) -Bab 5 -kesimpulan dan saran dilengkapi	
2.	Rabu, 20 Mei 2026	Bab 4 - Hasil dan pembahasan (analisa data tambahkan ds do, evaluasi tambahkan Hasil) -tambahkan di bab 2 pengobatan TBC 6 bulan, dan rule, serta tambahkan koping keluarga - perbaiki tabel 4.4 ecomap Bab 5 : perbaiki kesimpulan	
3.	Jumat, 22 Mei 2026	Bab 2 -menambahkan penatalaksanaan Bab 4 (Analisa data sesuai dengan pengkajian) bab 4 -Menambahkan bagian 4.2.1 pengkajian pembahasan. bab 5 -Menambahkan saran ke	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Faizatunnisa
NIM : 231FK01013
Pembimbing Utama : Eki Pratidina, S.Kp., M.M
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4.	Sabtu, 30/5-2026	- BAB 4 - Hasil ACC sudah lengkap sesuai - BAB 4 - Pembahasan (sdh sesuai aturan	
		penulisan FTO, asumsi sudah diperbaiki). - ~~ACC~~ - Bab 4 Pembahasan - Bab 5 ACC. - Abstrak ACC.	
		- ACC - Siap Akhiri KTI.	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Paizatunnisa
NIM : 231FK01013
Pembimbing Utama :
Pembimbing Pendamping : Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.Km

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Senin. 25/05/26	BAB 1, 2, 3. (Perbaikan Revisi) - latar belakang - penatalaksanaan. - konsep keluarga - daftar pustaka - daftar singkatan - BAB 41 - cumum ke khusus	
		- Kalimat "TBC" diperbaiki - Jangan terlalu banyak kalimat "pada, dalam" - Tabel uk font 11 rata kanan kiri 4.2 Pembahasan BAB 4 - Diperbaiki lagi FTO, konsep penyakit, dan asuhan kep erawatannya - Bab 5 (diperbaiki sarannya).	
2.	Selasa. 26/05/26	- BAB 4 - (Perbaikan Tabel genogram) - Pembahasan - (Perbaikan. FTO) BAB 5 (Perbaikan saran) Perbaiki abstrak	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Paizatunnisa
NIM : 231FK01013
Pembimbing Utama :
Pembimbing Pendamping : Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
3	Sabtu, 30 Mei /20	- Bab 1 (Perbaikan) -bab 2 (perbaikan) - bab 3 (perbaikan) - bab 4 (perbaikan pembahasan) - bab 5 (saran perbaikan)	
4	Sabtu 30 Mei 2026	Bab I, II, III, IV → acc y sidang Akhir PTI	

Lampiran 8

Lembar Kemajuan

LAPORAN KEMAJUAN

PROPOSAL PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Syifa Paizatunnisa
NPM	231FK01013
Program Studi/ Semester	D3 Keperawatan
Rubi	
Tema/Judul TA	Asuhan keperawatan pada keluarga tuberkulosis (TBC) dalam kesiapan peningkatan manajemen kesehatan di wilayah kerja uptd puskesmas cibiru kelurahan cipadung kota bandung
Jalur	**Karya Tulis Ilmiah**
Pembimbing	1. Eki Pratidina, S.Kp., M.M
	2. Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners. M.KM
Capaian/Progres Sampai Saat ini:	
PENDAHULUAN Latar belakang sudah sesuai panduan	
METODE PENELITIAN Metlit sudah sesuai panduan	
PROSEDUR PENELITIAN prosedur penelitian sudah sesuai panduan	
DAFTAR PUSTAKA **(Pustaka acuan yang dipakai terkait prosedur yang digunakan dan dijadiakan dasar pembahasn dari setiap hasil yang diperoleh)** pustaka sudah dipersiapkan, sesuai pedoman.	
Pernyataan **Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.** **Mahasiswa,** (Syifa Paizatunnisa)	

Bandung, 27 Februari 2026

Menetahui

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Eki Pratidina, S.Kp., M.M	Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM

LAPORAN KEMAJUAN

PROPOSAL PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Syifa Paizatunnisa
NPM	231FK01013
Program studi/ semester	DIII Keperawatan
Rubi	Keluarga
Tema / judul TA	Asuhan keperawatan pada keluarga tuberkulosis (TBC) dengan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan di wilayah kerja uptd puskesmas cibiru kelurahan cipadung kota bandung
Jalur	**Karya tulis ilmiah**
Pembimbing	1.Eki Pratidina, S.Kp., M.M
	2.Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners. M.KM
Capaian/ progres sampai saat ini	
TIME LINE PENELITIAN	Penelitian dilaksanakan selama 3 minggu, yaitu pada 15–20 Desember 2025 dan dilanjutkan 5–19 Januari 2026 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibiru Kelurahan Cipadung Kota Bandung. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi pada dua keluarga dengan anggota keluarga penderita TBC.
HASIL PENELITIAN	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita TBC dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi (WOD), kemudian dianalisis menggunakan proses asuhan keperawatan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan keluarga berupa edukasi kesehatan, pemantauan pengobatan, dan dukungan keluarga, terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang TBC, kepatuhan minum obat, kemampuan pencegahan penularan, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga manajemen kesehatan keluarga menjadi lebih baik.
SIMPULAN DAN SARAN	Asuhan keperawatan keluarga pada dua keluarga dengan TBC menunjukkan bahwa edukasi kesehatan, pemantauan pengobatan, dan dukungan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan, kepatuhan minum obat, kemampuan pencegahan penularan, serta perilaku hidup bersih dan sehat sehingga manajemen kesehatan keluarga menjadi lebih baik. Oleh karena itu, puskesmas diharapkan terus meningkatkan edukasi TBC secara variatif serta mengoptimalkan pemantauan pengobatan, kunjungan rumah, dan pembinaan keluarga untuk mendukung keberhasilan pengobatan serta mencegah penularan dan putus obat.
DAFTAR PUSTAKA **(Pustaka acuan yang dipakai terkait prosedur yang digunakan dan dijadikan dasar pembahasan dari setiap hasil yang diperoleh)**	
Pernyataan **Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalu proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1** **Mahasiswa,** **(Syifa Paizatunnisa)**	

Bandung,30 Mei 2026

Mengetahui

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
Eki Pratidina, S.Kp., M.M	Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners. M.KM

Lampiran 9

Lembar Persetujuan

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul	:	Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tuberkulosis Paru (TBC) Dalam Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Cibiru Kelurahan Cipadung.

Disusun oleh :

Nama Mahasiswa	:	Syifa Paizatunnisa
NIM	:	231FK01013
Program Studi	:	Diploma III Keperawatan

Telah disetujui untuk diajukan ke penilaian proposal/ujian KTI

Bandung, 27 Februari 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing Serta
Eki Pratidina, S.Kp., M.M.	Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM
NUPTK : 1244755656230143	NUPTK : 4160754655230123

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul	:	Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tuberkulosis Paru (TBC) Dengan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Cibiru Kelurahan Cipadung.

Disusun oleh :

Nama Mahasiswa	:	Syifa Paizatunnisa
NIM	:	231FK01013
Program Studi	:	Diploma III Keperawatan

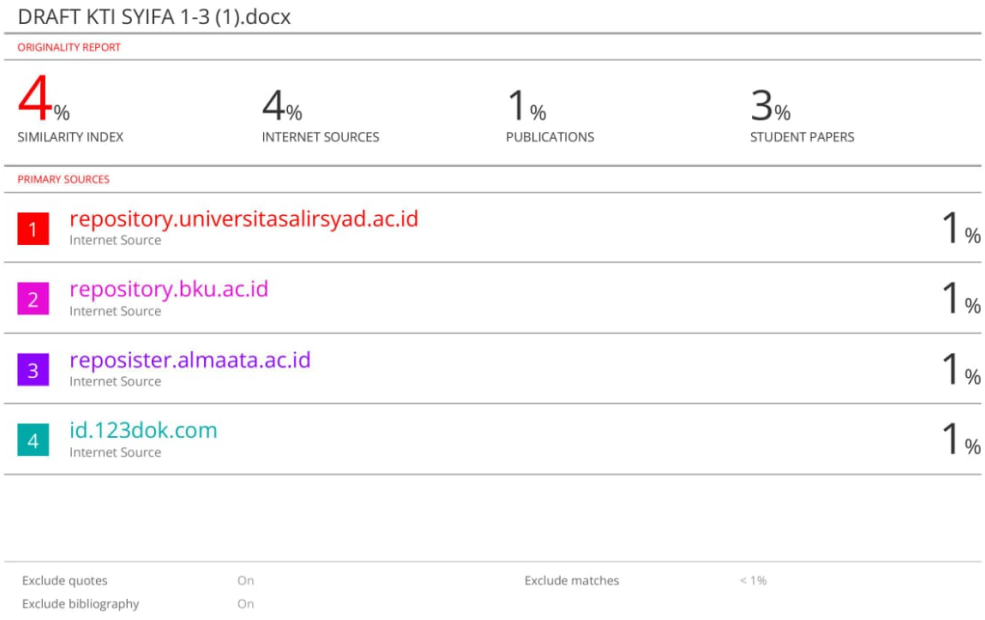
Telah disetujui untuk diajukan ke penilaian proposal/ujian KTI

Bandung, 30 Mei 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing Serta
Eki Pratidina, S.Kp., M.M.	Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM
NUPTK : 1244755656230143	NUPTK : 4160754655230123

Lampiran 10

Hasil Turnitin



DRAFT KTI SYIFA 1-3 (1).docx

ORIGINALITY REPORT

4%	4%	1%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.universitasalirsyad.ac.id Internet Source	1%
2	repository.bku.ac.id Internet Source	1%
3	reposister.almaata.ac.id Internet Source	1%
4	id.123dok.com Internet Source	1%

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	On		

Lampiran 11

Riwayat Hidup



Nama Lengkap : Syifa Paizatunnisa

NIM : 231FK01013

Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 22-03-2005

Alamat : Kp Saparako Rw 05 Rw 03 Desa Majalaya Kec. Majalaya Kab. Bandung.

Email : 231fk01013@bku.ac.id

No HP : 089528445595

Riwayat Pendidikan

1. SD Saparako : 2011 – 2017
2. SMPIT Qordova : 2017 – 2020
3. SMK Bhakti Kencana : 2020 – 2023
4. Universitas Bhakti Kencana Bandung : 2023 – 2026