



**MANUSKRIP**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENGELOLAAN KESIAPAN MENINGKATKAN MANAJEMEN  
KESEHATAN PADA KELUARGA TN. K DI KELURAHAN  
CANDIREJO UNGARAN**

**Oleh:  
TRI ATMAJA PUTRA  
080116A071**

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2019**

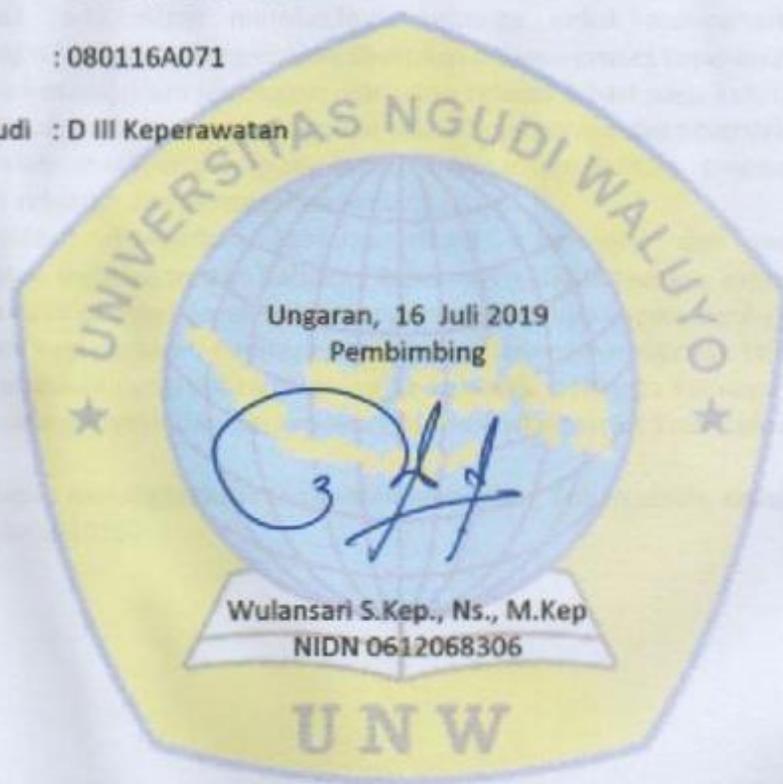
## PENGESAHAN PEMBIMBING

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Tn. K Di Kelurahan Candirejo Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh :

Nama : TRI ATMAJA PUTRA

NIM : 080116A071

Program Studi : D III Keperawatan



## **PENGELOLAAN KESIAPAN MENINGKATKAN MANAJEMEN KESEHATAN PADA KELUARGA Tn. K DENGAN POST TUBERCULOSIS di KELURAHAN CANDIREJO**

Tri Atmaja Putra\*, Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep\*\*  
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo  
[Putratri.tp@gmail.com](mailto:Putratri.tp@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Tuberculosis merupakan penyakit infeksi yang menular dan merupakan penyakit yang sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku. Penyakit tuberculosis selain terjadi karena faktor perilaku dan resiko dapat pula terjadi proses penularan. Salah satu faktor resiko penularan tuberculosis adalah kondisi rumah yang lembab. Sehingga perlu adanya kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dan peran dari keluarga di rumah untuk mencegah kekambuhan.

Intervensi yang diberikan adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga dengan penyakit Tuberculosis. Dengan tujuan agar meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit Tuberculosis serta dapat memfasilitasi keluarga untuk meningkatkan manajemen kesehatan seperti yang diharapkan. Pengelolaan dilakukan dengan proses keperawatan. Pengelolaan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dilakukan selama 2 hari pada keluarga Tn. K. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi. Implementasi yang digunakan adalah memberikan penyuluhan berupa pendidikan tentang pemeliharaan kesehatan lingkungan keluarga dan pencegahan kekambuhan.

Hasil pengelolaan didapatkan keluarga dapat memahami dan mengerti tentang pemeliharaan kesehatan lingkungan dan keluarga telah mengetahui tentang pencegahan penyakit Tuberculosis. Dengan hasil pembelajaran sebelumnya membuktikan bahwa hasil yang dicapai yaitu masalah teratasi. Saran bagi perawat, diharapkan lebih aktif dalam memberikan informasi mengenai kesehatan dengan melakukan penyuluhan langsung ke keluarga. Sehingga keluarga mengetahui dan memahami tentang suatu penyakit dan perawatannya khususnya penyakit Tuberculosis.

**Kata Kunci** : Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan, Tuberculosis, Keluarga  
**Kepustakaan** : 29 (2009-2016)

The Management of the Readiness to Improve Health Management for Mr. K family with Post Tuberculosis at Candirejo Village Ungaran Regency.

**ABSTRACT**

Tuberculosis (TB) is an infectious disease and it is affected by behavioral factor. Besides from the risk of behavioral factor, TB disease can happen by a process of infection. One of the risk factor that can affect infection of tuberculosis is a humidity condition of a house, so It needs a preparation to improve the health management and a role from the family to prevent the recurrence.

The intervention that provided was by giving a health education, especially for a TB-infected family with a purpose to increase their knowledge about TB and they could facilitate their family to improve the health management as expected. The management was carried out with nursing process. The management of readiness to improve the health management was carried out for 2 days in mr. K family. The data collection techniques were carried out using interview and observation technique. The implementation used is was to give an education about maintaining the health on a family environment.

As the result of the management, mr. K family Could understand about maintaining the health on a family environment and the family had already understood about prevention of Tuberculosis disease. On the same result of the management, it proved that the problem was solved. A suggestion for the nurse, hopefully they could more active for giving health information by doing a direct counseling to the family, so they could understand about the disease and the treatment, especially about tuberculosis.

**Keyword** : Readiness to improve the health management, Tuberculosis, family  
**Literature** : 29 (2009-2016)

**PENDAHULUAN**

Keluarga adalah unit terkecil dari suatu masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Departemen Kesehatan RI, 1998 dalam mubarak, W. Iqbal, & Chayanti, 2009). Keluarga memiliki fungsi-fungsi untuk mencapai kesehatan keluarga. Fungsi keluarga yang terkait dengan kesehatan adalah fungsi perawatan keluarga. Fungsi perawatan keluarga dapat berupa perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan kuratif dalam bentuk secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit (Mubarak, Chayatin, & Santoso, 2010).

Fungsi perawatan keluarga sangat diperlukan guna mendukung tercapainya kesehatan keluarga, fungsi ini diperlukan baik pada saat anggota keluarga dalam kondisi sakit di Rumah Sakit, di rumah ataupun pada saat proses rehabilitas. Perawatan penyakit yang memerlukan peran perawatan keluarga, salah satunya adalah Tuberculosis, hal ini dikarenakan Tuberculosis merupakan penyakit yang bersifat kronis, mudah menular dan membutuhkan pengobatan yang rutin atau kontinue, (Henny, 2010). Karakteristik penderita TBC dan penyakit TBC menurut menalu, (2009) dalam penelitiannya adalah pada pasien dengan Tuberculosis masih banyak yang memiliki kebiasaan tidak menutup mulut saat batuk, hal ini dapat meningkatkan resiko penularan.

Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi menular, menyerang pada paru, disebabkan oleh Basil Micobakterium Tuberkulose (Murwani,2009). Ada beberapa faktor kemungkinan yang menjadi risiko terjadinya penyakit Tuberculosis Paru diantaranya yaitu faktor kependudukan (umur, jenis kelamin, status gizi, peran keluarga, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan), faktor lingkungan rumah (luas ventilasi, kepadatan hunian, intensitas pencahayaan, jenis lantai, kelembaban rumah, suhu dan jenis dinding), perilaku (kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan kebiasaan merokok) dan riwayat kontak (Umar, 2005, dalam Kemenkes RI, 2010).

Tuberculosis paru (TB Paru) merupakan suatu penyakit infeksi yang dapat menyerang berbagai organ, terutama parenkim paru-paru dengan gejala yang bervariasi (Junaidi, 2010). CNR untuk semua kasus TB di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 132,9 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus TB di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yaitu 118 per 100.000 penduduk. (Dinkes Semarang, 2017).

Tingginya resiko terjadinya penularan Tuberculosis kepada anggota keluarga memerlukan berfungsinya peran perawatan keluarga dalam rangka pengobatan atau pencegahan kekambuhan dan pencegahan penularan. Dari studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan informasi dari tenaga kesehatan di wilayah candirejo jika terdapat keluarga dengan post Tuberculosis yang sudah dinyatakan sembuh tetapi masih ada

kebiasaan dalam perilaku yang meningkatkan resiko terjadinya Tuberculosis masih dilakukan seperti kebersihan rumah yang kurang, kondisi rumah yang lembab (jendela jarang dibuka) atau anggota keluarga ada yang merokok.

Dari uraian diatas menunjukkan sangat besar peran keluarga dalam mempertahankan kesehatan atau mencapai kesehatan keluarga. Ketidakmampuan dalam memberikan atau menjalankan fungsi peran perawatan dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga. Untuk mengatasi hal tersebut perawat perlu memberikan informasi tentang perawatan baik itu pada keluarga dengan Tuberculosis atau pasca Tuberculosis sebagai upaya peningkatan kesehatan keluarga. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan pada keluarga dengan masalah Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan pada keluarga post Tuberculosis.

Tujuan umum dari pengelolaan ini adalah untuk mendeskripsikan Pengelolaan Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Tn. K Dengan Post Tuberculosis di Kelurahan Candirejo, Ungaran.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan pada hari rabu tanggal 23 Januari 2019 diperoleh data bahwa nama KK adalah Tn. K. Tn. K berusia 62 tahun didalam keluarga Tn. K terdiri dari 5 anggota keluarga dan tinggal satu rumah di Kelurahan Candirejo. Tn. K mengatakan didalam keluarga ada yang memiliki riwayat

penyakit yaitu Ny. E dan Ny. S. Ny. E memiliki riwayat penyakit kanker payudara pada tahun 2018 dan sudah dioperasi dan Ny. S memiliki riwayat penyakit post TBC pada tahun 2016-2017 sudah menjalin pengobatan rutin dipuskesmas dan sudah dinyatakan sembuh. Selain pengkajian langsung, penulis juga melakukan pengkajian dengan observasi dan pemeriksaan fisik. Data observasi yang didapatkan adalah jendela tidak pernah dibuka, suasana rumah lembab, ventilasi udara dan pencahayaan kurang mendukung, pencahayaan kurang dan lingkungan berdebu. Data pemeriksaan fisik yang didapatkan adalah sudah tidak ada retraksi intercosta, pernafasan sudah baik.

### **Diagnosa Keperawatan**

Hasil analisis pengkajian pada keluarga Tn. K didapatkan diagnosa kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan manajemen kesehatan. Penulis menegakkan diagnosa ini karena terdapat beberapa data yang menunjang seperti didalam keluarga Tn. K ada yang pernah memiliki penyakit TB, yaitu Ny. S pada tahun 2016, di awal tahun 2017 Ny. S berobat rutin ke puskesmas selama 6 bulan pengobatan. Saat ini Ny. S sudah dinyatakan sembuh dan keluarga Tn. K ada yang pernah operasi Ca mammae yaitu Ny. E pada tahun 2018. Serta Keluarga Tn. K berharap riwayat penyakit yang pernah diderita Ny. S tidak kambuh lagi dan dapat meningkatkan kesehatan pada keluarganya. Serta pertanyaan untuk mengukur tingkat Kesiapan meningkatkan manajemen

kesehatan telah diajukan dan banyak jawaban yang tidak tepat. Menurut Herdman. T (2015) batasan karakteristik yang mendukung dalam diagnosa ini yaitu Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan yang menunjang kepada data yang terdapat pada klien.

Analisa penulis tentang kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan karena tingkat kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan pada keluarga klien masih sangat kurang optimal dibuktikan dengan kurang pengetahuan keluarga tentang bagaimana cara meningkatkan kesehatan pada keluarga, Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan sangat berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan dalam keluarga untuk meningkatkan kesehatan maupun memelihara kesehatan serta manajemen kesehatan pada keluarga klien dapat ditingkatkan.

### **Intervensi**

Intervensi yang pertama dilakukan pada hari rabu tanggal 23 Januari 2019 selama 2 x 60 menit dengan tujuan dari tindakan ini yaitu diharapkan klien dapat meningkatkan manajemen kesehatan dalam keluarga. Intervensi yang diberikan kepada keluarga Tn. K adalah memberikan promosi kesehatan. promosi kesehatan dilakukan dengan tujuan perilaku meningkatkan kesehatan, pemeriksaan kesehatan yang direkomendasikan, pencegahan dan pengendalian infeksi, sumber informasi kesehatan terkemuka, sumber informasi peningkatan kesehatan terkemuka.

Intervensi kepada keluarga Tn. K yaitu dengan mengkaji tingkat kesiapan

meningkatkan manajemen kesehatan dengan post tuberculosis. Untuk diagnosa pertama intervensi yang disusun adalah promosi kesehatan, menurut Kemenkes (2011) adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran diri dan untuk masyarakat agar dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Promosi kesehatan yang diberikan oleh penulis adalah pencegahan penularan TBC.

Intervensi yang kedua adalah pendidikan kesehatan dengan menentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku sehat, mengidentifikasi faktor internal atau eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat, merumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan (tersebut), membantu individu, keluarga, dan masyarakat untuk memperjelas keyakinan dan nilai-nilai kesehatan, mencanakan tindak lanjut jangka panjang untuk memperkuat perilaku kesehatan atau adaptasi terhadap gaya hidup, melibatkan individu, keluarga, dan kelompok dalam perencanaan dan rencana implementasi gaya hidup atau modifikasi perilaku kesehatan. Menurut kholid (2014) promosi kesehatan itu bukan hanya merupakan sebuah proses penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan saja, tetapi juga disertai upaya memfasilitasi perubahan perilaku.

## **Implementasi**

Pada hari Rabu, 23 Januari 2019 mulai pukul 10.30 WIB, tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis yaitu menentukan tingkat manajemen kesehatan dan kesiapan keluarga dalam meningkatkan manajemen kesehatan saat ini pada individu, keluarga atau kelompok sasaran. Menurut Widoyoko (2012), asesment merupakan kegiatan menafsirkan data hasil dari pengukuran berdasarkan kriteria maupun aturan-aturan tertentu, menurut Abidin (2014), penilaian merupakan sebuah proses yang didesain untuk membantu guru menemukan hal-hal yang telah dipelajari siswa di dalam kelas dan tingkat keberhasilannya dalam pembelajaran.

Tujuan asesment menurut Ambara, & Pramuditya. D (2014) yaitu memperoleh data yang relevan, objektif, akurat dan komprehensif, untuk mengetahui profil seseorang secara utuh terutama permasalahan dan hambatan belajar yang dihadapi, potensi yang dimiliki, kebutuhan-kebutuhan kusus serta daya dukung lingkungan yang dibutuhkan, serta menentukan layanan yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi kebutuhan-kebutuhan khusus dan memonitor kemampuan yang dimiliki.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini telah terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Kemudian sebelum melakukan peningkatan pengetahuan serta merubah gaya hidup seseorang lebih baiknya menentukan pengetahuan serta merubah gaya hidup seseorang agar dari pihak klien dapat dengan mudah merubah perilaku

kesehatannya dalam Notoatmojo (2003) dalam Kolid (2014).

Pada hari Kamis, 24 Januari 2019 mulai pukul 16.05 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis adalah memberikan pendidikan kesehatan mengenai tentang pencegahan kambuh dan pemeliharaan kesehatan lingkungan. Pendidikan kesehatan merupakan sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap serta pengetahuan yang ada kaitannya dengan kesehatan seseorang, masyarakat, maupun bangsa, menurut (Susilo, 2012 dalam Sumantri 2014), direncanakan pendidikan kesehatan memiliki tujuan agar perilaku masyarakat baik terkait dengan perubahan pengetahuan, sikap maupun berperilaku hidup sehat (Achar, 2011 dalam Sumantri, 2014). Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan merupakan pola pengaturan dan pengintegrasian ke dalam kehidupan sehari-hari sesuai regimen terapeutik untuk pengobatan penyakit dan sekuelanya, yang dapat ditingkatkan Bulechek (2016). pengembangan perilaku sehat ini terutama ditunjukkan untuk membiasakan hidup dan perilaku sehat, jadi promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mempengaruhi, atau mengajak orang lain, baik individu kelompok, atau masyarakat, agar melaksanakan perilaku hidup sehat, serta kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat dalam memelihara kesehatan.

## **Evaluasi**

Hasil asuhan keperawatan dengan hasil pembelajaran sebelumnya membuktikan bahwa adanya kesesuaian terhadap hasil yang dicapai yaitu masalah teratasi. Dalam proses peningkatan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. K, penulis menemukan faktor pendukung yang memudahkan serta menunjang penulis untuk menyelesaikan masalah tersebut. Faktor pendukungnya yaitu dari pihak keluarga Tn. K sangat kooperatif, memperhatikan dan bahkan sering mengajukan pertanyaan yang keluarga Tn. K belum mengerti.

## **Simpulan**

Pengelolaan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. K dengan Post Tuberculosis telah penulis laksanakan selama 2 hari secara berkesinambungan. Pada keluarga Tn. K ditemukan 3 diagnosa keperawatan, dari ke 3 diagnosa telah dilakukan scoring, sehingga nilai scoring tertinggi yaitu kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan. Implementasi yang diberikan yaitu pendidikan kesehatan pencegahan kekambuhan tuberculosis dan pemeliharaan kesehatan lingkungan. Evaluasi yang didapat yaitu keluarga sudah memahami dan mengerti bagaimana cara pencegahan tuberculosis.

## **Daftar Pustaka**

Bulechek, G.M., Howard K.J., Butcher, Joanne M.D.,Cherly, M.W. (2013). *Nursing Intervention Classification (NIC)*. (W. Bulchek,Dochterman, Ed.) (6th). Indonesia: Elsevier.

- Herdman, T.H. & S.K. (2015). *NANDA International Inc. Nursing Diagnoses: Definitions & Classifications 2015-2017*. (T. H. & S. K. Herdman, Ed) (10th). Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2010). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. <http://jurnal.unnes.ac.id./sju/index.php/ujph>. Diakses pada tanggal 7 Februari 2018. Pukul 21.41 WIB.
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Mubarak, W, I & Chayatin, N (2009). Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori. Jakarta : Salemba Medika.
- Murwani. (2009). *Perawatan pasien penyakit dalam*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Junaidi. (2010). *Penyakit Paru dan saluran Napas*. Jakarta. *Bhuana Ilmu Populer*.
- Soemantri. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*, edk 2, Erlangga : Jakarta.