

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MANAJEMEN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF AKIBAT TUBERKULOSIS
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
KUTA UTARA TAHUN 2026**



Oleh :

ANAK AGUNG AYU KADE SINTA PRADNYANI
NIM. P07120123126

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MANAJEMEN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF AKIBAT TUBERKULOSIS
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
KUTA UTARA TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi
D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :

**ANAK AGUNG AYU KADE SINTA PRADNYANI
NIM. P07120123126**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MANAJEMEN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF AKIBAT TUBERKULOSIS
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
KUTA UTARA TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :

ANAK AGUNG AYU KADE SINTA PRADNYANI
NIM. P07120123126

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Dr. Agus Sri Lestari, SST, S.Kep. Ns, M.Erg
NIP.196408131985030002

Pembimbing Pendamping

Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.197201091996031001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF AKIBAT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2026

Diajukan Oleh :

ANAK AGUNG AYU KADE SINTA PRADNYANI
NIM. P07120123126

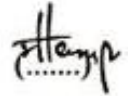
TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI


PADA HARI : SELASA


TANGGAL : 14 APRIL 2026

TIM PENGUJI :


1. Prof. Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM, M.Kep, Sp.Kom. (Ketua)
NIP.196603211988032001
2. Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes
NIP. 196508111988031002
3. I Ketut Gama, SKM, M Kes
NIP. 196202221983091001



(Anggota I) 

(Anggota II) 

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anak Agung Ayu Kade Sinta Pradnyani
NIM : P07120123126
Program studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun akademik : 2025/2026
Alamat : Perumahan Cemara Hijau blok C no. 6, Br. Kung, Desa
Dalung, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung,
Provinsi Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan pada Ny. S Dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat TBC di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2026 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 6 Januari 2026



Anak Agung Ayu Kade Sinta Pradnyani
NIM. P07120123125

***NURSING CARE FOR MRS. S WITH INEFFECTIVE
HEALTH MANAGEMENT DUE TO TUBERCULOSIS
IN THE WORKING AREA OF UPTD KUTA UTARA
PRIMARY HEALTH CENTER IN 2026***

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a contagious infectious disease that remains a global health problem, including in Indonesia, which has a high caseload. One of the bleeding problems that often arises is ineffective health management due to lack of knowledge and certainty in undergoing treatment. This case report aims to describe optimal nursing care for Mrs. S with ineffective health management due to Tuberculosis (TB) in the Working Area of the UPTD North Kuta Health Center. The method used is a clotting process approach that includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The results of the assessment showed that the patient wanted to stop treatment because she felt cured, did not understand the importance of comprehensive therapy, and continued working despite her weak condition. Objectively, the patient was inconsistent in wearing a mask, rarely washed her hands, and her family did not understand the importance of medication adherence. The diagnosis of the disease established in Mrs. S was ineffective health management (D.0116) related to lack of information exposure. The intervention provided was health education about TB, education about Anti-Tuberculosis Drug (OAT) treatment, and involved the family. The implementation was carried out in 4 meetings with a duration of ± 60 minutes. The evaluation showed increased knowledge, medication adherence, changes in preventative behavior, and family support. It concluded that health education and family involvement were effective in improving health management in pulmonary TB patients. It is recommended that education be provided on an ongoing basis to maintain treatment continuity.

Keywords: TBC, ineffective health management

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF AKIBAT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2026

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia yang memiliki beban kasus tinggi. Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul adalah manajemen kesehatan tidak efektif akibat kurangnya pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Laporan kasus ini bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan manajemen Kesehatan tidak efektif akibat Tuberkulosis (TBC) secara optimal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara. Metode yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien ingin menghentikan pengobatan karena merasa sembuh, tidak memahami pentingnya terapi tuntas, serta tetap bekerja meskipun kondisi lemah. Secara objektif, pasien tidak konsisten menggunakan masker, jarang mencuci tangan, dan keluarga belum memahami pentingnya kepatuhan pengobatan. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. S adalah manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116) berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan tentang TBC, edukasi kepatuhan pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT), serta melibatkan keluarga. Implementasi dilakukan 4 kali pertemuan dengan durasi ± 60 menit. Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan, kepatuhan minum obat, perubahan perilaku pencegahan, dan dukungan keluarga. Disimpulkan bahwa edukasi kesehatan dan keterlibatan keluarga efektif dalam meningkatkan manajemen kesehatan pasien TBC Paru. Disarankan agar edukasi dilakukan secara berkelanjutan untuk mempertahankan kepatuhan pengobatan.

Kata Kunci : TBC, manajemen kesehatan tidak efektif

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF AKIBAT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2026

Oleh : Anak Agung Ayu Kade Sinta Pradnyani

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan global, termasuk di Indonesia yang termasuk dalam negara dengan beban TBC tinggi. Lamanya durasi pengobatan serta kompleksitas terapi menyebabkan banyak pasien mengalami kesulitan dalam mengelola kesehatannya secara optimal. Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul adalah manajemen kesehatan tidak efektif, yang ditandai dengan kurangnya pengetahuan, ketidakpatuhan dalam pengobatan, serta perilaku kesehatan yang belum mendukung proses penyembuhan.

Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan manajemen kesehatan tidak efektif akibat Tuberkulosis Paru. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Laporan kasus dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara dengan subjek Ny. S yang sedang menjalani terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Pengkajian dilakukan secara komperhensif melalui wawancara, observasi, serta penggunaan instrumen berupa penilaian *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) untuk menilai kepatuhan minum obat pasien.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S pasien ingin menghentikan pengobatan karena merasa sembuh, tidak memahami pentingnya terapi tuntas, serta tetap bekerja meskipun kondisi lemah. Secara objektif, pasien tidak konsisten menggunakan masker, jarang mencuci tangan, dan keluarga belum memahami pentingnya kepatuhan pengobatan. Berdasarkan data tersebut,

diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada edukasi kesehatan dan edukasi program pengobatan, yang mencakup penjelasan mengenai penyakit TBC, cara penularan, pentingnya kepatuhan minum obat hingga tuntas, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Keluarga juga dilibatkan dalam proses intervensi untuk memberikan dukungan dan membantu mengingatkan pasien dalam menjalani pengobatan. Implementasi dilakukan selama empat kali pertemuan dengan durasi ± 60 menit setiap pertemuan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pasien mengenai penyakit dan pengobatan, peningkatan kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta perubahan perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik. Pasien juga menunjukkan kesediaan untuk melanjutkan pengobatan hingga selesai, dan keluarga mulai berperan aktif dalam mendukung proses perawatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan melalui edukasi kesehatan dan keterlibatan keluarga efektif dalam meningkatkan manajemen kesehatan pada pasien Tuberkulosis Paru.

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya, Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara” dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar ahli madya keperawatan pada program studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, banyak pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, serta dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, pada kesempatan ini disampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan serta fasilitas dalam menempuh pendidikan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan arahan dan dukungan selama proses pendidikan.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama proses pendidikan serta selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan saran dan kritik dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Dr. Agus Sri Lestari, SST., S.Kep., Ns., M.Erg. selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berarti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Prof. Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM, M.Kep., Sp.Kom. selaku ketua penguji yang telah memberikan kritik, saran, serta masukan yang membangun demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes. selaku anggota penguji I yang telah memberikan arahan, masukan, serta perbaikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak I Ketut Gama, SKM, M.Kes. selaku anggota penguji II yang telah memberikan saran, kritik, serta motivasi dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan ilmu pengetahuan, pengalaman, serta bimbingan selama proses pendidikan.
9. Seluruh pihak UPTD Puskesmas Kuta Utara yang telah memberikan izin, kesempatan, serta bantuan selama proses pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.
10. Responden beserta keluarga yang telah bersedia berpartisipasi serta bekerja sama dalam proses laporan kasus ini.
11. Orang tua penulis yang telah memberikan doa, dukungan, kasih sayang, serta motivasi yang tiada henti dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Saudara dan keluarga penulis yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan bantuan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Sahabat-sahabat penulis yang telah memberikan dukungan, kebersamaan, serta motivasi selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta perkembangan ilmu keperawatan.

Denpasar, 6 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Laporan Kasus	7
D. Manfaat Laporan Kasus.....	8
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Konsep Dasar Tuberkulosis	9
B. Konsep Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	28
C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis.....	30
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Hasil.....	38
B. Pembahasan	72
C. Keterbatasan	87
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	89
A. Simpulan.....	89

B. Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	93

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Intervensi Keperawatan pada Pasien dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis Paru.....	34
Tabel 2.	Hasil Pengkajian pada Ny. S dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis Paru di Gang Salya no. 9, Banjar Pengubengan Kauh, Desa Krobokan Kelod pada Tanggal 15 Februari-18 Februari 2026.....	42
Tabel 3.	<i>Morsky Medication Adherence Scale</i> (MMAS-8) pada Ny. S dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis Paru di Gang Salya no. 9, Banjar Pengubengan Kauh, Desa Krobokan Kelod pada Tanggal 15 Februari-18 Februari 2026	53
Tabel 4.	<i>Malnutrition Screening Tool</i> (MST) pada Ny. S dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis Paru di Gang Salya no. 9, Banjar Pengubengan Kauh, Desa Krobokan Kelod pada Tanggal 15 Februari-18 Februari 2026	55
Tabel 5.	Analisis Data pada Ny. S dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis Paru di Gang Salya no. 9, Banjar Pengubengan Kauh, Desa Krobokan Kelod pada Tanggal 15 Februari-18 Februari 2026.....	56
Tabel 6.	Intervensi Keperawatan pada Ny. S dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis Paru di Gang Salya no. 9, Banjar Pengubengan Kauh, Desa Krobokan Kelod pada Tanggal 15 Februari-18 Februari 2026.....	60
Tabel 7.	Implementasi Keperawatan pada Ny. S dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis Paru di Gang Salya no. 9, Banjar Pengubengan Kauh, Desa Krobokan Kelod pada Tanggal 15 Februari-18 Februari 2026.....	65
Tabel 8.	Evaluasi Keperawatan pada Ny. S dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis Paru di Gang Salya no. 9, Banjar Pengubengan Kauh, Desa Krobokan Kelod pada Tanggal 15 Februari-18 Februari 2026.....	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Pathway</i> Pasien dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif akibat Tuberkulosis	27
Gambar 2. Genogram Keluarga Ny. S.	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus	97
Lampiran 2.	Realisasi Biaya Laporan Kasus	98
Lampiran 3.	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	99
Lampiran 4.	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	100
Lampiran 5.	Persetujuan Penjelasan <i>Informed Consent</i>	101
Lampiran 6.	Surat Permohonan Izin Menggunakan Tempat Praktik dan Pengambilan Kasus ke Puskesmas Kuta Utara	105
Lampiran 7.	Surat Permohonan Izin Pengambilan Kasus ke Kesbangpolinmas	107
Lampiran 8.	Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus dari Kesbangpolinmas	109
Lampiran 9.	Surat Balasan Izin Praktik dan Pengambilan Kasus Dinas Kesehatan Kabupaten Badung	110
Lampiran 10.	Surat Keterangan Praktik di Puskesmas Kuta Utara	111
Lampiran 11.	Format Asuhan Keperawatan.....	112
Lampiran 12.	SAP Pentingnya Minum OAT	123
Lampiran 13.	SAP Etika Batuk dan Penggunaan Masker.....	130
Lampiran 14.	SAP Mencuci Tangan yang Baik dan Benar.....	137
Lampiran 15.	Dokumentasi Kegiatan	144
Lampiran 16.	Hasil Pengecekan Plagiarisme.....	146
Lampiran 17.	Bukti Validasi Bimbingan.....	160
Lampiran 18.	Lembar Bukti Penyelesaian Administrasi.....	161

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment, Short-course</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IPTEK	: Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
kg	: Kilogram
km	: Kilometer
mis.	: Misalnya
mm	: Milimeter
mmHg	: Milimeter air raksa (<i>Hydrargyrum</i>)
Ny.	: Nyonya
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RS	: Rumah Sakit
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
Tn.	: Tuan
TTV	: Tanda-tanda Vital
UGD	: Unit Gawat Darurat
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah