



STUDI KASUS: HIPERTERMIA DENGAN KOMPRES HANGAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS

Putri Hasanah¹, Deni Susyanti², Muchti Yuda Pratama³, Kipa Jundapri⁴

¹Akademi Keperawarawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

²Akademi Keperawarawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

³Akademi Keperawarawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

⁴Akademi Keperawarawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

E-mail: putrihasanah12@outlook.co.id¹, denisusyanti190@gmail.com²,
yudamuchti@yahoo.co.id³, kipa.jundapri41@gmail.com⁴

Article History:

Received: 25-03-2023

Revised: 01-04-2023

Accepted: 05-04-2023

Keywords:

Hyperthermia, Warm
Compress, Pulmonary
Tuberculosis

Abstract: *One of the symptoms of pulmonary tuberculosis is hyperthermia which is the body response to infection process. Tuberculosis sufferers are usually subfebrile, resembling fluenza, but sometimes they can be infected by influenza with body temperature ranging between 38,0oC and 38,5oC. The effort made to overcome hyperthermia is by giving warm compresses to reduce fever. Method this is descriptive research using case study approach that focuses on hyperthermia with warm compresses in pulmonary tuberculosis patients at Tk II Putri Hijau Hospital, Medan. Results after nursing interventions in patients 1 dan 2 with warm compresses on the forehead, axilla, tibia fibula, for 4 days, the patients body temperature decreases from 38oC to 37oC. Conclusion it is concluded that there is a nursing problem in patient 1 and patient 2, namely hyperthermia. Suggestions It is expected that the health workers improve their nursing skills in providing nursing care, especially in taking actions to reduce patients fever, so as to reduce is incidence.*

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Hipertermia merupakan respon tubuh terhadap proses infeksi. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hipertemia yaitu dengan pemberian kompres hangat untuk menurunkan demam. Pemberian kompres hangat akan membantu menurunkan suhu tubuh dengan cara panas keluar dari pori-pori kulit melalui proses penguapan (Maria, 2016).

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan air hangat dan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Irwanti, 2015).

Tuberculosis merupakan penyakit langsung yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis yang di tularkan melalui udara (droplet nuclei) saat pasien tuberculosis batuk

dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain bernafas. Penderita tuberculosis akan mengalami tanda dan gejala seperti berkurangnya berat badan, demam, kringat, dingin, mudah Lelah, kehilangan nafsu makan, batuk terus menerus, sputum berdarah, nyeri dada, sesak nafas. Penderita tuberculosis yang mengalami demam (hipertermia), biasanya subfebris menyerupai fluensa tetapi terkadang bisa mencapai influenza tetapi terkadang bisa mencapai 40-41°C, yang dapat mengakibatkan dehidrasi, menggigil dan mengigau (Mulyadi, 2016).

Menurut laporan World Health Organization tahun 2016, pengobatan terhadap penyakit tuberculosis telah menghindari 49 juta kematian di seluruh dunia. Di seluruh dunia, penyakit tuberculosis merupakan salah satu ancaman Kesehatan masyarakat yang utama sebagai penyebab kematian akibat penyakit menular. Asia tenggara dengan 5 dari 22 negara yang memiliki beban tuberculosis tertinggi di dunia. Sebanyak 45% seluruh kasus tuberculosis paru di dunia berada di Kawasan ini.

Pada tahun 2016 diperkirakan terdapat 10,4 juta kasus baru tuberculosis atau 142 kasus /100.000 populasi, dengan 480.000 multi drug resistant. Indonesia merupakan Negara dengan jumlah kasus terbanyak kedua di dunia setelah India. Sebesar 60% kasus baru terjadi 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan (WHO, 2017).

Kematian akibat tuberculosis diperkirakan sebanyak 1,4 juta kematian di tambah 0,4 juta akibat tuberculosis pada orang dengan HIV. Meskipun jumlah akibat tuberculosis menurun, 22% antara tahun 2000-2005, tuberculosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2015).

Indonesia pada tahun 2016 terdapat tiga provinsi dengan jumlah kasus tuberculosis tertinggi yaitu provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat. Jawa Timur adalah salah satu provinsi dengan kasus tuberculosis di Jawa Timur pada tahun 2016 sebanyak 23,183 kasus merupakan 0,29% terhadap kasus tuberculosis paru nasional (Rikesdes, 2018).

Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Kota Sumatera Utara (2016) mengatakan bahwa angka keberhasilan pengobatan (success rate) rata-rata di tingkat provinsi mencapai 92,19%, dengan perincian persentase kesembuhan 85,52%, namun hal ini kenaikan sebesar 2,58% dibandingkan tahun 2015 (89,61%). Angka success rate pada tahun 2016 ini telah mampu melampaui target nasional yaitu 85%. Dari 33 Kab/Kota terdapat 2 Kab/Kota yang belum mampu mencapai angka success rate 85% antara lain Medan & Padang Sidempuan.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Medan (2016), menyatakan bahwa jumlah pasien tuberculosis paru dengan bakteri tahan asam (BTA) positif sebesar 23,183 penderita tuberculosis paru. Menurut Alexa (2020), hal ini dikarenakan waktu kompres hangat dan pengobatan yang Panjang dengan jenis obat lebih dari satu penyebab penderita sering terancam putus berobat penyembuhan dengan berbagai alasan.

Menurut Pameswari (2016), tindakan atau peran petugas rumah sakit selama memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita tuberculosis paru sangatlah penting dalam memberikan informasi tentang pentingnya menganjurkan klien untuk banyak minum air putih, menganjurkan klien untuk menggunakan pakaian tipis, kompres menggunakan air hangat pada lipatan paha dan aksila karna pembuluh darah akan melebar akibat suhu hangat yang dapat membantu mempermudah pengeluaran panas pada tubuh, dan meminum obat secara teratur dan tuntas, menjelaskan mengenai aturan kompres hangat, minum obat yang benar dan gejala efek samping yang mungkin dialami pasien, kesediaan petugas mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusinya dan peran petugas dalam memberikan penyuluhan Kesehatan kepada pasien.

Menurut hasil penelitian Devi (2019), faktor pengetahuan pasien tentang penyakit ataupun pengobatan berpengaruh terhadap kepatuhan mengompres hangat (hipertermia), dan penggunaan obat tuberculosis paru sehingga dampaknya dapat terjadi drug resistant terhadap tuberculosis paru.

Menurut Ariyani (2016) terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penderita tuberculosis paru. Semakin baik tingkat pengetahuan penderita terhadap penyakit, cara penularan dan pengobatan tuberculosis paru maka akan semakin baik pula kepatuhan yang dimiliki dan begitu pula sebaliknya dan sebaiknya penderita di berikan pendidikan kesehatan yang adekuat terutama terkait pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi.

LANDASAN TEORI

Pengertian. Kompres merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan (Irwanti, 2015). Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan air hangat dan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Irwanti, 2016). Pemberian kompres hangat pada aksila lebih efektif karena daerah tersebut lebih banyak pembuluh darah yang besar dan banyak terdapat kelenjar keringat apolrin yang memiliki banyak vaskuler sehingga memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang memungkinkan percepatan perpindahan panas dari tubuh ke kulit hingga delapan kali lipat lebih banyak (Irwanti, 2015).

Manfaat dan tujuan pemberian kompres hangat : 1) Menurunkan suhu tubuh, 2) Memperlancar sirkulasi darah, 3) Mengurangi rasa sakit, 4) Memberi rasa hangat dan nyaman, dan 5) Memperlancar pengeluaran eksudat.

Indikasi. Kompres hangat diberikan pada klien dengan indikasi: 1) Klien dengan hipertermia, 2) Klien yang mengalami radang, 3) Klien dengan perut kembung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dipakai pada penelitian ini menggunakan metode deksriptif melalui pendekatan studi kasus yang difokuskan pada Asuhan Keperawatan Hipertermia Dengan Kompres Hangat Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan studi kasus pada klien 1 dan klien 2 dengan diagnosa hipertermia di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan selama masing-masing 4 hari pada klien 1 dimulai tanggal 09 Januari 2023 s.d 12 Januari 2023 dan klien 2 dimulai tanggal 18 Januari 2023 s.d 21 Januari 2023.

Pengkajian

Didapatkan dari kedua responden mempunyai diagnosa medis yang sama dengan rentang umur 60-79 tahun. Pada pasien 1 umur 60 tahun didapatkan data pasien nyeri di uluh hati dan pada pasien 2 berumur 79 tahun didapatkan data pasien batuk sejak 1 tahun yang lalu. Sama halnya dengan penelitian Priesca D.O.C (2020), didapatkan perbedaan dari kedua responden berjenis kelamin perempuan dan laki-laki, bahwasanya kedua pasien memiliki kebiasaan yang buruk yaitu makan yang tidak sehat, serta memiliki kebiasaan merokok.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari hasil analisa data pada kedua pasien ditemukan masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan hipertemia berhubungan dengan suhu tubuh diatas normal.

Rencana Keperawatan

Rencana Tindakan keperawatan yang diberikan pada kedua pasien adalah sama sesuai dengan rencana keperawatan yang ada pada teori menurut Dongoes (2012).

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan pada Dongoes (2012) dan ada beberapa rencana tindakan yang di modifikasi oleh peneliti. Salah satunya adalah peneliti tidak melakukan pengenalan obat-obatan dan kompres hangat yang harus dilakukan dan dikonsusmsi pasien karena pasien tidak mendapatkan obat-obatan, yang seharusnya dikonsumsi oleh pasien TB Paru karena telah melakukan DOTS selama 6 bulan tetapi tidak berhasil yang menyebabkan pasien kembali dirawat dan akan di beri DOTS setelah pasien selesai dirawat, selama dirawat pasien hanya diberikan extra antibiotik saja, serta tindakan kompres hangat. Kedua klien seharusnya harus mendapatkan terapi obat anti tuberculosis yang sebagaimana dituangkan oleh kementerian sudah membuat sebuah standar acuan bagi para tenaga keehatan di unit- unit pelayanan keseatan masyarakat Indonesia dalam melaksanakan pengendalian dan pengobatan tuberculosis. Kedua partisipan merupakan pasien tuberculosis yang berulang dan sangat penting untuk mendapatkan terapi obat yang intensif untuk mengurangi resiko penularan penyakit. Menurut Kemenkes RI (2015), pengobatan tuberculosis paru pada fase intensif, klien mendapat obat setiap hari dan perlu diawasi setiap hari dan bila dilakukan secara tepat maka klien tuberculosis paru menjadi tidak menular dalam kurang waktu 2 minggu dan Sebagian besar klien tuberculosis paru BTA positif menjadi negative dalam waktu 2 bulan, sehingga klien tidak mengalami drop out dan pengobatan ulang.

Evaluasi

Hasil evaluasi hari kedua pada kedua pasien mengalami penurunan suhu tubuh dari 38oC menjadi 37oC.

KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan hipertermia dengan kompres hangat pada pasien tuberculosis paru di Ruang I di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, di dapatkan kesimpulan bahwa: dari hasil pengkajian dari kedua pasien memiliki beberapa kesamaanya itu penyebab, tanda gejala dan Riwayat penyakit yang sama. Adapun perbedaan antara kedua pasien meliputi umur. Diagnosa keperawatan didapatkan kedua pasien memiliki permasalahan yang sama yaitu hipertemia berhubungan dengan suhu tubuh diatas normal. Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua responden adalah sama sesuai dengan SOP yang ada dirumah sakit. Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua pasien sama, sesuai dengan rencana keperawatan. Evaluasi dari kedua pasien permasalahan hipertermia teratasi ditandai dengan suhu tubuh kembali normal ke 37oC setelah 4 hari perawatan dengan tindakan pemberian kompres hangat pada pasien.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh tenaga pendidik dan tenaga kependidikan Akper Kesdam I/BB Medan yang telah selalu mensupport baik secara moral maupun material selama penulis menyusun penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Alexa, (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan pada Pengobatan Penderita Tuberculosis Paru. *Journal keperawatan*. 4(2)13-15. <https://cholar.google.id>.
- [2] Ariyani, (2016). Hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan pada pengobatan penderita Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, *Journal Pharmacie*, 3 (2) 23;28, <https://ips.unlam.ac.id>
- [3] Budiono & Pertami, (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika
- [4] Devi, (2019). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan perilaku Pasien TB MDR dalam Pencegahan Penularan TB MDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang. *Journal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*.7(1). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- [5] Dermawan, (2012). *Proses Keperawatan: Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja*. Yogyakarta :Gosyen Publishing
- [6] Djodibroto, (2016). *Respirologi (Respiratory Medicine) edisi Bahasa Indonesia* Monica Ester. Jakarta : ECG
- [7] Doengoes, M.E., (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta : ECG
- [8] Fantoni, A. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Ny.M dengan Tuberculosis Paru di Ruang Melatih Rumah Sakit Daerah Balung Jember*.
- [9] Gusti, (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Penerbit CV Trans Info Media
- [10] Herdman, K. (2018). *Nanda Intrnation Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2018-2020*. Edisi 11. Jakarta: ECG
- [11] Hermayudi, A. (2017). *Penyakit Daerah Tropis*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [12] Irwanti, (2015). *Kompres Air Hangat pada Daerah Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam*.
[13] <http://journal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/93>
- [14] Kemenkes RI, (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015;2019*,
[15] Jakarta : Kemenkes RI
- [16] Dinas Kesehatan, (2016). *Penanggulangan Tuberculosis di Kota Medan, Medan : Dinas Kesehatan Kota Medan*
- [17] Maria. (2016). *Efektifitas Kompres Hangat dengan Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Demam pada Pasien yang Mengalami Kejadian Demam*. <https://ejournal.umc.ac.id/index.php/JIK/articel/view/249>
- [18] Muhammad R, Bambang E.W. (2018). *Diagnosa Keperawatan yang Sering Ditegakkan Perawat pada Pasien Tuberculosis Paru Di RS Diponegoro, Jawa Tengah*:<http://journal.ppnijateng.org/index.php/jkmk>
- [19] Mulyadi, N. (2016). *Pengetahuan, ikap dan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkuosis Paru*. *Jurnal Ilmu Keperawatan* ,59. Diakses tanggal 06 Januari 2019 melalui <http://journal.umy.ac.id/indexx.php>
- [20] Muttaqin, (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika
- [21] Pemeswari. (2016). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Tuberculosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci*. *Jurnal Sains farmasi & klinis*, 2 (2) 116-121. <http://jsfkonline.org>
- [22] Pramasari, (2019). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberculosis Paru di Ruang Seruni Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Poltekkes

- Kemenkes Kaltim.
- [23] Priesca, D.O.C & Rika M.S. (2020). Studi Literatur Kompres Hangat untuk Mengatasi Hipertermia pada Penderita Paru di Universitas Muhammadiyah Ponorogo. <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HJS>.
- [24] Rab,T. (2017). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Penerbit Buku Ilmu Penyakit Paru.
- [25] Riskesdes, (2017). Profil Kesehatan Prov Sumut 2016. Medan : Dinas Prov. Sumatera Utara.
- [26] SDKI, (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik (1). Jakarta Selatan: Dewan Penguus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- [27] Smeltzer, S., (2014). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Jakarta : ECG.
- [28] Sudoyo, (2014). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi 6. Jakarta :TIM.
- [29] Suratun, (2013). Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi . Jakarta :CV. Trans Info Media.
- [30] Somantri, (2012). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Jakarta: Salemba Medika
- [31] Tanto, dkk, (2014). Kapita Selekta Kedokteran Edisi 4, Jakarta :Media Aesculapius.
- [32] Tarwoto, (2011). Anatomi dan fisiologi, Jakarta :TIM.
- [33] Teguhardi. W. A (2021). Asuhan Keperawatan pada Ny.N dengan Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung. Universitas Aisyiah Bandung.
- [34] Ulliya, (2018). Diagnosa Keperawatan Yang Sering Ditegakkan Perawat pada Pasien Tuberculosis Paru di Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan dan Manajemen Keperawatan, Vol 01 No. 02 3-7 diakses pada tanggal 07 oktober 2019 melalui <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jkm/article/download/139/pdf>
- [35] WHO, (2016). Adherence to Long-Term Therapies : Evidence World Health Organization.
- [36] WHO, (2017). Global Tuberculosis Report 2017 Jenewa