

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis atau yang sering dikenal dengan TB merupakan penyakit paru-paru yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. TB Paru menjadi sangat terkenal di Indonesia dengan kasus penyebaran yang sangat tinggi. Walaupun memiliki obat dalam membantu penyembuhan, masih banyak masyarakat yang menyepelekan penyakit TB Paru karena dianggap merupakan penyakit lama sehingga kurang memperhatikan kedisiplinan pada proses penyembuhan melalui konsumsi obat yang telah tersedia, sehingga para penderita TB Paru menjadi resisten atau obatnya sudah tidak mempan dengan penyakit tersebut. (KPCPEN, 2020)

Tuberkulosis biasanya menyerang bagian paru-paru, yang kemudian dapat menyerang kesemua bagian tubuh. Infeksi biasanya terjadi pada 2-10 minggu, pasca 10 minggu klien akan muncul manifestasi penyakit karena gangguan dan ketidakefektifan respons imun. Proses aktifasi dapat berkepanjangan dan ditandai dengan remisi panjang ketika penyakit dicegah, hanya untuk diikuti oleh periode aktivitas yang diperbarui. (Puspasari, 2019)

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan, ada pengurangan yang signifikan dalam pelaporan dan pemantauan kasus TB Paru baru pada paruh pertama tahun 2020, karena negara-negara memberlakukan *lockdown* untuk mengekang penyebaran wabah corona (*Covid-19*). Tiga Negara yakni India,

Indonesia dan Filipina hanya mewakili sekitar sepertiga dari 40 juta penderita TB yang diharapkan dapat terobati oleh badan PBB pada tahun 2022. WHO mencatat, meskipun kejadian penyakit tersebut turun 9% antara 2015 dan 2019 dan kematian menurun sebesar 14% selama periode yang sama, lebih dari 1,4 juta orang masih menginggal akibat TB Parupada 2019. (Hidayat, 2020)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019). Jumlah kasus TB Paru ditemukan sebanyak 543.874 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus TB Paruyang ditemukan pada tahun 2018 yang sebesar 566.623 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah. Kasus TB Paru diketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus TB Parudi Indonesia (45%).(Pusdatin Kemenkes, 2019)

Profil Dinas Kesehatan provinsi Lampung (2018) diketahui bahwa capaian penemuan kasus terduga TB Parudi provinsi Lampung masih jauh dari target, yaitu hanya 43,87% dari yang ditargetkan nasional yaitu sebesar 70,0%, artinya sangat rendahnya penemuan kasus terduga TB Paruyang ada di fasyankes. Hal ini disebabkan banyaknya kasus TB Paru yang sudah datang ke puskesmas akan tetapi petugas puskesmas tidak dapat pendiagnosaan TB Paru, pasien TB Paru datang ke praktek-praktek mandiri baik petugas puskesmas maupun bukan petugas puskesmas, kasus TB Parudari rumah sakit tidak dilaporkan, layanan laboratorium di puskesmas tidak buka setiap hari serta komitmen pimpinan di daerah rendah terhadap kegiatan penemuan kasus TB

Paru baik melalui strategi penemuan pasif intensif di layanan maupun aktif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat. Capaian penemuan kasus TB Paru tertinggi tahun 2018 adalah Lampung Tengah yaitu sebesar 59,32% dan yang terendah adalah Lampung Barat sebesar 16,26%, sedangkan Kabupaten Pringsewu sebesar 22,66% dari 70,0% dari target nasional. (Dinkes Lampung Prov, 2018)

Tanda dan gejala TB Paru yaitu hipertermia, batuk atau batuk darah, nyeri dada, sesak nafas, malaise, dan keringat malam. Basil tuberkel memasuki paru yang belum terinfeksi sebelumnya dan akan membangkitkan respon peradangan pada penderita. Respon peradangan akan menimbulkan demam dan terjadi perubahan suhu tubuh (hipertermia) pada penderita. Hipertermia merupakan respon tubuh terhadap proses infeksi. Beberapa penyakit memicu kenaikan suhu tubuh seperti penyakit akibat peradangan dan infeksi. (Caroline, 2020).

Hipertermia merupakan kondisi ketika suhu tubuh terlalu tinggi. Hipertermia biasanya disebabkan oleh kegagalan sistem regulasi suhu tubuh untuk mendinginkan tubuh. Suhu tubuh yang normal berada pada rentang 36-37°C. Hipertermia didefinisikan suhu tubuh di atas 37,5°C. Kondisi ini terjadi akibat ketidakmampuan tubuh untuk menyeimbangkan suhu tubuh. (Pane, 2020)

Hipertermia menandakan bahwa sistem imun sedang bereaksi melawan infeksi bakteri. Sehingga penderita TB Paru kerap merasakan hipertermia dalam tahap awal infeksi. Ciri TB Paru yang satu ini kemudian hilang dan kambuh dalam

beberapa waktu. Hipertermia yang menjadi tanda penyakit TB Paru biasanya bisa dirasakan dalam waktu lebih dari 3 minggu.(Kemala, 2018)

Oleh karena itu perlu tindakan berupa tindakan farmakologis maupun non farmakologis serta mencegah adanya komplikasi yang lebih parah. Tindakan farmakologis bisa dilakukan dengan memberikan antipiretik atau antibiotik. Sedangkan non farmakologis dengan banyak minum air putih, atau kompres hangat untuk menurunkan demam. Pada penderita TB Paru dengan masalah hipertermia bisa dilakukan dengan pemberian kompres hangat untuk menurunkan demam.(Caroline, 2020)

Selain minum obat dan mengompres dengan air hangat, minum air putih bisa membantu menurunkan demam dengan minum 8 sampai 12 gelas air saat demam.Selain itu minum 8 sampai 12 gelas air juga akan membantu membuang racun dan zat sisa dalam tubuh, melancarkan peredaran darah dan mempercepat proses penyembuhan. Minum air akan menggantikan cairan yang hilang dan mengganti mineral yang keluar dari tubuh. (Fimela, 2015)

Berdasarkan Penelitian Ayu, dkk(2015). Dengan judul “Kompres Air Hangat Pada Daerah Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Hipertermia di PKU Muhammadiyah Kutoarjo” di dapatkan hasil rerata suhu tubuh sebelum diberikan kompres hangat pada aksila yaitu 39, 02°C dan rerata suhu tubuh pada daerah dahi yaitu 38, 68°C. Setelah dilakukan tindakan kompres air hangat di daerah aksila rata-rata penurunan suhu tubuh yaitu 0, 247°C menjadi 38, 77°C. Pada pasien yang dikompres pada daerah dahi rata-

rata penurunan suhu 0, 111°C menjadi 38, 57°C. Berdasarkan perbandingan suhunya pada daerah aksila menunjukkan hasil penurunan suhu lebih besar dibandingkan pengompresan pada daerah dahi. Kompres hangat di aksila lebih efektif dilakukan dibandingkan kompres hangat pada dahi. Daerah aksila terdapat pembuluh darah besar yang mempunyai proses vasodilatasi yang baik untuk menurunkan suhu tubuh.

Penelitian oleh Pratiwi, dkk(2016). Dengan judul “Efektifitas Kompres Hangat dengan *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Demam Pada Pasien Yang Mengalami Kejadian Demam di Ruangan ICU RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon” didapatkan hasil sebelum diberikan kompres hangat dengan metode *tepidwater sponge* yaitu 38, 87°C derajat penyimpangan 0, 408°C dengan standar error nya 0, 0746°C. Setelah dilakukan tindakan *tepid water sponge* suhu tubuh pasien pada pengukuran I (10 menit setelah intervensi) yaitu 38, 48°C, derajat penyimpangan 0, 441°C, pengukuran II (15 menit setelah intervensi) yaitu 38, 07°C derajat penyimpangan 0, 294°C, pengukuran III (20 menit setelah intervensi) yaitu 37, 90°C, derajat penyimpangan 0, 291°C, pengukuran IV (25 menit setelah intervensi) adalah 37, 44°C, derajat penyimpangan 0, 315°C, pengukuran V (30 menit setelah intervensi) adalah 37, 11°C, derajat penyimpangan 0, 234°C.

Hasil survey yang dilakukan pada tanggal 23 maret 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu didapatkan bahwa jumlah pemenuan kasus TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada tahun 2020 sebanyak 114

kasus, sedangkan penemuan kasus TB Paru pada Januari hingga Maret 2021 sebanyak 15 kasus yang mengalami TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia. (*Medical record* RSUD Pringsewu, 2021)

Hasil survey di UPT Puskesmas Rejosari yang dilakukan pada tanggal 1 juli didapatkan jumlah kasus TB Paru sebanyak 35 kasus pada tahun 2020, sedangkan di tahun 2021 terhitung dari bulan januari hingga juni sebanyak 20 kasus, dan 10 diantaranya mengalami hipertermia. (*Medical record* UPT Puskesmas Rejosari, 2021)

Berdasarkan pada pemaparan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru dengan masalah keperawatan hipertermia di UPT Puskesmas Rejosari

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah, menggambarkan pelaksanaan :

- a. Pengkajian pada pasien yang mengalami TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021
- b. Penetapan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021
- c. Perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021
- d. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021
- e. Pelaksanaan evaluasi pada pasien yang mengalami TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan keperawatan medikal bedah terutama asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Perawat

Untuk meningkatkan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia

### b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi rumah sakit sebagai pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia

### c. Institusi Kesehatan

Dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu asuhan keperawatan terutama tentang asuhan keperawatan TB Paru dengan masalah keperawatan hipertermia

### d. Bagi Klien dan Keluarga

Memberikan informasi dan manfaat nyata pada pasien dan keluarga tentang asuhan keperawatan dengan masalah hipertermia pada pasien tuberkulosis

