

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tonsilitis adalah peradangan pada tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin Waldeyer. Penyebaran infeksi melalui udara (air borne droplets), umum terjadi pada anak-anak usia 5-15 (Ramadiansyah, 2022). Tonsilitis dibagi menjadi dua yaitu tonsilitis akut dan tonsilitis kronik. Tonsilitis akut terjadi bila inflamasi pada tonsil berlangsung <3 minggu. Sedangkan pada tonsilitis kronik terjadi jika peradangan pada tonsil palatina berlangsung >3 bulan atau menetap. (Mustofa, 2020)

Tonsilitis kronis merupakan salah satu penyakit kronis yang paling sering terjadi pada anak. Tonsilitis kronis secara umum diartikan sebagai infeksi atau inflamasi pada tonsil palatina yang menetap. Tonsilitis kronis disebabkan oleh serangan ulang dari tonsilitis akut yang mengakibatkan kerusakan yang permanen pada tonsil. Organisme patogen dapat menetap untuk sementara waktu ataupun untuk waktu yang lama dan mengakibatkan gejala-gejala akut kembali ketika daya tahan tubuh penderita mengalami penurunan. (Hajar, 2019).

Tonsilitis kronis merupakan penyakit yang hingga kini masih menjadi masalah kesehatan utama di bidang THT. Penyakit ini dapat menyebar dan menimbulkan komplikasi perkontinuitas, hematogen atau limfogen, sehingga tonsilektomi menjadi pilihan terbaik dalam pelaksanaannya dan harus disesuaikan dengan indikasinya baik absolut maupun relative (Mustofa, F, L, 2022).

Tonsilektomi merupakan prosedur operasi yang praktis dan aman, namun hal ini bukan berarti tonsilektomi merupakan operasi minor karena tetap memerlukan keterampilan dan ketelitian yang tinggi dari operator dalam pelaksanaannya. Di Amerika Serikat, karena kekhawatiran komplikasi, tonsilektomi di golongan pada operasi mayor. Di Indonesia tonsilektomi di golongan pada operasi sedang karena durasi operasi pendek dan teknik tidak sulit. (Ladyani 2022).

Tonsilektomi merupakan suatu prosedur operasi yang dapat dilakukan dengan atau tanpa adenoidektomi dan sangat efektif untuk pengobatan tonsilitis kronik, tidak hanya untuk menghilangkan nyeri tenggorok atau sumbatan jalan napas, tapi juga membantu pasien untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik. Penyakit ini dapat menyebar dan menimbulkan komplikasi, sehingga tonsilektomi menjadi pilihan terbaik dalam penatalaksanaannya dan harus disesuaikan dengan indikasinya baik absolut maupun relatif. (Yuliyani, 2019)

Tonsilitis virus mirip dengan rekan bakterinya. Disfagia, demam, odonofagia, dan eritema merupakan tanda gejala tonsilitis. Virus patogen sering menyebabkan tonsilitis akut termasuk virus Epstein Barr (EBV), rhinovirus, enterovirus, influenza dan adenovirus. Banyak virus yang menyebabkan tonsilitis akut seperti flora orofaring normal. Sebaliknya untuk tonsilitis bakteri, patogen virus jarang menyebabkan tonsilitis eksudat. (Sidell, 2012)

Tonsilitis merupakan bagian dari infeksi saluran akut. Di Indonesia masih merupakan penyebab tersering morbiditas dan mortalitas pada anak. Data Riskesdas 2013 menyatakan bahwa period prevalence ISPA yang dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir berdasarkan diagnosis tenaga medis dan keluhan

penduduk sebesar 25,5%. Angka ini tidak jauh berbeda dengan riskesdas 2007, yaitu sebesar 25,5%. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%) dan tidak ada perbedaan dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Tonsilitis dapat terjadi pada semua umur, terutama pada anak. Tonsilitis sering terjadi pada anak-anak usia 2-3 tahun dan semakin meningkat kejadiannya pada anak usia 5-12 tahun. Tonsil dapat menjadi sumber infeksi dan sumbatan saluran napas pada orang dewasa dan anak. Tonsilitis dapat terjadi akibat peradangan pada tonsil karena infeksi. (kemenkes,2018).

Berdasarkan survei epidemiologi nyakit THT di 7 provinsi di indonesia tahun 1994-1996, pravelensi tonsilitis kronis sebesar 3,8%, tertinggi kedua setelah nasofaring akut. Survei kesehatan tenggorok siswa SD inpres 10/73 pandu, manado mendapatkan hasil pemeriksaan warna tonsil didapatkan semuanya normal. Pada pemeriksaan permukaan tonsil didapatkan 16 anak (88,89%) memiliki hasil normal dan 2 anak (11,11%) lainnya patologis. Pada pemeriksaan ukuran tonsil, didapatkan 13 anak normal (77,22%) dan 5 anak (27,78) patologis. Pada pemeriksaan faring, didaptkan 16 anak (88,89%) normal dan 2 anak (11,11%) patologis. Sebagian besar hasil pemeriksaan pada siswa-siswi Sekolah Dasar inpres 110/73 pandu adalah normal (Theno GG, 2016).

Data rekam medis rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang, didapatkan bahwa prevalensi penderita Tonsilitis pada tahun 2020 sebanyak 65 orang, tahun 2021 penderita Tonsilitis 108 orang, tahun 2022 sebanyak 166 orang.

Menurut penelitian (Indriasari,& Maskoen, 2018) pasien dengan tonsillitis sebelum operasi mengalami gangguan rasa nyaman pada saat menelan, menyebabkan asupan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Gangguan rasa nyaman fisik meliputi gangguan rasa nyaman, kesiapan meningkatkan rasa nyaman, mual, nyeri akut, nyeri kronis, nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri sangat bersifat subyektif dan individual. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seseorang individu.

Menurut penelitian (Permana, 2021) tentang Asuhan Keperawatan pada pasien tonsillitis didapatkan hasil dari studi kasus yang diharapkan adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 X 24 jam didapatkan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan proses penyakit, gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri. Evaluasi yang ditemukan pada An.A setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil yaitu pasien mengatakan nyeri pada tenggorokannya berkurang dengan skala nyeri 2.

Menurut penelitian (Nugroho, 2019) tentang asuhan keperawatan pada pasien setelah Tonsilektomi didapatkan diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik, resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Evaluasi yang ditemukan pada pasien setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil yaitu nyeri sudah berkurang dan tonsil sudah hilang.

Berdasarkan survey awal wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo di ruang rawat inap pada tanggal 17 februari 2023 Di dapatkan hasil wawancara dengan pasien dengan masalah tonsillitis. Klien mengatakan nyeri di tenggorokan, sulit menelan, skala nyeri 6, dan mengeluh tidak nyaman. Peneliti juga memperoleh informasi dari buku status pasien tentang masalah keperawatan yang dialami oleh pasien dengan Tonsilitis ini yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologi, gangguan rasa nyaman berhubungan dengan proses penyakit, Defisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan.

Peran perawat memberikan tindakan keperawatan untuk mengatasi nyeri dengan cara mengajarkan tehnik relaksasi dan distrasi. Mengingat banyaknya masalah yang bisa terjadi pada tonsillitis maka perhatian dan perawatan pada tonsillitis tidak boleh diabaikan agar terhindar dari komplikasi. Gangguan rasa nyaman dibedakan menjadi tiga kenyamanan fisik, kenyamanan lingkungan, kenyamanan sosial. (Permana, 2021)

Berdasarkan hal di atas, peneliti tertarik menyusun karya tulis ilmiah tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan pre dan post tonsilektomi di Rumah Sak it TK .III Dr.Reksodiwiryo Padang pada tahun 2023.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Pre dan Post Tonsilektomi Di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan pre dan post Tonsilektomi di Rumah Sakit Tk.III Dr.Reksodiwiryo Padang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mampu memahami konsep toritis tentang pre dan post Tonsilektomi
- b) Mampu memahami konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan pre dan post Tonsilektomi
- c) Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan pre dan post Tonsilektomi di Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
- d) Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan pre dan post Tonsilektomi di Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
- e) Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan pre dan post Tonsilektomi di Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
- f) Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan pre dan post Tonsilektomi di Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
- g) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan pre dan post Tonsilektomi di Rumah Sakit Tk III Dr.Reksodi wiryo Padang 2023.
- h) Mampu menganalisa asuhan keperawatan pada pasien pre dan post Tonsilektomi di Rumah Sakit Tk III Dr.Reksodiwiryo Padang 2022
- i) Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan pre dan post Tonsilektomi di Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Pada Perawat

Sebagai sumbangan ilmiah, informasi dan pedoman bagi perawat untuk mengembangkan model-model prinsip keperawatan yang akan dilakukan pada pasien dengan pre dan post tonsilektomi, yang dapat membuat lamanya masa rawatan pasien dirumah sakit menjadi lebih singkat.

1.4.2 Manfaat Praktis

a) Bagi peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre dan post Tonsilektomi sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan.

b) Bagi institusi dan pendidikan

Diharapkan dapat menjadi masukan sebagai acuan dalam bidang ilmu keperawatan khususnya penanganan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah pre dan post Tonsilektomi dirumah sakit Dr. Reksodiwiryo Padang pada tahun 2023.

c) Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi tim kesehatan Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan pre dan post Tonsilektomi

d) Bagi pasien dan keluarga