

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tonsilitis atau yang lebih sering dikenal dengan radang amandel adalah peradangan pada tonsil palatina. Tonsil palatina ini merupakan bagian dari cincin waldeyer. Cincin waldeyer adalah susunan jaringan kelenjar limfoid yang terdapat di dalam rongga mulut dan mengelilingi faring. Cincin waldeyer ini terdiri atas tonsil palatina (tonsil faucial), tonsil faringeal (adenoid), tonsil tuba eustachius (*Gerlach's* tonsil atau *lateral band* dinding faring), dan tonsil lingual (tonsil pangkal lidah). Jika cincin waldeyer terserang maka akan terjadi tonsilitis, tonsilitis diklasifikasikan menjadi dua yaitu ada akut dan kronis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Tonsilitis dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori berdasarkan durasi keluhan, yaitu tonsilitis akut dan tonsilitis kronis. Tonsilitis akut merujuk pada peradangan tonsil yang berlangsung kurang dari tiga bulan, sedangkan tonsilitis kronis ditandai dengan peradangan yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Tonsilitis ini biasanya disebabkan oleh virus atau bakteri *streptococcus*. (RS Sardjito, 2022).

Bakteri *streptococcus* bisa hidup dalam tubuh manusia tanpa menyebabkan penyakit serius, tetapi beberapa jenisnya bisa menimbulkan infeksi yang bervariasi dari ringan sampai mengancam jiwa. Infeksi *streptococcus* dibagi menjadi tipe A dan tipe B. Tipe A biasanya menyerang tenggorokan dan kulit, menyebabkan kondisi seperti demam *scarlet*,

radang tenggorokan, demam rematik, impetigo, dan glomerulonefritis. Tipe B paling sering menyebabkan sepsis, pneumonia, dan meningitis pada bayi, serta infeksi saluran kemih, kulit, jaringan lunak, dan infeksi tulang sendi pada orang dewasa. Selain itu, tonsilitis juga disertai oleh beberapa gejala umum yang sering dijumpai (Nareza, 2024).

Gejala yang paling umum dijumpai pada kasus tonsilitis meliputi demam dan kesulitan dalam menelan, yang dapat menyebar melalui udara, kontak fisik, atau dengan penciuman. Tonsilitis kronis lebih sering terjadi pada anak-anak berusia 6 hingga 11 tahun, dan diikuti oleh anak-anak berusia 12 hingga 16 tahun. Pada rentang usia 3 hingga 10 tahun, fungsi imunologi tonsil sangat aktif dalam memberikan sinyal kepada tubuh mengenai adanya infeksi bakteri dan *virus streptococcus*, yang akan mengalami penurunan pada usia 15 tahun (RS Sardjito, 2022)

Tonsilektomi adalah salah satu jenis operasi yang paling umum dilakukan dalam bidang Telinga, Hidung, Tenggorokan (THT), baik pada anak-anak, remaja, maupun orang dewasa. Prosedur ini biasanya dianjurkan ketika terjadi infeksi kronis atau infeksi yang berulang pada amandel. Meskipun bermanfaat, tonsilektomi dapat menimbulkan rasa nyeri yang disebabkan oleh spasme otot orofaring serta iritasi pada serabut saraf aferen akibat paparan di daerah orofaring (Mustofa, Susanti & Aziza, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eka pada tahun (2022), mayoritas pasien yang menjalani tonsilektomi adalah anak-anak dalam rentang usia 5 hingga 10 tahun. Dari keseluruhan jumlah pasien tersebut, 11 pasien (52,4%) adalah perempuan, dan 19 pasien (90,4%) menjalani tonsilektomi dengan indikasi relatif. Keluhan utama yang dialami oleh

pasien adalah nyeri tenggorokan, yang dilaporkan oleh 12 pasien (57,2%), serta 13 pasien (61,9%) mengalami pembesaran ukuran amandel dengan klasifikasi T3-T3.

RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta adalah salah satu rumah sakit swasta di wilayah Jabodetabek yang melayani banyak pasien dengan berbagai kondisi medis, termasuk tonsilektomi. Ruang Asoka di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa khusus ditujukan untuk merawat pasien-pasien dengan tonsilektomi dan kondisi medis terkait lainnya. Berdasarkan rekam medis, sejak desember hingga akhir januari 2025, sebanyak 48 (33,33%) dari 16 pasien tonsilektomi (TE) yang dirawat di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa. Tonsilitis ini memiliki kondisi yang jika tidak segera ditangani akan menyebabkan dampak yang parah (RS TK. II Ridwan Meuraksa, 2024).

Dampak tonsilitis kondisi dimana jika tidak mendapatkan perawatan atau pengobatan dengan tepat, akan menyebabkan, infeksi menyebar ke telinga (otitis media) atau sinus, abses peritonsil (*quinsy*) kumpulan nanah di sekitar amandel yang memerlukan tindakan medis, gangguan pernapasan jika terjadi pembengkakan berulang bisa menyebabkan apnea tidur (*sleep apnea*), demam rematik jika infeksi *streptococcus* tidak ditangani dengan baik bisa menyebabkan gangguan jantung dan sendi, dan masalah ginjal (glomerulonefritis). Maka dari itu disinilah peran perawat ada dalam menangani tonsilitis (Siloam, 2024).

Peran perawat dalam penanganan pasien dengan penyakit tonsilitis akut post operasi tonsilektomi meliputi empat upaya yaitu *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. *Promotif* dengan meningkatkan status kesehatan pasien dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang tonsilitis akut, penyebab tonsilitis akut, komplikasi tonsilitis akut, serta cara pencegahannya. Upaya *preventif* dengan cara pencegahan yang sudah

dijelaskan kepada pasien dan keluarga agar diterapkan dan lebih berhati-hati. Upaya *kuratif* yaitu perawat kerja sama dengan tenaga kesehatan *profesional* lainnya dalam upaya melakukan perawatan. Upaya *rehabilitatif* dengan cara perawat menganjurkan pasien kontrol kembali ke rumah sakit, mengetahui tanda-tanda tonsilitis akut dan mengetahui cara mengatasinya.

1.2 Batasan Masalah

Permasalahan pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan dengan pasien tonsilitis akut pada post operasi tonsilektomi dengan nyeri akut yang dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada tanggal 11 Februari 2025 – 14 Februari 2025 di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2022), mayoritas pasien yang menjalani tonsilektomi adalah anak-anak dalam rentang usia 5 hingga 10 tahun. Dari total jumlah pasien tersebut, terdapat 11 pasien (52,4%) yang merupakan perempuan, sementara 19 pasien (90,4%) menjalani prosedur tonsilektomi dengan indikasi relatif. Sehingga dirumuskan pertanyaan peneliti “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami post operasi tonsilektomi dengan nyeri akut di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan perawatan keperawatan kepada pasien post operasi tonsilektomi di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami post operasi tonsilektomi dengan nyeri akut.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami post operasi tonsilektomi dengan nyeri akut.
- c. Menyusun rencana keperawatan yang akan dilakukan pada pasien post operasi tonsilektomi dengan nyeri akut.
- d. Melaksanakan rencana tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami post operasi tonsilektomi dengan nyeri akut.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami post operasi tonsilektomi dengan nyeri akut.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi penulis maupun pembaca agar dapat melakukan pencegahan diri sendiri dan juga orang lain disekitarnya agar tidak terjadi tonsilitis. Diharapkan dengan adanya Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah pengetahuan atau

wawasan untuk pengembangan ilmu keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi tonsilektomi dengan nyeri akut.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan gambaran singkat tentang post tonsilektomi dan mampu mendemonstrasikan bagaimana mengurangi rasa nyeri.

b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, serta keterampilan untuk pemberian asuhan keperawatan dan mencegah terjadinya komplikasi pada kasus tonsilitis akut dengan post operasi tonsilektomi.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar penelitian ini mampu memberikan masukan pada asuhan keperawatan pasien tonsilitis akut serta mengurangi angka kejadian operasi tonsilektomi di Rumah Sakit.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipergunakan sebagai literatur untuk hasil referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, wawasan serta bahan kepustakaan di Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin.