

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tonsilitis merupakan peradangan tonsil palatina yang merupakan bagian dari cicin waldeyer. Penyebaran infeksi dan kuman melalui udara (air born droplets), tangan dan ciuman. Dapat terjadi pada semua umur, terutama pada anak (Ringgo, 2019) Tonsilitis dibagi menjadi 2 tipe yaitu tonsilitis akut dan tonsilitiskronis (Palandeng, Tumbel, & Dehoop, 2014 dalam rahmawati 2020).

Tonsilitis akut merupakan radang akut yang disebabkan oleh kuman *streptococcus beta hemolyticus*, *streptococcus viridans* dan *streptococcus pyogenes*, dapat juga disebabkan oleh virus. Sedangkan *tonsilitis* kronis merupakan penyakit yang paling sering terjadi pada faring terutama usia muda. *Tonsilitis* kronis disebabkan oleh serangan ulangan 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 (Ringgo, 2019)

Penyakit ini terjadi sebagai akibat infeksi akut atau subklinis yang berulang yang bisa disebabkan oleh rangsangan yang menahun dari rokok, beberapa jenis makanan, hygiene mulut yang buruk, pengaruh cuaca, kelelahan fisik dan pengobatan tonsilitis akut yang tidak adekuat (Rusmarjono & Soepardi, 2014). *Tonsilitis* Kronis terjadi jika pasien yang menderita kronis sudah melebihi 6 bulan dan sering terjadi kekambuhan. Pengobatan pasti untuk *tonsilitis* kronis adalah pembedahan pengangkatan tonsil yaitu *Tonsilektomi*. Tindakan ini dilakukan pada kasus- kasus di mana penatalaksanaan medis atau yang lebih konservatif gagal untuk meringankan gejala termasuk pemberian penisilin yang lama, irigasi faring sehari-hari, dan usaha untuk membersihkan kriptas tonsilaris dengan alat irigasi gigi atau oral (Adams, et al., 2012).

World Health Organization (WHO) tidak mengeluarkan data mengenai jumlah kasus tonsilitis di dunia, namun WHO memperkirakan 287.000 anak dibawah 15 tahun mengalami tonsilektomi dengan atau tanpa adenoidektomi.

Sebanyak 248.000 (86,4%) anak menjalani tonsilio adenoidektomi dan 39.000 (13,6%) anak menjalani tonsilektomi saja. Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT di tujuh provinsi di Indonesia, prevalensi tonsilitis kronis 3,8% tertinggi setelah nasofaringitis akut 4,6%. (Sakka et al., 2013).

Kasus yang diperoleh dari hasil observasi pada ruang operasi RS Bhayangkara Polda Lampung jumlah pasien THT pada bulan Januari-Maret berjumlah 20 orang dan pasien *Tonsilitis* dengan tindakan *Tonsilektomi* pada bulan Januari-Maret 2022 sebanyak 8 orang (rata-rata pasien 2 orang/bulan). Data tersebut termasuk data yang langka dari penyakit THT yang lain. Data pembedahan tonsilektomi tersebut mayoritas anak-anak, tetapi jarang terjadi pada anak usia < 2 tahun. Tonsilitis juga sangat jarang terjadi pada orang dewasa dan orang tua usia <40 tahun. (Sudarmawan, D. A., Arkhaesi, N., Anam, M. S, 2019). Sehingga penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir pada orang dewasa, untuk melihat apakah ada yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Tonsilitis* Dengan Tindakan *Tonsilektomi* Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Tonsilitis* Dengan Tindakan *Tonsilektomi* Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Tonsilitis* Dengan Tindakan *Tonsilektomi* Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

2. Tujuan khusus

a. Melakukan asuhan keperawatan pre operasi dengan gangguan kecemasan pada pasien *Tonsilitis* Dengan Tindakan *Tonsilektomi* Di

Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

- b. Melakukan asuhan keperawatan intra operasi dengan risiko perdarahan pada pasien *Tonsilitis* Dengan Tindakan *Tonsilektomi* Di Ruang Operasi Rumah Sakit BhayangkaraPolda Lampung Tahun 2022.
- c. Melakukan asuhan keperawatan post operasi dengan risiko hipotermi pada pasien *Tonsilitis* Dengan Tindakan *Tonsilektomi* Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan perioperatif dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Tonsilitis* Dengan Tindakan *Tonsilektomi*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan oleh praktisi keperawatan untuk bahan masukan dan evaluasi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan perioperatif khususnya pada pasien dengan tindakan *Tonsilektomi* dengan indikasi *Tonsilitis*.

b. Bagi RS Bhayangkara Polda Lampung

Memberikan masukan khususnya di bidang pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan *Tonsilitis* yang komprehensif dan bermutu.

c. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Tanjungkarang Kemenkes RI

Menambah khasanah laporan tugas akhir di bidang keperawatan dan sebagai masukan dan informasi, sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan perioperatif dan digunakan sebagai bahan pustaka untuk penulis lain dalam laporan tugas akhir selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Adapun yang menjadi ruang lingkup dalam laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperatif pada Tn. T pasien *Tonsilitis* Dengan Tindakan *Tonsilektomi*. Asuhan keperawatan ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. Asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 4-6 April 2022. Jenis pengambilan data yang akan digunakan adalah kualitatif dengan study kasus yang dilakukan pada satu orang pasien.