

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar pada manusia adalah kebutuhan pokok yang sifatnya manusiawi dan menjadi syarat untuk keberlangsungan hidup. Setiap manusia pasti memerlukan kebutuhan dasar. Guna mempertahankan kelangsungan hidup, manusia memiliki kebutuhan dasar atau kebutuhan pokok. Walau tiap individu memiliki karakteristik yang berbeda, akan tetapi mereka memiliki kebutuhan dasar yang sama. Perbedaannya meliputi cara pemenuhan kebutuhan dasar tersebut (Sutanto et al., 2021).

Apabila kebutuhan dasar manusia tidak terpenuhi, maka akan menimbulkan kondisi yang tidak seimbang bagi individu, maka dari itu dibutuhkannya bantuan terhadap pemenuhan kebutuhan dasar tersebut. Teori kebutuhan manusia mengacu pada teori Maslow. Menurut Maslow, ada lima hierarki kebutuhan dasar manusia (*five hierarchy of needs*) diantaranya: kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan keamanan, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, dan aktualisasi diri (Sutanto et al., 2021).

Kebutuhan akan keselamatan dan keamanan merupakan kebutuhan guna melindungi diri dari berbagai bahaya yang mengancam, baik terhadap fisik dalam hal ini adalah ancaman mekanik, kimia, termal, dan bakteri. Keselamatan dan keamanan dalam konteks secara fisiologis berhubungan dengan sesuatu yang mengancam tubuh seseorang dan kehidupannya. Perasaan cemas dan tidak aman juga bisa terjadi akibat kurangnya pengetahuan atau ketidakpastian akan sesuatu. Misalnya, seseorang yang mengalami operasi tonsillitis akan merasa cemas dengan pemikiran bahwa operasi itu akan membahayakan dirinya (Sutanto et al., 2021).

Nyeri merupakan gejala utama yang paling sering membuat seseorang mencari pertolongan. Nyeri dapat didefinisikan sebagai rasa indrawi dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata atau berpotensi rusak atau

tergambarkan seperti adanya kerusakan jaringan. Nyeri adalah rasa tidak menyenangkan, umumnya karena adanya perlukaan dalam tubuh, walaupun tidak sebatas itu (Suwondo et al., 2017).

Nyeri dapat juga dianggap sebagai racun dalam tubuh, karena nyeri yang terjadi akibat adanya kerusakan jaringan atau saraf akan mengeluarkan berbagai mediator seperti H⁺, K⁺, ATP, prostaglandin, bradikinin, serotonin, substansia P, histamin dan sitokain. Mediator kimiawi inilah yang menyebabkan rasa tidak nyaman dan karenanya mediator-mediator ini disebut sebagai mediator nyeri. Apabila nyeri tidak dikelola dengan baik dan tidak diberi terapi, maka akan mengakibatkan gangguan tidur, menurunnya konsentrasi, insomnia, ansietas, anoreksia, immobilitas, bahkan jika berlanjut dapat menurunkan fungsi imunitas (Suwondo et al., 2017).

Tonsilitis diartikan sebagai peradangan yang terjadi pada tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin waldeyer. Tonsilitis dapat disebabkan oleh mikroorganisme berupa virus, bakteri, dan jamur yang masuk secara *aerogen* atau *foodborn*. Tonsil dapat membesar bervariasi antara T1-T4 pada penderita tonsilitis. Berdasarkan lama waktu berlangsungnya penyakit, tonsilitis terbagi menjadi 2, yakni tonsilitis akut jika penyakit (keluhan) berlangsung kurang dari 3 bulan dan tonsilitis kronis jika inflamasi atau peradangan pada tonsil palatina berlangsung lebih dari 3 bulan atau menetap. Infeksi terjadi terus-menerus karena kegagalan atau ketidaksesuaian pemberian antibiotik (Shalihat et al., 2015).

Penatalaksanaan tonsilitis meliputi medikamentosa dan operatif. Terapi medikamentosa yaitu dengan pemberian antibiotika sesuai kultur ditujukan untuk mengatasi infeksi yang terjadi baik pada tonsilitis akut, maupun tonsilitis rekuren atau tonsilitis kronis eksaserbasi akut. Sedangkan Penatalaksanaan operatif dengan tindakan tonsilektomi dilakukan apabila terjadi infeksi berulang atau kronis, gejala sumbatan tenggorok serta kecurigaan neoplasma (Shalihat et al., 2015).

Peradangan tonsil akan mengakibatkan pembesaran pada tonsil yang menyebabkan kesulitan menelan atau seperti ada yang mengganjal di tenggorok sehingga membuat ketidaknyamanan pada penderita. Sebelum operasi dan setelah operasi pada pasien dengan tonsillitis mengalami gangguan rasa nyaman yaitu rasa nyeri pada saat menelan dan menyebabkan asupan nutrisi berkurang.

Tonsilektomi adalah prosedur operasi yang praktis dan aman untuk pengobatan tonsilitis kronis. Namun, setelah dilakukan tonsilektomi, biasanya akan timbul rasa nyeri saat menelan. Maka, rasa nyeri ini yang menjadi perhatian pada pasien post operasi tonsilektomi yang apabila tidak diatasi maka akan semakin nyeri (Shalihat et al., 2015).

Setelah operasi, ada beberapa hal yang membuat rasa nyeri post operasi tonsilektomi semakin bertambah, yaitu perdarahan pasca operasi. Ada banyak pasokan arteri ke tonsil palatina yang berasal dari arteri karotis eksternal dan pleksus vena tonsil yang diikat atau dikauterisasi selama pembedahan. Pasokan vaskular yang substansial ini yang memengaruhi ruang peritonsilar terhadap perdarahan arteri. Jika jaringan sekitar tonsil tidak tertutup dengan sempurna, dapat memicu perdarahan pada pembuluh darah arteri yang ditandai dengan muntah darah dan perdarahan dari mulut atau hidung (Wall et al., 2018).

Asuhan keperawatan yang dilakukan (Murdiono et al., 2021) dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An. S dengan Pre dan Post Operasi Tonsilektomi di Ruang Teratai RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo” didapatkan data-data yaitu keluhan utama yang dirasakan pasien adalah nyeri pada tenggorokan, nyeri saat bicara dan diam, sensasi nyeri seperti tertusuk-tusuk di daerah bekas post operasi tonsil, skala nyeri 7 dari skala 0-10, dan nyeri hilang timbul. Pasien juga susah menelan, nafsu makan pasien berkurang, dan nyeri bertambah hebat jika pasien makan atau minum. Keluhan tambahan yang dirasakan pasien adalah tenggorokan terasa seperti ada yang membengkak, pasien melaporkan nyeri secara verbal, pasien terlihat menahan nyeri, pasien malas makan, pasien hanya makan 1/3 porsi, mukosa bibir kering dan tampak pucat, dan pasien

memegangi leher (area yang sakit). Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan luka post operasi tonsillitis dan risiko defisit nutrisi berhubungan dengan intake yang tidak adekuat.

Rencana keperawatan yang disusun (Murdiono et al., 2021) untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut adalah kaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, observasi tanda-tanda vital, kaji skala nyeri, ajarkan pada pasien tentang manajemen nyeri: teknik nafas dalam dan teknik distraksi untuk mengalihkan fokus nyeri, menganjurkan keluarga memberi es krim untuk mengurangi rasa nyeri, tingkatkan istirahat, anjurkan keluarga memberi es krim untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik untuk memblokir rasa nyeri. Rencana untuk mengatasi risiko defisit nutrisi yaitu anjurkan pasien makan makanan yang lembut dan monitor intake makanan pasien.

Implementasi yang dilakukan (Murdiono et al., 2021) sesuai dengan rencana keperawatan. Hasil yang didapatkan yaitu nyeri akut teratasi sebagian dan sudah berkurang dengan indikator melaporkan adanya nyeri yang awalnya berat menjadi ringan, ekspresi nyeri pada wajah yang tadinya sedang menjadi tidak ada, frekuensi nyeri yang awalnya berat menjadi ringan dengan tujuan menjadi ringan. Hari ketiga perawatan, pasien sudah menghabiskan porsi makanan yang disediakan.

Penelitian yang dilakukan (Gudnadottir et al., 2021) menunjukkan tindak lanjut telepon perawat pada hari 1, 3, 7 dan 14 pasca operasi tonsilektomi secara signifikan mengurangi intensitas nyeri, mempromosikan penggunaan analgesia dan asupan cairan dan mengurangi pencarian layanan kesehatan bila dibandingkan dengan kunjungan ke dokter pada hari yang sama. Rata-rata skor nyeri menggunakan skala mulai dari 0 sampai 5 hari 1 dan 3 pasca operasi secara signifikan lebih tinggi pada kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok intervensi.

Penggunaan *ice collar* pada pasien post operasi tonsilektomi berpengaruh terhadap pengurangan rasa nyeri. *Ice collar* membuat

vasokonstriksi pada pembuluh darah sehingga menghambat inflamasi atau pembengkakan pada luka post operasi tonsil (Rajalakhsmi, 2019).

Penelitian yang dilakukan (Rajalakhsmi, 2019) menunjukkan setelah diberi *ice collar* pada level rasa sakit setelah pemulihan dari anestesi umum, didapatkan rata-rata nyeri berkurang 60,3% pada kelompok intervensi dan berkurang 39,3% pada kelompok kontrol.

Konsumsi es krim pasca operasi tonsilektomi juga dapat mengurangi nyeri, es krim memiliki tekstur yang lembut dan dingin memudahkan pasien untuk menelan. Penelitian yang dilakukan (Albeladi et al., 2020) menunjukkan asupan es krim secara signifikan pada anak-anak yang menjalani tonsilektomi. Pemberian benda dingin melalui mulut adalah strategi nonfarmakologis nomor satu untuk menghilangkan rasa sakit yang diidentifikasi oleh 59,5% anak-anak. Proses penyembuhan meningkat secara signifikan dengan asupan es loli, menerima pendinginan air dingin dan mendinginkan fosa tonsil, dan mereka mengukur rasa sakit dalam serangkaian periode. Penggunaan es loli disebut khusus sebagai intervensi yang efektif. Temuan ini mendukung bahwa minuman dingin merupakan salah satu metode terbaik dalam penatalaksanaan nyeri pasca tonsilektomi.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan ada 287.000 anak di bawah usia 15 tahun menjalani tonsilektomi dengan atau tanpa adenoidektomi, 248.000 (86,4%) menjalani tonsiloadenoidektomi, dan 39.000 (13,6%) lainnya menjalani tonsilektomi pada tahun 2013 (Mustofa et al., 2020).

Terdapat data mengenai prevalensi tonsillitis kronis di berbagai negara, salah satunya Pakistan, pada tahun 1998-2007 terdapat 15.067 kasus atau dengan prevalensi 22%. Sedangkan di Amerika Serikat prevalensi tonsilitis kronis sebesar 1,59% (Ramadhan et al., 2017).

Berdasarkan data epidemiologi dari tujuh provinsi mengenai penyakit THT di Indonesia, pemeriksaan anak menunjukkan bahwa terdapat 190–230 kasus per 1.000 anak penyakit THT di Indonesia, dengan 38,4% kasus tersebut merupakan pasien tonsilitis kronis (Ramadhan et al., 2017).

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI, angka kejadian penyakit tonsilitis di Indonesia sekitar 23%. Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT di tujuh provinsi di Indonesia pada bulan September tahun 2012, prevalensi tonsillitis kronik tertinggi setelah nasofaringitis akut yaitu sebesar 3,8 % (Ramadhan et al., 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan (Mustofa et al., 2020) pada periode 2018-2019 di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung kasus terdapat 92 kasus, dengan masing – masing 40 kasus pada tahun 2018, 52 kasus pada tahun 2019. Berdasarkan *pre survey* melalui catatan yang terdapat di ruang rawat inap bedah mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 pada Januari 2023 tercatat 132 kasus dengan masalah gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan dengan kasus nyeri berat 11,3 %, nyeri sedang 62,8 %, dan nyeri ringan 25,7%. Berdasarkan data yang tercatat bahwa terdapat 8,3% pasien dengan post operasi tonsilektomi.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis memiliki ketertarikan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan mengangkat kasus asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan dengan post operasi tonsilektomi di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 Tahun 2023?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 Tahun 2023.

2. Tujuan khusus
 - a. Menggambarkan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 Tahun 2023.
 - b. Menggambarkan diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 Tahun 2023.
 - c. Menggambarkan perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 Tahun 2023.
 - d. Menggambarkan tindakan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 Tahun 2023.
 - e. Menggambarkan evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 Tahun 2023.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi dan informasi mengenai asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi perawat

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam kebutuhan nyeri dan kenyamanan pasien post operasi tonsilektomi.

- b. Manfaat bagi Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 tahun 2023.

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien post operasi tonsilektomi.

- c. Manfaat bagi Program Studi D III Poltekkes Tanjungkarang

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi sebagai bahan referensi dan bacaan mahasiswa di perpustakaan terutama di lingkup bidang keperawatan medikal bedah.

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan ini membahas mengenai asuhan keperawatan dasar dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan. Subjek sasaran karya tulis ilmiah ini berfokus pada pasien dengan diagnosa medis post operasi tonsilektomi yang berada di ruang mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 DENKESYAH 02.04.03 tahun 2023. Asuhan keperawatan ini dilakukan selama 3x24 jam yaitu pada tanggal 10-12 Januari 2023. Cara pengumpulan data yang digunakan oleh penulis yakni dengan teknik wawancara, pengkajian, dan rekam medis menggunakan media format asuhan keperawatan medikal bedah milik Prodi DIII Keperawatan di Institusi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.