

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Tonsilitis merupakan peradangan pada tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin *waldeyer* yang paling sering disebabkan oleh virus *Epstein Barr* dan bakteri golongan *Streptococcus A&B Hemolitikus* yang mana penyebaran infeksinya melalui udara (*airbone* dan *droplet*) (Rusli *et al.*, 2022). Usia merupakan salah satu faktor terjadinya tonsilitis karena fungsi tonsil akan meningkat pada umur 3 tahun kemudian menurun dan kemudian akan mengalami peningkatan lagi pada umur 10 tahun, kemudian ukuran tonsil yang membesar akan meningkat lagi pada umur 11-20 tahun dan kemudian akan mengalami penurunan sejalan dengan bertambahnya usia, sehingga pada usia anak-anak lebih rentan untuk terjadinya infeksi. Selain itu *hygiene* mulut yang buruk dan kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti makanan berminyak dan makanan yang mengandung MSG (*Monosodium Gulatmate*) tinggi yang dikonsumsi secara terus menerus sehingga dapat mempengaruhi kesehatan terutama pada tonsil (Rusli *et al.*, 2022).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 memperkirakan sekitar 287.000 anak dibawah 15 tahun mengalami tonsilitis dan menjalani tonsilektomi (Mustofa *et al.*, 2020). Berdasarkan survei epidemiologi penyakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan) di Indonesia, prevalensi tonsilitis di beberapa provinsi prevalensi tonsilitis mencapai 3,8% tertinggi setelah nasofaringitis akut yaitu 4,6%. Jawa Barat terkonfirmasi memiliki prevalensi

tonsilitis sebesar 1,8% (Ramadhan et al., 2017). Sedangkan pada daerah Bandung didapatkan data sebanyak 158 orang (1,8%) kasus tonsilitis dan 63 orang (39%) telah dilakukan tindakan tonsilektomi (Mustofa et al., 2020).

Keluhan utama yang dinyatakan para penderita tonsilitis beragam dan bervariasi. Gejala yang local yang dirasakan adalah rasa tidak nyaman pada tenggorokan akibat adanya pembesaran ukuran tonsil sehingga ada rasa mengganjal pada tenggorokan, susah menelan dan nyeri atau sakit menelan karena ada peradangan tonsil yang berulang. Gejala sistemis yaitu rasa tidak nyaman pada badan, nyeri kepala, demam, nyeri otot dan persendian. Gejala klinis yaitu tonsil dengan kripta melebar, pembengkakan kelenjar limfe dan hipertropi tonsil yang dapat menyebabkan *Obstructive Sleep Apnea (OSA)* dengan gejala mendengkur/ mengorok ketika tidur, terbangun tiba-tiba karena sesak atau henti napas, sering mengantuk, gelisah, perhatian berkurang dan prestasi belajar menurun (Mustofa et al., 2020).

Cara untuk mencegah beberapa risiko atau komplikasi pada tonsilis seperti infeksi berulang (Tonsilitis Kronis), pembengkakan amandel yang dapat menyumbat saluran napas yang dapat menyebabkan *sleep apneu*, mendengkur parah, kesulitan menelan serta gangguan pertumbuhan maka perlu dilakukan tindakan operasi tonsilektomi. Tonsilektomi merupakan salah satu jenis operasi Telinga Hidung Tenggorokan (THT) yang paling sering dilakukan pada anak-anak, remaja maupun dewasa. Tonsilektomi juga merupakan prosedur yang dapat dilakukan bila terjadinya infeksi kronik atau pada infeksi yang berulang (Mustofa et al., 2020). Operasi ini dapat menyebabkan nyeri, perdarahan dan

udem pada bagian yang terluka, tenggorokan terasa sakit, kesulitan sewaktu menelan, gangguan makan dan minum, mual dan muntah hingga jatuh pada keadaan dehidrasi atau gangguan nutrisi sehingga berpengaruh pada pertumbuhan (Mustofa *et al.*, 2020).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien post op tonsilektomi dalam standar diagnosis keperawatan Indonesia adalah nyeri. Nyeri merupakan Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang atau lebih dari 3 bulan. Gejala dan tanda yang muncul yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, dan pola napas yang berubah (PPNI, 2016).

Nyeri post op tonsilektomi muncul karena kerusakan mukosa dan serbaut saraf trigeminal dan glosofaringeus (Vagus), inflamasi dan spasme otot feringeus yang menyebabkan iskemia. Nyeri post op tonsilektomi dapat terjadi karena mediator yang dikeluarkan selama operasi merangsang ujung saraf nyeri. Apabila nyeri pada pasien post op tonsilektomi tidak ditangani maka akan menyebabkan sejumlah komplikasi fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi proses pemulihan diantaranya yaitu dehidrasi, kekurangan nutrisi, risiko perdarahan sekunder, gangguan tidur, serta pada anak dapat mengalami trauma psikologis ringan atau menolak pengobatan lebih lanjut (Adi & Sanjaya, 2020).

Penanganan atau intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri pada pasien anak post op tonsilektomi dapat dilakukan dengan tindakan

farmakologi dan non farmakologi. Manajemen nyeri yang tidak dilakukan penanganan dapat meningkatkan resiko terjadinya nyeri kronis (Asnaniar *et al.*, 2023). Secara farmakologis yang dapat digunakan untuk menangani nyeri salah satunya yaitu analgesic. Ada 3 jenis analgesic diantaranya: non narkotik dan obat anti inflamasi (*NSAID*), analgesic narkotik atau opiate, dan obat tambahan (*adjuvant*) atau koanalgesik. Analgesik opiate atau narkotik umumnya digunakan untuk nyeri yang sedang sampai berat seperti nyeri pasca operasi. Sedangkan adjuvant atau koanalgesik seperti sedative, anti cemas, dan relaksan otot akan meningkatkan control nyeri dan menghilangkan gejala lain yang terkait dengan nyeri. Secara non farmakologis penatalaksanaan untuk nyeri sendiri dapat ditangani dengan beberapa cara seperti relaksasi napas dalam, *massage*, *akupresure*, *hypnosis*, murrotal, imajinasi terbimbing, terapi relaksasi benson dan relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) (Asnaniar *et al.*, 2023).

Manajemen non farmakologis yang dapat dilakukan untuk manajemen nyeri adalah Teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan akupresure menggunakan sentuhan pada tangan dan pernapasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh (Rosiska, 2021). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi, menggenggam jari dengan menarik nafas maka akan membuat tubuh kita menjadi rileks. Relaksasi genggam jari dapat menyembuhkan ketegangan fisik dan mengurangi intensitas nyeri (Hidayat *et al.*, 2023). Relaksasi genggam jari bertujuan untuk meningkatkan toleransi terhadap nyeri, membuat nyaman dan

rileks, mengurangi ketegangan tubuh sehingga nyeri berkurang (Widianti, 2022).

Teknik relaksasi genggam jari dapat diterapkan dan efektif pada anak usia sekolah yaitu usia 6-12 tahun. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*, Mekanisme dari relaksasi genggam jari ini adalah menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dalam (relaksasi) sehingga dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi (AZ *et al.*, 2022). Teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian (jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan, sehingga mampu memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat di genggam. Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormon adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress sehingga dapat meningkatkan konsentrasi tubuh mempermudah mengatur ritme pernafasan yang membuat meningkatkan kadar oksigen didalam darah memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri (Rosiska, 2021)

Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu

pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Larasati & Hidayati, 2022).

Relaksi genggam jari bertujuan untuk mengurangi nyeri, takut dan cemas, mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran dan mengontrol emosi serta melancarkan aliran dalam darah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosiska (2021) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Op di Ruang Bedah Rsu Mayjen H.A Thalib Kerinci” didapatkan hasil bahwa Setengah responden mengalami nyeri ringan dan sedang sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari. Lebih dari setengah responden mengalami nyeri ringan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dimana Ada Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op di Ruang Bedah RSU Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2021, dengan p-value 0,011 ( $\leq 0,05$ ).

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan di Ruang Said bin Zaid RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, yang mana ruangan tersebut merupakan ruangan bedah anak yang memiliki tingkatan kelas yang berbeda yaitu kelas 2 dan 3, angka kejadian tonsillitis yang menjalani operasi tonsilektomi di ruangan tersebut didapatkan data terakhir mulai dari bulan Januari sampai Juli 2024 sebanyak 21 orang. Diruangan tersebut ditemukan adanya pasien anak dengan post op tonsilektomi yaitu An. E (11 Tahun) yang mengeluhkan nyeri pada tenggorokan dengan skala nyeri 5, data didapatkan dari hasil pengkajian yang

dilakukan pada tanggal 29 Juli 2024, pasien mengeluhkan nyeri pada tenggorokan dan sulit untuk menelan klien tampak meringis. Di ruangan tersebut belum dilakukan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri salah satunya yaitu Teknik Relaksasi Genggam Jari upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dilakukan terapi farmakologi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. E (11 Tahun) Post Op Tonsilektomi POD 10 Jam Dan Intervensi Genggam Jari Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Di Ruang Said Bin Zaid Rsud Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir Ners ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. E (11 Tahun) Post Op Tonsilektomi POD 10 Jam Dan Intervensi Genggam Jari Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Di Ruang Said Bin Zaid Rsud Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Asuhan Keperawatan secara komprehensif Dengan Intervensi Genggam Jari Untuk Mengatasi Masalah Nyeri pada Pasien An. E (11 Tahun) Post Op Tonsilektomi POD 10 Jam Di Ruang Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis masalah keperawatan pada An. E (11 Tahun) Post Op Tonsilektomi POD 10 Jam di ruang Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
2. Menganalisis intervensi keperawatan pada An. E (11 Tahun) Post Op Tonsilektomi POD 10 Jam di ruang Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah pada An. E (11 Tahun) Post Op Tonsilektomi POD 10 Jam di ruang Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

### **1.4 Metode**

Studi Kasus ini menganalisis masalah asuhan keperawatan pada An. E (11 Tahun) dengan nyeri menggunakan intervensi relaksasi genggam jari di Ruang Said bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan studi dokumen.

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan serta teori-teori kesehatan, khususnya

dalam penerapan Intervensi Genggam Jari Untuk Mengatasi Masalah Nyeri pada pasien Post Op Tonsilektomi.

### **1.5.2 Manfaat Praktik**

#### **1. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana**

Hasil analisis studi kasus ini dapat dimanfaatkan bagi Lembaga Pendidikan Universitas Bhakti Kencana sebagai sumber infomasi untuk meningkatkan kualitas Pendidikan dan sebagai salah satu sumber untuk bahan pembelajaran Mata Kuliah Keperawatan Anak.

#### **2. Bagi Perawat RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat**

Hasil analisis studi kasus ini dapat diaplikasikan pada pasien Post Op Tonsilektomi yang mengalami masalah nyeri dengan melakukan intervensi Genggam Jari.