

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Seiring dengan perkembangan zaman, ilmu pengetahuan, dan teknologi, sekarang ini juga banyak sekali masalah-masalah kesehatan yang bermunculan di masyarakat. Dari hari ke hari semakin banyak muncul penyakit infeksi ataupun penyakit lainnya, salah satunya adalah penyakit tonsillitis yang sering kita kenal dengan radang amandel. Penyakit tersebut sering di derita pada anak-anak dan secara umum mengalami satu atau dua kali serangan semasa anak- anak, walaupun terkadang dapat terjadi pada sebagian kecil orang dewasa. (Hibbert, 2013).

Tonsil atau yang lebih dikenal amandel merupakan kumpulan jaringan limfoid yang terletak pada kerongkongan di belakang kedua ujung lipatan belakang mulut. Tonsil atau amandel berfungsi mencegah agar infeksi tidak menyebar ke seluruh tubuh dengan cara menahan bakteri atau virus memasuki tubuh. Tetapi apabila tonsil sudah tidak dapat menahan infeksi dari bakteri atau virus, maka akan terjadi peradangan pada tonsil atau amandel yang disebut dengan tonsilitis. Apabila masalah tonsilitis ini tidak mendapat perawatan dan pengobatan yang benar dan adekuat maka kemungkinan besar akan menyebabkan komplikasi kedaerah lainnya secara infeksi perkontinuitu atau ke organ yang jauh secara hematogen dan limfogen. (Joseph Lauro, 2011).

Menurut Rusmarjono & Soepardi (2017) salah satu yang sering dijumpai adalah Obstructive Sleep Apnea Syndrome (OSAS). Pada malam hari (night-time symptoms) pasien akan tidur dengan mulut terbuka, mengorok, sering kali mengalami henti napas, dan terbangun karena kekurangan oksigen. Oleh karena gangguan tidur malam, pada siang hari timbulnya gejala day-time symptoms seperti sering tertidur siang hari, sulit berkonsentrasi, penurunan prestasi akademik pada anak-anak, dan penurunan prestasi kerja untuk dewasa serta perubahan perilaku menjadi mudah marah (Kaswandani 2010).

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, 248.000 (86,4 %) mengalami tonsiloadenoidektomi dan 39.000 (13,6 %) lainnya menjalani tonsilektomi. Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT di tujuh provinsi Indonesia, prevalensi tonsilitis kronik 3,8 % tertinggi setelah nasofaringitis akut 4,6 % (Ramadhan, 2017).

Operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan dan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan, dan komplikasi (Rokawie, 2017). Pembedahan merupakan tindakan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sepriani, 2017). Tindakan pembedahan dilakukan karena beberapa alasan

seperti diagnostik, kuratif, relatif, rekonsruksi, dan paliatif. Jenis pembedahan dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan minor. Bedah minor merupakan operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai risiko komplikasi lebih kecil dibandingkan bedah mayor. Sedangkan bedah mayor memiliki resiko yang lebih besar karena dapat menimbulkan beberapa kondisi antara lain kecacatan, perubahan bentuk tubuh trauma yang sangat luas, sampai dengan kematian (Sepriani, 2017).

Operasi menjadi salah satu keadaan pemicu ansietas, stress, bahkan mengakibatkan gangguan pola tidur. Reaksi psikologi dan fisiologi pada prosedur operasi dan proses anestesi yang memungkinkan adanya respon ansietas ditandai dengan naiknya tekanan darah dan detak jantung. Pada periode pre operasi pasien akan membutuhkan persiapan terutama berkaitan dengan kondisi tubuhnya yang akan dan telah menjalani tindakan pembedahan membutuhkan istirahat lebih banyak dalam proses penyembuhan penyakitnya dibandingkan orang yang sehat (Andari, 2015).

Kesehatan adalah harta paling berharga dari kehidupan, seluruh aktivitas hanya bisa dilakukan ketika kondisi badan sehat. Menjalani pola makan sehat merupakan cara termudah untuk menjaga kebugaran badan dan mencegah tubuh terserang penyakit. Menjaga asupan makanan merupakan pondasi untuk memiliki tubuh yang sehat. Sayangnya, masih banyak orang yang tak tergerak meluangkan waktu untuk melakukannya (Nathaniel et al., 2018). Salah satu yang mempengaruhi pada status kesehatan yaitu ansietas. Ansietas (cemas) merupakan kebingungan atau kekhawatiran pada sesuatu

yang terjadi dengan penyebab tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan ketidakberdayaan sebagai hasil penilaian terhadap suatu obyek. Gangguan ansietas adalah masalah psikiatri yang paling sering terjadi di Amerika Serikat (Stuart, 2013).

Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Ansietas merupakan perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memampukan individu untuk menghadapi ancaman. (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Dalam masalah keperawatan pada ansietas, operasi menjadi salah satu keadaan pemicu kecemasan dan stress, bahkan jika prosedur yang dilakukan masih tergolong kategori minor. Reaksi psikologi dan fisiologi pada prosedur operasi dan proses anestesi yang memungkinkan adanya respon kecemasan ditandai dengan naiknya tekanan darah dan detak jantung. Pada periode pre operasi pasien akan membutuhkan persiapan terutama berkaitan dengan tubuhnya. Dimana hal tersebut menjadi faktor stresor sehingga respon kecemasan yang timbul berlebihan dan berdampak pada proses penyembuhan (Lewis, 2011).

Dari uraian di atas maka penulis berusaha untuk memahami dan lebih mendalami kasus Tonsilitis sebagai tindakan lanjutan ujian praktek, sehingga dapat menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan

mengangkat laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Nn.F Dengan Tonsilitis Kronis di RSUD Cilacap Tahun 2022”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan dengan maslaah keperawatan ansietas pada kasus pre dan post operasi tonsilitis kronis?”.

## **C. TUJUAN PENULIS**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengaplikasikan antara ilmu dan teori yang sudah di peroleh selama menempuh pendidikan dikampus, mengenai Asuhan Keperawatan pada Pasien Bedah Dengan Masalah Keperawatan Ansietas pada kasus pre dan post operasi Tonsilitis Kronis di Ruang Kenanga RSUD Cilacap.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Nn. F dengan masalah keperawatan ansietas pada kasus pre dan post operasi tonsilitis kronis.
- b. Penulis mampu menganalisis diagnosa keperawatan yang muncul pada Nn. F dengan masalah keperawatan ansietas pada kasus pre dan post operasi tonsilitis kronis.
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada Nn. F dengan masalah keperawatan ansietas pada kasus pre dan post operasi tonsilitis kronis.

- d. Penulis mampu melaksanakan Implementasi keperawatan pada Nn. F dengan masalah keperawatan ansietas pada kasus pre dan post operasi tonsilitis kronis.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Nn. F dengan masalah keperawatan ansietas pada kasus pre dan post operasi tonsilitis kronis.

#### **D. MANFAAT**

##### **1. Manfaat Penulis**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan ketrampilan serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan dalam menegakkan asuhan keperawatan bedah pada pasien dengan masalah keperawatan ansietas.

##### **2. Bagi Pembaca**

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang penanganan pada pasien dengan masalah ansietas.

##### **3. Bagi Insitisi**

Diharapkan dapat menjadi referensi diperpustakaan yang dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi serta wawasan bagi mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap.