

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tonsilitis adalah radang yang terjadi pada tonsil palatina dan dapat mengenai semua peringkat umur terutamanya anak-anak. Infeksi tonsilitis dapat menyebar melalui udara, tangan dan ciuman.¹ Tonsilitis terbagi dua berdasarkan waktu berlangsungnya penyakit, yaitu tonsilitis akut pada keluhan penyakit yang berlangsung kurang dari tiga minggu dan tonsilitis kronis pada keluhan penyakit yang berlangsung lebih dari tiga bulan ataupun menetap.² Faktor risiko terjadinya tonsilitis kronis adalah akibat dari pajanan menahun terhadap asap rokok, tidak menjaga kebersihan mulut, kelelahan, perubahan cuaca ataupun pengobatan tonsilitis akut yang tidak tuntas.³

Pada penelitian di Rusia didapatkan 335 anak yang berusia 1-15 tahun menderita penyakit tonsilitis kronis manakala penelitian di India didapatkan kelompok usia 5-14 tahun lebih sering menderita tonsilitis kronis dan mayoritas terjadi pada anak perempuan.⁴⁻⁵ Berdasarkan data epidemiologi tujuh provinsi di Indonesia pada tahun 2012, tonsillitis kronis menduduki tangga yang pertama dengan prevalensi sebesar 3.8% dan diikuti nasofaringitis akut sebesar 4.6%. Kajian terdahulu mendapatkan 190-230 per 1000 penduduk menderita penyakit pada telinga, hidung dan tenggorok dan sebahagian besarnya adalah tonsillitis kronis sebesar 38.4%.⁶ Data rekam medis pada tahun 2010 didapatkan sebanyak 1110 kunjungan ke bagian Poliklinik THT-KL di RSUP DR. M. Djamil Padang dan sebanyak 465 dari kunjungan tersebut adalah pasien tonsilitis dan sebanyak 163 telah menjalani tonsilektomi.⁷

Tonsilektomi sering dianjurkan pada pasien yang menderita tonsilitis kronis, tonsilitis akut dan tonsilitis rekuren. Pasien yang menjalani tonsilektomi akan diangkat tonsilnya dan mereka tidak akan mengalami tonsilitis lagi namun mereka masih terpapar kepada risiko untuk menderita faringitis ataupun nyeri tenggorok.⁸⁻¹⁰ Berdasarkan kriteria *Paradise*, pasien yang

menderita nyeri tenggorok sekurang-kurangnya tujuh episode di tahun sebelumnya, tanpa menilai keberhasilan pengobatan sebelumnya, dianjurkan untuk menjalani operasi tonsilektomi. Umumnya, pasien yang menderita episode tonsilitis sebanyak empat atau lima kali setahun sudah sangat dianjurkan untuk operasi tonsilektomi.¹¹

Operasi tonsilektomi sering dikaitkan dengan nyeri pasca operasi. Nyeri ini terjadi karena impuls nyeri memasuki sistem saraf pusat dan menghasilkan suatu keadaan hipereksitabilitas selama operasi berlangsung.¹² Menurut pedoman praktis *American Society of Anesthesiologist* mengenai manajemen nyeri akut pasca operasi, nyeri akut adalah nyeri yang dirasakan pasien setelah prosedur pembedahan. Manajemen nyeri pasca operasi yang tidak baik akan menyebabkan komplikasi dan rehabilitasi yang lama. Nyeri akut tidak terkontrol akan menyebabkan nyeri kronik sehingga berdampak pada kualitas hidup. Penanganan nyeri pasca operasi yang sesuai akan mengurangi lama dirawat inap, menurunkan biaya perawatan rumah sakit dan meningkatkan kepuasan pasien.¹³ *Visual Analogue Scale* merupakan kaedah tersering yang digunakan untuk menilai tingkat nyeri seseorang.¹⁴

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan satu tahun setelah diperkenalkannya pedoman Kebijakan dan Penelitian Kesehatan, Warfield dan Kahn menemukan bahwa kejadian dan tingkat keparahan nyeri pasca operasi tinggi. Tiga dari empat pasien dalam penelitian mereka melaporkan mengalami rasa sakit setelah operasi, dan 80% pasien ini menilai nyeri setelah operasi sebagai tindakan sedang sampai ekstrem.¹⁵ Tonsilektomi menyebabkan rasa sakit yang cukup besar yang berlangsung lebih dari 7 hari. Rasa sakit mengikuti lintasan rasa sakit yang intens atau cukup intens selama 3 hari pertama diikuti dengan penurunan bertahap selama 4 hari berikutnya. Secara umum, nyeri pasca tonsilektomi kurang ditangani oleh profesional kesehatan dan orang tua.¹⁶ Rasa sakit yang parah dapat menyebabkan pengurangan asupan oral, dehidrasi, penurunan pada pemulihan setelah operasi.¹⁷

Dalam sebuah studi kuesioner termasuk 52 anak yang mengikuti tonsilektomi, 90% anak-anak yang menerima parasetamol sebagai obat penghilang rasa sakit, mengalami rasa sakit di rumah selama 24 jam pertama setelah operasi, dan dalam banyak kasus rasa sakit masih tinggal tujuh hari setelah operasi.¹⁸ Pemberian obat yang paling umum untuk mengurangi nyeri pasca tonsilektomi adalah asetaminofen tetapi tidak dapat menghilangkan rasa sakit sepenuhnya. Bersama dengan asetaminofen, obat lain digunakan untuk menurunkan nyeri pasca tonsilektomi, seperti obat antiinflamasi nonsteroid (NSAIDS), opiat, steroid suntik, semprotan anestesi topikal, lem fibrin, fusa fungine atau sucralfate.¹⁹⁻²¹

Analgetik yang efektif adalah amat penting untuk merawat pasien yang menjalani pembedahan. *World Health Organization (WHO)* dan *International Association for the Study of Pain* telah mengenal pasti bahwa obat analgetik merupakan hak asasi manusia. Kegagalan untuk menyediakan analgetik pasca operasi adalah multifaktorial. Antaranya adalah kurangnya edukasi, takut akan efek samping analgetik dan penilaian nyeri yang kurang baik.¹³

Berdasarkan latar belakang di atas, disimpulkan bahwa operasi tonsilektomi memiliki beberapa indikasi dan seringkali menimbulkan nyeri pasca operasi yang juga bisa dinilai menggunakan *Visual Analogue Scale (VAS)*. Untuk mengurangi nyeri pasca operasi, maka pemberian analgetik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang baik disamping menjaga hak asasi manusia pasien. Ini juga berdampak terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit dan secara tidak langsung, ini turut mengurangi lama dirawat inap dan menurunkan biaya perawatan rumah sakit. Atas dasar tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini di Bangsal THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kualitas nyeri pada pasien yang menjalani operasi tonsilektomi di Bangsal THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kualitas nyeri pasien pasca operasi tonsilektomi di Bangsal THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien yang menjalani operasi tonsilektomi di Bangsal THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan usia, jenis kelamin dan indikasi.
2. Untuk mengetahui pengukuran kualitas nyeri pasca operasi tonsilektomi berdasarkan *Visual Analogue Scale* di Bangsal THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada kurang 24 jam, 24-48 jam dan hari ke-5 pasca operasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar bagi menilai kualitas nyeri pada pasien pasca operasi tonsilektomi di Bangsal THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang dan bahan untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat kualitas nyeri pada pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas manajemen rumah sakit.
3. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan baik.