

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Keperawatan Medikal Bedah (KMB) merupakan pelayanan keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan pasien dewasa dengan gangguan sistem tubuh, baik akut maupun kronis, melalui pendekatan yang komprehensif. Salah satu kondisi yang sering dijumpai dalam praktik KMB adalah tonsilitis kronis, yaitu inflamasi pada tonsil yang berlangsung lama dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan berulang. Tonsilitis kronis sering menjadi indikasi tindakan tonsilektomi pada pasien dewasa (Mitchell et al, 2020). Meskipun bukan termasuk penyakit menular secara langsung, tonsilitis dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti infeksi bakteri atau virus berulang, penurunan respon imun, serta paparan lingkungan yang menyebabkan inflamasi kronis pada tonsil (Hinkle, J. L., & Cheever, 2021). Prosedur tonsilektomi dilakukan untuk mengatasi infeksi berulang serta komplikasi yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien (Windfuhr & Chen, 2021). Kondisi ini menunjukkan bahwa tonsilitis kronis masih menjadi masalah klinis yang memerlukan perhatian dalam praktik keperawatan. Oleh karena itu, pemahaman dasar mengenai penyakit dan etiologinya menjadi landasan penting dalam menentukan intervensi keperawatan yang efektif, khususnya pada pasien.

Tonsilitis pada dewasa merupakan masalah kesehatan yang masih sering ditemukan dalam praktik klinis. Secara global, tonsilitis akut pada dewasa menyumbang sekitar 1–5% dari kunjungan layanan kesehatan primer, dengan kejadian tonsilitis berulang mencapai 10–11% pada populasi tertentu (*International Journal of Medical Science and Clinical Research*, 2022; Snow, V., 2020). Di kawasan Asia, meskipun data spesifik masih terbatas, tonsilitis pada dewasa dilaporkan dapat mencapai sekitar 15% pada populasi tertentu serta berkontribusi sekitar 1,3% terhadap kunjungan rawat jalan (Haidara et al., 2021; Nimmana, B. K., & Paterek, 2025a). Di Indonesia, prevalensi tonsilitis kronis

dilaporkan sebesar 3,8% dan menyumbang sekitar 23% dari seluruh kasus penyakit THT, termasuk pada kelompok dewasa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2020). Data di Rumah Sakit Ridwan Meuraksa ruang Asoka menunjukkan bahwa selama periode 3 bulan terdapat 424 pasien, dengan sekitar 72% atau sebanyak 305 pasien merupakan pasien tonsilitis yang menjalani tindakan tonsilektomi. Menariknya, beberapa penelitian menunjukkan adanya kecenderungan dominasi kasus pada laki-laki, dengan proporsi pasien laki-laki sekitar 55–60% dibandingkan perempuan 40–45%, meskipun perbedaan ini tidak selalu konsisten di semua populasi (Nimmana, B. K., & Paterek, 2025b; Windfuhr, J. P., & Chen, 2021). Perbedaan tersebut diduga berkaitan dengan faktor biologis dan perilaku, seperti respon imun laki-laki yang relatif lebih rendah dibandingkan perempuan serta paparan lingkungan yang lebih tinggi (Collins et al., 2021)

Pasien dewasa pasca tonsilektomi umumnya mengalami nyeri tenggorokan, disfagia, odinofagia, serta nyeri rujukan ke telinga akibat trauma jaringan dan inflamasi (Windfuhr, J. P., & Chen, 2021). Selain nyeri akut, pasien juga dapat mengalami demam ringan, dehidrasi, serta gangguan nutrisi akibat kesulitan menelan (Hinkle, J. L., & Cheever, 2021). Kondisi nyeri yang tidak tertangani secara optimal dapat menghambat proses penyembuhan dan menurunkan kenyamanan pasien. Selain itu, pasien juga berisiko mengalami komplikasi berupa perdarahan sekunder yang dapat terjadi lebih dari 24 jam pasca operasi akibat lepasnya bekuan darah atau iritasi mekanik pada luka operasi (Windfuhr, J. P., & Chen, 2021). Perdarahan sekunder dapat menyebabkan hipovolemia dan berpotensi menimbulkan kondisi yang lebih serius apabila tidak segera ditangani (Mitchell et al, 2020). Dampak lain yang dapat muncul adalah gangguan kenyamanan dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari selama masa pemulihan. Oleh karena itu, pemantauan gejala dan komplikasi pasca tonsilektomi menjadi hal yang sangat penting dalam praktik keperawatan.

Pasien post tonsilektomi umumnya mengalami nyeri akut serta berisiko mengalami perdarahan sekunder yang dapat menghambat proses penyembuhan (Mitchell et al, 2020). Penatalaksanaan kondisi tersebut dilakukan melalui pendekatan farmakologis, seperti pemberian analgesik dan antibiotik sesuai indikasi, guna mengurangi nyeri dan mencegah infeksi (Kuo., 2022). Selain itu, intervensi nonfarmakologis berupa *oral cryotherapy* dapat diberikan sebagai upaya pendukung dalam manajemen nyeri melalui mekanisme vasokonstriksi lokal (Hockenberry, M. J., & Wilson, 2021). Terapi ini juga berperan dalam membantu menekan aliran darah pada area luka operasi sehingga dapat mengurangi risiko perdarahan sekunder (Kuo., 2022). Kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kenyamanan pasien. Intervensi ini juga relatif sederhana dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan bimbingan perawat. Dengan demikian, *oral cryotherapy* menjadi salah satu alternatif intervensi yang penting dalam perawatan pasien pasca tonsilektomi.

Penelitian yang dilakukan oleh Albeladi et al (2020) menunjukkan bahwa pemberian *oral cryotherapy* berupa konsumsi *ice cream* setelah tonsilektomi efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Efek dingin yang dihasilkan menyebabkan vasokonstriksi lokal sehingga mengurangi inflamasi, edema, dan sensitivitas saraf pada area operasi. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara pemberian *ice cream* dan penurunan nyeri pasca tonsilektomi ($p = 0,014$). Selain membantu mengurangi nyeri, *oral cryotherapy* juga berpotensi mendukung pencegahan perdarahan sekunder melalui mekanisme vasokonstriksi yang meningkatkan hemostasis lokal. Hal ini didukung oleh penelitian Al-Shehri et al. (2025) yang melaporkan bahwa pendekatan berbasis dingin (*cold technique*) pada tonsilektomi memiliki angka perdarahan sekunder yang lebih rendah dibandingkan teknik panas (*hot technique*), yaitu 3,7% dibandingkan 8,6%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa efek pendinginan dapat berkontribusi dalam mengurangi risiko

perdarahan pasca tonsilektomi melalui penurunan aliran darah lokal dan peningkatan proses hemostasis.

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam proses perawatan pasien pasca tonsilektomi. Perawat bertanggung jawab dalam melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, pemantauan kondisi pasien, serta pemberian intervensi yang tepat (Potter et al., 2021). Selain menjalankan terapi farmakologis sesuai instruksi medis, perawat juga berperan dalam mengaplikasikan intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri. Perawat juga memiliki peran sebagai edukator dalam memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai perawatan pasca operasi. Edukasi yang tepat dapat membantu pasien dalam mencegah komplikasi seperti perdarahan sekunder. Selain itu, penerapan teori keperawatan seperti teori *self care* Orem dapat mendukung peningkatan kemandirian pasien dalam perawatan diri. Oleh karena itu, peran aktif perawat sangat diperlukan dalam mendukung keberhasilan proses pemulihan pasien.

Berdasarkan praktik klinik, ditemukan bahwa beberapa pasien dewasa pasca tonsilektomi mengalami nyeri dengan skala sedang hingga berat (Skala 6–8) serta mengalami perdarahan sekunder akibat batuk kuat atau aktivitas menelan berlebihan. Selain itu, beberapa pasien menunjukkan adanya ketidaknyamanan dan kekhawatiran terkait kondisi nyeri yang dialami serta proses pemulihan pasca operasi. Penulis juga mengamati bahwa pasien yang mengonsumsi cairan dingin melaporkan perubahan yang beragam, sebagian besar mengalami penurunan nyeri setelah terapi, namun terdapat pula pasien yang tidak mengalami perubahan signifikan. Penulis juga menemukan adanya kasus perdarahan sekunder akibat konsumsi minuman hangat setelah operasi sehingga pasien tersebut harus dilakukan tindakan operasi ulang. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam edukasi dan penerapan intervensi yang tepat. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan efektivitas intervensi

sederhana yang dapat membantu pasien dalam mengontrol nyeri dan mencegah komplikasi secara mandiri.

Nilai-nilai UKI seperti rendah hati, berbagi dan peduli, disiplin, profesional, bertanggung jawab, serta berintegritas menjadi landasan dalam pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas. Pendekatan *caring* dalam keperawatan menekankan pentingnya hubungan terapeutik antara perawat dan pasien guna meningkatkan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan selama proses pemulihan. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan secara holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Penerapan nilai *caring* juga mendorong perawat untuk memberikan edukasi yang tepat serta intervensi berbasis bukti ilmiah. Hal ini sejalan dengan konsep *caring* yang menyatakan bahwa *caring* merupakan inti praktik keperawatan dalam memberikan pelayanan yang humanis, empatik, dan berorientasi pada kebutuhan pasien secara menyeluruh (Erita, 2019). Dengan demikian, nilai *caring* menjadi dasar penting dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, integrasi nilai-nilai UKI dan pendekatan *caring* dalam implementasi *oral cryotherapy* pada pasien pasca tonsilektomi diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, mempercepat proses pemulihan, serta meminimalkan risiko komplikasi secara optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *oral cryotherapy* dalam menurunkan skala nyeri dan mencegah perdarahan sekunder pada pasien pasca tonsilektomi di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa?

1.3 Tujuan Studi Kasus

- 1.3.1 Mampu melakukan pengkajian pada pasien tonsilitis di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa.
- 1.3.2 Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada pasien tonsilitis di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa.

- 1.3.3 Mampu menetapkan intervensi keperawatan dengan menerapkan *oral cryotherapy* pada pasien tonsilitis di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa.
- 1.3.4 Mampu mengimplementasikan *oral cryotherapy* pada pasien tonsilitis di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa.
- 1.3.5 Mampu melakukan evaluasi keperawatan setelah menerapkan *oral cryotherapy* pada pasien tonsilitis di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa.
- 1.3.6 Mampu melakukan dokumentasi keperawatan setelah menerapkan *oral cryotherapy* pada pasien tonsilitis di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan dan pengetahuan dalam ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya terkait intervensi nonfarmakologis seperti *oral cryotherapy* yang berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri dan mencegah terjadinya perdarahan sekunder pada pasien post tonsilektomi.

Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam pengembangan terapi tambahan yang efektif untuk menurunkan skala nyeri dan mencegah perdarahan sekunder pada pasien post tonsilektomi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan intervensi keperawatan nonfarmakologis serta sebagai dasar bagi institusi kesehatan untuk mengembangkan program edukasi dan promosi kesehatan terkait manajemen nonfarmakologis untuk menurunkan skala nyeri dan mencegah perdarahan sekunder pada pasien post tonsilektomi.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya dan Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan serta menambah pengetahuan mahasiswa dan peneliti dalam bidang

keperawatan, khususnya mengenai *oral cryotherapy* dalam menurunkan skala nyeri dan mencegah perdarahan sekunder pada pasien pasca tonsilektomi.

3) Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien pasca tonsilektomi dalam membantu menurunkan tingkat nyeri dan mencegah terjadinya perdarahan sekunder melalui penerapan *oral cryotherapy*. Selain itu, intervensi ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien serta mendorong kemandirian dalam melakukan perawatan mandiri di rumah setelah mendapatkan edukasi dari perawat. Dengan demikian, pasien diharapkan mampu mengelola nyeri secara lebih efektif, mempercepat proses pemulihan, serta mengurangi risiko komplikasi pasca operasi.

