

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. S DENGAN PRE DAN POST OPERASI TONSILEKTOMI DIRUANG TERATAI RSUD Prof. dr. MARGONO SOEKARJO

**Mardiana Murdiono<sup>1</sup>**

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

**Eko Julianto<sup>2</sup>**

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

**Sudiarto<sup>3</sup>**

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

### ABSTRAK

Latar Belakang : Tonsilitis adalah peradangan pada tonsil yang masih bersifat ringan radang tonsil hampir selalu melibatkan organ sekitarnya sehingga infeksi pada faring biasanya juga mengenai tonsil sehingga disebut sebagai tonsil ofaringitis. Tujuan : Asuhan keperawatan medikal bedah pada An. S dengan pre dan post operasi tonsilektomi diruang teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Metode : Metode yang digunakan oleh penulis dalam mengumpulkan data adalah dengan wawancara dengan pasien dan keluarga pasien, mengobsevasi keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap Head to toe, membaca buku status pasien serta mencari informasi tentang pasien dari perawat yang ada diruang teratai RSUD Margono Soekarjo. Hasil : Evaluasi keperawatan pada tanggal 30 maret 2017 jam 13:30 WIB untuk diagnosa nyeri akut teratasi sebagian dan sudah berkurang dengan indikator melaporkan adanya nyeri yang awalnya berat menjadi ringandengan tujuan menjadi ringan, ekspresi nyeri pada wajah yang tadinya sedang menjadi tidak ada, frekuensi nyeri yang awalnya berat menjadi ringan dengan tujuan menjadi ringan. Kesimpulan : penulis menemukan cara baru dalam melakukan perawatan di ruangan mendukung dan senantiasa selalu membantu pada saat penulis melakukan tindakan. Penulis tidak menemukan hambatan dalam melakukan tindakan keperawatan pada pada pasien pre operasi tonsilektomi.

Kata Kunci: Tonsilektomi, Pre Post Operasi

### ABSTRACT

*Background: Tonsillitis is an inflammation of the tonsils which is still mild. Inflammation of the tonsils almost always involves the surrounding organs so that infection of the pharynx usually affects the tonsils so it is called tonsil ofaryngitis. Objective: Medical surgical nursing care in An. S with pre and post surgery tonsillectomy in the lotus room Prof. Hospital. Dr. Margono Soekarjo. Methods: The method used by the author in collecting data is by interviewing the patient and the patient's family, observing the patient's condition and performing a complete physical examination Head to toe, reading the patient's status book and seeking information about the patient from the nurse in the lotus room at Margono Soekarjo Hospital. . Results: Nursing evaluation on March 30 2017 at 13:30 WIB for diagnosis of acute pain was partially resolved and had reduced with indicators reporting that pain was initially severe to mild with the aim of being mild, facial expressions of pain that had previously been absent, frequency of pain from heavy to light with the aim of being light. Conclusion: the authors find new ways of doing care in the room to support and always help when the author takes action. The authors found no obstacles in carrying out nursing actions in preoperative tonsillectomy patients.*

*Keywords: Tonsillectomy, Pre Post Operation*

### PENDAHULUAN

Tonsil adalah massa jaringan limfoid yang terletak di fosa tonsil

pada kedua sudut orofaring. Tonsil dibatasi dari anterior oleh pilar anterior yang dibentuk otot palatoglossus, posterior oleh pilar posterior dibentuk otot palatofaringeus, bagian medial oleh ruang orofaring, bagian lateral dibatasi oleh otot konstriktor faring superior, bagian superior oleh palatum mole, otot konstriktor faring superior (Williams & Wilkins, 2006).

Tonsilitis adalah peradangan pada tonsil yang masih bersifat ringan radang tonsil hampir selalu melibatkan organ sekitarnya sehingga infeksi pada faring biasanya juga mengenai tonsil sehingga disebut sebagai tonsil ofaringitis. Ada dua macam tonsilitis, yaitu tonsilitis akut dan kronis. Tonsilitis akut adalah infeksi tonsil yang bersifat akut. Sedangkan tonsilitis kronis adalah peradangan dan pembengkakan jaringan tonsil yang terjadi berulang kali (Wijaya dan Putri, 2013).

Penyebab tonsilitis adalah infeksi bakteri streptococcus atau infeksi virus. Tonsil berfungsi membantu menyerang bakteri dan mikroorganisme lainnya sebagai tindakan pencegahan terhadap infeksi. Tonsil bisa dikalahkan oleh bakteri maupun virus, sehingga membengkak dan meradang, menyebabkan tonsilitis.

Tonsilitis dapat menimbulkan gejala sakit menelan, panas dan sumbatan jalan nafas. Jika ada abses peritonsil, maka dapat dilakukan tindakan seperti pengangkatan tonsil atau sering disebut tonsilektomi (Sriyono, 2006).

Tonsilektomi adalah suatu tindakan invasif yang dilakukan untuk mengambil tonsil dengan atau tanpa adenoid. Tonsilektomi dilakukan apabila tonsilitis terjadi secara berulang 7 kali dalam 1 tahun, 5 kali dalam 1 tahun dalam kurun waktu 2 tahun, 3 kali dalam 1 tahun dalam kurun waktu 3 tahun, dan apabila tonsilitis tidak memberikan respon terhadap pemberian antibiotik (Wijaya dan Putri, 2013).

Pola penyakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan) bervariasi pada tiap-tiap negara. Banyak faktor lingkungan dan sosial diyakini bertanggung jawab terhadap etiologi infeksi penyakit tonsilitis. Penelitian yang dilakukan di Departemen THT Islamabad Pakistan selama 10 tahun (Januari 1998 – Desember 2007) dari 68.488 kunjungan pasien didapati penyakit tonsilitis kronis merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai yakni sebanyak 15.067 (22%) penderita. Sementara penelitian yang dilakukan di Malaysia pada poli THT Rumah Sakit Serawak selama 1 tahun dijumpai 8.118 kunjungan pasien dan jumlah penderita penyakit tonsilitis menempati urutan ke empat yakni 657 (8,1%) (Depkes RI, 2008).

Dalam analisa tentang ke kambuhan penyakit-penyakit kronis pada saluran nafas atas dilakukan penelitian terhadap total populasi lebih dari 3,5 juta jiwa populasi di Amerika Serikat mendapatkan prevalensi penderita tonsilitis sebanyak 15,9/1.000 penduduk. Menurut penelitian di Rusia mengenai prevalensi dan pencegahan keluarga

dengan tonsilitis didapatkan data bahwa sebanyak 84 (26,3%) dari 307 ibu-ibu usia produktif didiagnosa menderita tonsilitis (Depkes RI, 2008).

Data epidemiologi penyakit THT di 7 provinsi di Indonesia, prevalensi tonsilitis 36 kasus/1000 penduduk sebesar 3,8% tertinggi kedua setelah nasofaring akut 4,6%. Insiden tonsilitis di Semarang 23,36% jumlah penderita tonsilitis di Semarang dari 301 penderita dengan jenis kelamin laki-laki 156 (51,8%) perempuan 145 (48,2%) yang mengalami tonsilitis (Mindarti, 2010).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul asuhan keperawatan pada An. S dengan pre dan post operasi tonsilektomi di ruang teratai RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo.

Tujuan umum penulisan tugas akhir ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan medikal bedah pada An. S dengan pre dan post operasi tonsilektomi di ruang teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan oleh penulis dalam mengumpulkan data adalah dengan wawancara dengan pasien dan keluarga pasien, mengobservasi keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap Head to toe, membaca buku status pasien serta mencari informasi tentang pasien dari perawat yang ada

di ruang teratai RSUD Margono Soekarjo.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis diperoleh data sebagai berikut pengkajian pre operasi dilakukan pada hari senin tanggal 27 Maret 2017 jam 11:30 WIB dan pengkajian post operasi dilakukan pada hari selasa 28 Maret 2017.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini, penulis akan membahas tentang asuhan keperawatan pada An. S dengan pre dan post operasi tonsilektomi di ruang teratai RSUD Margono Soekarjo yang dilakukan selama 4 hari dari tanggal 27 sampai 30 Maret 2017.

Asuhan keperawatan yang akan penulis bahas sesuai dengan hasil pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan yang penulis lakukan saat pengambilan kasus di RSUD Margono Soekarjo. Diagnosa yang muncul maupun yang tidak dimunculkan akan penulis bahas sesuai dengan hasil yang penulis dapatkan pada pasien saat pengkajian pre dan post operasi tonsilektomi.

Pengkajian adalah tahapan awal dari proses keperawatan yang dilakukan secara komperhensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual untuk mendapatkan data yang sistematis dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik guna mengetahui status pasien saat ini sehingga memudahkan

dalam menentukan perumusan diagnosa (Asmadi, 2008: 167).

Pasien bernama An. S berusia 11 tahun dan sudah bersekolah kelas 5 SD. Pekerjaan pasien adalah seorang pelajar. Alamat pasien yaitu Klahang Rt04/Rw02, Sokaraja. Pasien beragama Islam. Nomor rekam medis 7938xx, jenis kelamin perempuan, dengan diagnosa medis tonsil kronik.

Keluhan utama yang dirasakan pasien saat pengkajian pre operasi adalah pasien mengeluhkan tenggorokan nyeri terutama saat menelan. Persepsi pasien terhadap nyeri dengan karakteristik Provoking: pembengkakan tonsil. Quality: nyeri seperti ditusuk-tusuk. Region : Faring. Skala : Skala nyeri 5 ( dari skala 0 - 10 ). Times : nyeri hilang timbul

Keluhan utama yang dirasakan pasien setelah post operasi adalah nyeri pada tenggorokan, persepsi pasien terhadap nyeri dengan karakteristik. Provoking: nyeri saat berbicara maupun saat diam. Quality : nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Region : daerah bekas operasi dikedua tonsil. Skala : skala nyeri 7 ( dari skala 0 - 10). Time : nyeri hilang timbul

Riwayat penyakit sekarang yang sedang diderita pasien pada saat pre operasi adalah tonsilitis. Pasien datang ke poli klinik THT (Telinga, Hidung, Tenggorokan) RSUD Margono Soekarjo pada tanggal 27 maret 2017 jam 09.20 wib. Lalu pasien dipindahkan ke ruang teratai, saat dilakukan pengkajian pasien mengeluhkan sakit pada tenggorokan,

susah menelan, nafsu makan pasien berkurang. Nyeri bertambah hebat jika pasien makan atau minum. Disarankan oleh dokter untuk operasi pada tanggal 28 maret 2017.

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 memegang leher (area yang sakit), platina tonsil membengkak kanan dan kiri, besar tonsil T4 yaitu pembesaran melewati garis tengah, pasien terlihat kesakitan saat menelan, dan pasien takut dilakukan tindakan operasi. Pada tanggal 28 Maret 2017 untuk persiapan operasi tonsilektomi, tindakan yang dilakukan adalah pemasangan infus RL 12 tpm dan kelola therapi injeksi ampicillin 300 mg dan dexamethason intra vena.

#### Pre OP

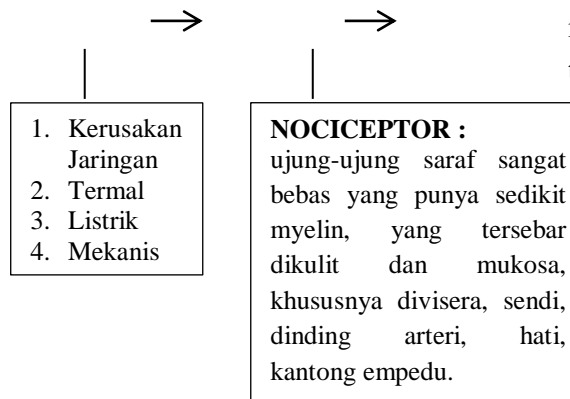
Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa dan durasinya kurang dari enam bulan (Wilkinson dan Ahern, 2012 : 530).

Menurut Wijaya dan Putri (2013 : 118), tonsilitis terjadi akibat peradangan pada tonsil yang diakibatkan karena adanya bakteri dan virus patogen pada tonsil sehingga tonsil membesar dan mengakibatkan terjadinya rasa nyeri pada tenggorokan baik saat makan atau tidak.

Stimulus

Stimulus

Stimulus



ini, apabila dalam kehidupan manusia tidak mampu terpenuhi maka akan menimbulkan penyakit, mempengaruhi kepuasan dan merasa kehilangan. Dalam sudut pandang keperawatan, terpenuhinya kebutuhan dasar akan sangat berpengaruh terhadap proses keperawatan, jika kebutuhan dasar terpenuhi maka kemungkinan yang muncul adalah akan terhindar dari berbagai risiko penyakit, gangguan kesehatan atau juga menimbulkan kepuasan dan meningkatkan motivasi untuk mencapai kebutuhan yang lain (Hidayat, 2007).

Menurut Wilkinson dan Ahern (2012 : 530-531), nyeri akut mempunyai batasan karakteristik yaitu perubahan selera makan, perubahan tekanan darah, laporan isyarat, perilaku distraksi, gelisah, merengek, menangis, sikap melindungi area nyeri, melaporkan nyeri secara verbal, gangguan tidur. Sedangkan batasan karakteristik tersebut terdapat pada pasien antara lain laporan nyeri secara verbal, pasien memegang area nyeri, pasien makan hanya habis seperempat porsi, pasien menahan rasa nyeri, sehingga diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis pembengkakan tonsil tepat untuk di munculkan.

Tindakan keperawatan dilakukan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 16 jam diharapkan nyeri berkurang atau tetap dengan kriteria hasil melaporkan adanya nyeri yang awalnya berat menjadi ringan atau tetap, ekspresi nyeri wajah berkurang yang awalnya sedang menjadi ringan, frekuensi nyeri berkurang yang awalnya sedang menjadi ringan atau tetap.

Dalam memprioritaskan diagnosa keperawatan, terdapat dua macam cara yaitu berdasarkan kegawatdaruratan dan berdasarkan tingkatan kebutuhan dasar manusia (Hidayat, 2007).

Rencana keperawatan yang penulis susun untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut adalah: lakukan pengkajian secara komperhensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, rasionalnya pasien memberitahu tentang nyeri yang di alami dari lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor presipitasi. Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, rasionalnya pasien gelisah atau merengek. Observasi TTV (Tanda

Pada diagnosa nyeri akut penulis memprioritaskan berdasarkan tingkatan kebutuhan dasar manusia dalam Hierarki Maslow. Kebutuhan dasar manusia yang paling dasar adalah kebutuhan fisiologis dimana bebas dari rasa nyeri menjadi salah satu diantaranya. Kebutuhan fisiologis

Tanda Vital), rasionalnya nyeri dapat mempengaruhi TTV. Kaji nyeri menggunakan skala 0-10 dengan (0 : tidak nyeri, 1-3 : nyeri ringan, 4-6 : nyeri sedang, 7-9 : nyeri berat, 10 : nyeri tidak terkontrol), rasionalnya pasien akan menentukan kualitas nyeri yang di alami menggunakan skala 0-10. Ajarkan pada klien tentang manajemen nyeri : teknik nafas dalam dan teknik distraksi, rasionalnya relaksasi dapat memperlancar aliran oksigen dalam darah, dapat menurunkan nyeri, dan distraksi dapat mengalihkan fokus nyeri. Tingkatkan istirahat, rasionalnya istirahat yang cukup dapat membantu penyembuhan pasien. Kolaborasi pemberian analgetik rasionalnya analgetik dapat memblok rasa nyeri (Doengoes, 2000 ; Wilkinson dan Ahern, 2012).

Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis untuk mengatasi nyeri akut pada An. S adalah mengkaji nyeri secara komprehensif PQRST, mengobservasi reaksi nonverbal, mengukur TTV, mengajarkan teknik distraksi, menganjurkan pasien istirahat. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan penulis berdasarkan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. Tindakan keperawatan dapat berjalan berkat kerjasama yang baik antara penulis dengan pasien dan keluarga pasien.

Evaluasi pada tanggal 28 Maret 2017 jam 08:30 WIB diagnosa nyeri akut belum teratasi dengan indikator melaporkan adanya nyeri yang awalnya berat menjadi sedang dengan tujuan menjadi ringan, ekspresi nyeri wajah yang awalnya

sedang tetap sedang dengan tujuan menjadi ringan.

Menurut Wilkinson dan Ahern (2012 : 530-531) apabila ukuran kedua tonsil mencapai garis tengah maka apabila belum mengicil atau dioperasi maka rasa nyeri masih terasa, dibuktikan dengan pasien mengatakan puasa dari jam 03:00 WIB sehingga rasa sakit sedikit berkurang karena tenggorokannya tidak tergesek makanan . Provoking : pembengkakan tonsil. Quality : nyeri seperti ditusuk-tusuk. Region : Faring. Skala : Skala nyeri 3 (dari skala 0 - 10). Times : nyeri hilang timbul, terlihat ekspresi nyeri wajah, pasien bermain game untuk mengalihkan perhatian terhadap nyeri yang dirasakan, ukuran tonsil T4 yaitu pembesaran melewati garis tengah, pasien di injeksi antibiotik ampicillin dan dexamethason sebelum operasi tonsilektomi, TD: 110/90 mmHg, N: 84x/menit, S: 360 C, RR: 20x/menit. Untuk rencana keperawatan dilanjutkan dengan rencana keperawatan post operasi.

Menurut Wilkinson & Nancy (2012), Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon autonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Perasaan ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan bahaya yang akan terjadi dan memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Penulis memprioritaskan ansietas menjadi diagnosa kedua

karena menurut Potter dan Perry (2006:1564), kebutuhan keselamatan atau kenyamanan merupakan kebutuhan kedua dimana keadaan yang terus-menerus pada ansietas akan meningkatkan laju metabolisme tubuh dan kebutuhan akan oksigen, tubuh berespon terhadap ansietas dan stres lain dengan meningkatkan frekuensi dan kedalaman pernapasan, tubuh tidak bisa mentoleransi kebutuhan oksigen akibat rasa cemas maka keluhan yang dirasakan klien dan dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang dapat mengancam kehidupan.

Ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang tindakan operasi ditegakan dengan data yang memang mendukung untuk ditegaknya diagnosa tersebut karena pada pasien dan keluarganya cemas akan dilakukan tindakan operasi. Dalam pengkajian pada tanggal 27 Maret 2017, penulis menemukan data subjektif pasien mengatakan takut dilakukan tindakan operasi. Dan diperoleh data objektif pasien terlihat gelisah, dan wajah pasien terlihat tegang.

Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan, penulis kemudian menganalisa data tersebut dan mensinkronkan data tersebut dengan batasan karakteristik yang ada, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa data subjektif dan objektif yang ditegakan pada diagnosa ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang tindakan operasi sesuai dengan teori dari (Wilkinson & Nancy, 2012).

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 16 jam cemas pasien hilang atau berkurang dengan kriteria hasil pasien mampu mengungkapkan cara mengatasi cemas, pasien mampu cara menggunakan koping, pasien rileks, pasien melaporkan penurunan cemas.

Intervensi yang disusun oleh penulis yaitu bina hubungan saling percaya antara klien dan perawat, rasional: meminimalkan rasa cemas; identifikasi tingkat rasa cemas pasien, rasional: rasa takut yang berlebihan atau terus-menerus akan mengakibatkan reaksi stress yang berlebihan, libatkan keluarga untuk menurunkan cemas, rasional: menurunkan tingkat rasa cemas pasien, dampingi pasien, bicara dengan tenang dan berikan ketenangan serta rasa nyaman, rasional: agar pasien merasakan suasana nyaman dan rileks saat dilakukan tindakan keperawatan, beri dorongan kepada pasien untuk memfokuskan pada situasi saat ini, sebagai cara untuk mengidentifikasi mekanisme koping yang dibutuhkan untuk mengatasi cemas, rasional: membantu pasien untuk beradaptasi dengan persepsi stresor, perubahan atau ancaman yang mengganggu pemenuhan hidup dan peran; intruksikan pasien menggunakan teknik relaksasi, rasional: mengurangi perasaan tegang dan rasa cemas, beri pengetahuan tentang penyakitnya, rasional: agar pasien dan keluarga mengetahui apa yang terjadi pada pasien, beri informasi kepada pasien dan keluarga

pasien tentang pengetahuan yang belum diketahui, rasional: untuk menambah pengetahuan pada pasien dan keluarga pasien agar tidak selalu bertanya-tanya (Wilkinson & Nancy, 2012).

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis untuk mengatasi masalah keperawatan cemas yaitu pada tanggal 27 Maret 2017 penulis mengkaji pasien, respon pasien kooperatif. Penulis mengkaji keadaan umum An. S baik. Memberikan posisi nyaman dan lingkungan yang nyaman, respon: membatasi pengunjung. Penulis mengidentifikasi tingkat rasa cemas An. S, respon pasien mengatakan takut akan dilakukan operasi Penulis melibatkan keluarga untuk mengatasi cemas, respon keluarga mengikuti instruksi perawat.

Evaluasi tindakan keperawatan didasarkan pada respon klien yang dinilai secara (SOAP). Tanggal 28 Maret 2017 pukul 08:30 WIB, yang dilakukan penulis adalah mengkaji pasien, respon pasien kooperatif. Penulis mengkaji perasaan pasien tentang operasi, data subyektif: pasien mengatakan tidak takut akan dilakukan operasi, data obyektif: saat ditemui penulis pasien terlihat rileks dan sudah tidak terlihat gelisah.

Adapun evaluasi yang diperoleh dari diagnosa cemas yaitu masalah cemas teratasi dengan kriteria hasil: pasien mampu mengungkapkan cara mengatasi cemas awal: 3 (gangguan sedang); tujuan: 5 (tidak ada gangguan); akhir: 5 (tidak ada gangguan); pasien mampu

mengungkapkan koping awal: 3 (gangguan sedang); tujuan: 5 (tidak ada gangguan); akhir: 5 (tidak ada gangguan); pasien rileks awal: 3 (gangguan sedang); tujuan: 5 (tidak ada gangguan); akhir: 5 (tidak ada gangguan); pasien melaporkan penurunan cemas awal: 3 (gangguan sedang); tujuan: 5 (tidak ada gangguan); akhir: 5 (tidak ada gangguan).

#### Post OP

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa dan durasinya kurang dari 6 bulan (Wilkinson dan Ahern, 2012 : 530). Menurut Wijaya dan Putri (2013 : 118), Adanya bakteri dan virus patogen pada tonsil menyebabkan terjadinya proses inflamasi dan infeksi sehingga tonsil membesar. Apabila tonsilitis terjadi secara berulang-ulang tujuh kali dalam satu tahun, lima kali dalam kurun waktu dua tahun, tiga kali dalam kurun waktu tiga tahun, maka dapat dilakukan tindakan tonsilektomi yaitu tindakan invasif untuk mengambil tonsil dengan atau tanpa adenoid. Pada saat tindakan tonsilektomi akan menyebabkan terputusnya jaringan sehingga terdapat luka post operasi yang menimbulkan rasa nyeri akut.

Nyeri akut mempunyai batasan karakteristik berupa, perubahan selera makan, perubahan tekanan darah, laporan isyarat, perilaku distraksi, gelisah, merengek, menangis, sikap



melindungi area nyeri, melaporkan nyeri secara verbal, gangguan tidur (Wilkinson dan Ahern, 2012 : 530). Sedangkan batasan karakteristik tersebut penulis dapatkan pada saat pengkajian post operasi pada An S. Data yang penulis dapatkan antara lain : pasien terlihat menahan nyeri, pasien memegang area yang nyeri, laporan secara isyarat, pasien menangis, sehingga diagnosa nyeri akut ini tepat untuk dimunculkan.

Untuk diagnosa nyeri akut penulis memprioritaskan berdasarkan tingkatan kebutuhan dasar manusia dalam Hierarki Maslow. Kebutuhan dasar manusia yang paling dasar adalah kebutuhan fisiologis dimana bebas dari rasa nyeri menjadi salah satu diantaranya. Kebutuhan fisiologis ini, apabila dalam kehidupan manusia tidak mampu terpenuhi maka akan menimbulkan penyakit, mempengaruhi kepuasan dan merasa kehilangan. Dalam sudut pandang keperawatan, terpenuhinya kebutuhan dasar akan sangat berpengaruh terhadap proses keperawatan, jika kebutuhan dasar terpenuhi maka kemungkinan yang muncul adalah akan terhindar dari berbagai risiko penyakit, gangguan kesehatan atau juga menimbulkan kepuasan dan meningkatkan motivasi untuk mencapai kebutuhan yang lain (Hidayat, 2007).

Tindakan keperawatan dilakukan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri berkurang atau tetap dengan kriteria hasil melaporkan adanya nyeri yang

awalnya berat menjadi ringan atau tetap, ekspresi nyeri wajah berkurang yang awalnya sedang menjadi ringan, frekuensi nyeri berkurang yang awalnya sedang menjadi ringan atau tetap.

Rencana keperawatan yang penulis susun untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut adalah : lakukan pengkajian secara komperhensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, rasionalnya pasien memberitahu tentang nyeri yang di alami dari lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor presipitasi. Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, rasionalnya pasien gelisah atau merengek. Observasi TTV, rasionalnya nyeri dapat mempengaruhi TTV. Kaji nyeri menggunakan skala 0-10 dengan (0 : tidak nyeri, 1-3 : nyeri ringan, 4-6 : nyeri sedang, 7-9 : nyeri berat, 10 : nyeri tidak terkontrol), rasionalnya pasien akan menentukan kualitas nyeri yang di alami menggunakan skala 0-10. Ajarkan pada klien tentang manajemen nyeri : teknik nafas dalam dan teknik distraksi, rasionalnya relaksasi dapat memperlancar aliran oksigen dalam darah, dapat menurunkan nyeri, dan distraksi dapat mengalihkan fokus nyeri. Tingkatkan istirahat, rasionalnya istirahat yang cukup dapat membantu penyembuhan pasien. Kolaborasi pemberian analgetik rasionalnya analgetik dapat memblok rasa nyeri (Doengoes, 2000 ; Wilkinson dan Ahern, 2012 : 530).

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan penulis untuk mengatasi nyeri akut adalah mengkaji nyeri secara komprehensif PQRST, mengobservasi reaksi nonverbal, mengukur TTV, mengajarkan teknik distraksi, menganjurkan keluarga memberi es krim untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan injeksi analgetik paracetamol 250mg melalui vena, menganjurkan pasien istirahat. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah berdasarkan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. Tindakan keperawatan dapat berjalan berkat kerjasama yang baik antara penulis dengan pasien dan keluarga pasien.

Evaluasi keperawatan pada tanggal 30 maret 2017 jam 13:30 WIB untuk diagnosa nyeri akut teratasi sebagian dan sudah berkurang dengan indikator melaporkan adanya nyeri yang awalnya berat menjadi ringandengan tujuan menjadi ringan, ekspresi nyeri pada wajah yang tadinya sedang menjadi tidak ada, frekuensi nyeri yang awalnya berat menjadi ringan dengan tujuan menjadi ringan.

## **SIMPULAN**

1. Penulis menemukan 3 diagnosa keperawatan yang terkait dengan masalah pre dan post operasi tonsilektomi yaitu Diagnosa I : Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis pembengkakan pada tonsil. Diagnosa II : Ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang tindakan operasi. Diagnosa III : Risiko

ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berbuhungan dengan intake yang tidak adekuat.

2. Diagnosa I : Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis pembengkakan pada tonsil : dari tindakan penulis pada saat pengambilan kasus karya tulis ilmiah, penulis mendapatkan pengalaman yang dapat digunakan untuk pengalaman penulis kedepannya, meliputi : penulis menemukan cara baru dalam melakukan perawatan di ruangan mendukung dan senantiasa selalu membantu pada saat penulis melakukan tindakan. Penulis tidak menemukan hambatan dalam melakukan tindakan keperawatan pada pada pasien pre operasi tonsilektomi.
3. Diagnosa II : Ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang tindakan operasi : pengalaman yang penulis dapatkan dari pengambilan kasus karya tulis ilmiah dengan diagnosa ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang tindakan operasi meliputi : penulis lebih meningkatkan hubungan saling percaya antara penulis dengan pasien, karena tindakan yang dilakukan penulis dengan diagnosa ansietas berhubungan dengan tindakan operasi lebih banyak melakukan pendekatan dengan pasien untuk mengurangi kecemasan. Saat pengambilan kasus karya tulis ilmiah penulis tidak menemukan hambatan yang dapat mengganggu tindakan yang dilakukan oleh penulis kepada pasien. Data penunjang yang menunjukkan pasien merasa cemas

yaitu : pasien mengatakan takut dilakukan tindakan operasi.

4. Diagnosa III : Risiko ketidakseimbangan nutri kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat : pengalaman penulis pada saat pengambilan kasus karya tulis ilmiah dengan diagnosa risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan inatek yang tidak adekuat : penulis lebih memperhatikan tentang asupan makanan pasien, karena pasien merasa sulit menelan, baik itu untuk makan dan pasien hanya makan dengan porsi 1/3 dari porsi yang disediakan dari rumah sakit, mukosa bibir kering dan lebih pucat. Penulis sedikit menemukan hambatan pada saat melakukan pengambilan kasus karya tulis ilmiah, karena pasien merasa sakit saat

#### SARAN

Saran yang diberikan oleh penulis untuk pembaca apabila melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan pre dan post operasi tonsilektomi adalah:

1. Sebaiknya perawat selalu menjelaskan tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien, supaya keluarga mampu menindak lanjuti di rumah secara mandiri.
2. Diagnosa I : Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis pembengkakan pada tonsil untuk menurunkan derajat nyeri dari skala 5 menjadi 3 hendaknya dilakukan tindakan keperawatan meliputi :
  - a. Farmakologis dengan pemberian obat analgetik

meliputi paracetamol dengan dosis 250 mg per 6 jam untuk mengurangi nyeri.

- b. Mengajarkan teknik non farmakologis seperti tarik nafas dalam untuk mengurangi skala nyeri.
3. Diagnosa II : Ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang tindakan operasi untuk mencegah terjadinya ansietas dengan keadaan awal ditandai dengan indikator dengan nilai 2 (berat) menjadi 4 (ringan) hendaknya dilakukan tindakan keperawatan meliputi :
  - a. Membantu pasien untuk mengidentifikasi situasi yang menentukan situasi, dengan respon pasien mengatakan merasa cemas dan takut penyakitnya akan tumbuh lagi.
  - b. Mengajarkan tehnik non farmakologis seperti tarik nafas dalam untuk mengurangi tingkat kecemasan.
4. Diagnosa III : Risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat. Untuk meningkatkan asupan nutrisi pada pasien, hendaknya dilakukan tindakan keperawatan meliputi :
  - a. Mengajarkan pasien untuk makan-makanan yang lembut yang bertujuan untuk menghindari rasa sakit saat menelan.
  - b. Memonitor intake makanan pada pasien, pasien hanya makan 1/3 dari porsi yang disediakan, tapi pada hari ke 3 pasien menghabiskan porsi makanan yang disediakan.

persahabatan ini semoga Allah jaga hingga kesurga.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Yuniar Deddy Kurniawan, S.Si., M.Kes., selaku direktur Akademi Keperawatan "Yakpermas" Banyumas.
2. Bapak Eko Julianto, A.Kep., S.Pd., M.Kes., CWCC., selaku dosen pembimbing I yang telah bijaksana memberi masukan dan bimbingan kepada penulis dalam penulisan untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Ns. Sudiarto, S.Kep., M.Kep., CWCS selaku pembimbing II yang juga telah memberikan bimbingan serta dorongan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Ns, Dwi Astuti S.Kep. selaku penguji I yang juga telah memberikan bimbingan serta dorongan dalam penulisan proposal karya tulis ilmiah ini.
5. Kepada Ayah dan Mamah tercinta dengan penuh kasih sayang dan kesabaran telah membesarkan dan mendidik saya hingga dapat menempuh pendidikan guna mencapai suatu cita-cita yang saya impikan dan juga kedua adik saya tercinta Alvian Sandy Purnomo dan Muhammad Arfa Maulana.
6. Teman-teman kelas 3A angkatan 2014 terutama Endar Dwi Prayogi, FerraYanti, Indah Kurniawati dan Yeni Indriyana terimakasih atas candatawa dan tangisan haru serta bahagia, terimakasih atas rasa kekeluargaan yang begitu besar meski tanpa ikatan darah. Jalinan

### DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi, (2007). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : EGC
- Brunner & Suddarth, (2005). Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8, Jakarta : EGC
- Departemen Kesehata Republik Indonesia, (2008). Buku Tonsilitis dan tonsilektomi pada anak dan dewasa. Jakarta. Availabe fromURL:[http://final\\_approed\\_tonsilectomy\\_document\\_1\\_pdf](http://final_approed_tonsilectomy_document_1_pdf) [di akses pada tanggal 17 september 2016 jam 13.28 ]
- Doengoes, ME. (2000). Nursing care plans guidelines for planning and documenting pasien care, edisi ke 3, alih bahasa Imade kariasa, Jakarta. EGC
- Harnawati, (2006), Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Jakarta : EGC
- Hidayat Alimul, A. (2007). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi Kedua, Jakarta. Salemba Medika
- Mindarti, (2010), The Relationship Between Titer Of Anti Streptolisin O And Clinical Symptoms In Patient With Chronic Tonsilitis. Makasar : Medical Faculty, Hasanuddin University
- Nurarif, Amin Huda, dan Kusuma, Hardhi (2013), Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan NANDA NIC NOC, Yogyakarta : Mediaction Publishing.
- Smeltzer, Suzanne C & Bare, B G. (2013), Buku Ajar Keperawatan

- Medikal Bedah Brunner and Suddarth, Alih Bahasa Agung Waluyo, dkk. Editor Monica Ester, dkk. Edisi. 8. Jakarta : EGC
- Soepardi, Efiaty Arsyad & Iskandar, Nurbaiti (2007), Buku Ajar Ilmu Kesehatan : Telinga Hidung Tenggorokan Kepala Leher, Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Sriyono, F (2006), Tonsilitis, Journal Tonsilitis Akut dan Kronis, Availabe fromURL [http://www.fkui.com/journals/jop/2006/PDT\\_4e9e3678.pdf](http://www.fkui.com/journals/jop/2006/PDT_4e9e3678.pdf) [di akses pada tanggal 17 september 2016 jam 13.44 ]
- Wijaya, A S, dan Putri, Y M (2013), Keperawatan Medikal Bedah 1 Teori dan Contoh Askep, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wilkinson, J M dan Ahern, N R (2012). Buku Saku Diagnosa Keperawatan Edisi 9 Diagnosis Nanda Intervensi NIC Kriteria Hasil NOC Alih Bahasa Esti W, Editor Dwi W. Jakarta : EGC