

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan *the American Academy of Otolaryngology- Head and Neck Surgery* (AAO-HNS) tahun 1995 indikasi tonsilektomi terbagi menjadi absolut dan relative, yang termasuk absolut adalah pembesaran tonsil yang menyebabkan sumbatan jalan napas atas, disfagia berat, gangguan tidur, atau terdapat komplikasi kardiopulmonal, abses peritonsiler yang tidak respon terhadap pengobatan medik dan drainase, kecuali jika dilakukan fase akut, tonsillitis yang menimbulkan kejang demam, dan tonsil yang akan dilakukan biopsy untuk pemeriksaan patologi. Sedangkan yang menjadi indikasi relative adalah terjadi tiga kali atau lebih infeksi tonsil pertahun, meskipun tidak diberikan pengobatan medik yang adekuat, halitosis akibat tonsilitis kronik yang tidak ada respon terhadap pengobatan medik, tonsilitis kronik atau berulang pada pembawa streptokokus yang tidak membaik dengan pemberian antibiotik kuman resisten terhadap *B-laktamase* (Derake, 2010).

Selain indikasi diatas yang sudah disebutkan ada beberapa indikasi lain yang dapat menjadi penyebab dilakukan tonsilektomi. Kasus-kasus tersebut adalah OSAS (*obstructive sleep apnoea syndrome*), OME (otitis media efusi), faringitis, dan keganasan.

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di Indonesia masih merupakan penyebab tersering morbiditas dan mortalitas pada anak. Berdasarkan data *epidemiologi* penyakit THT (Telinga Hidung dan Tenggorokan) di tujuh Provinsi di Indonesia, prevalensi tonsilitis kronis 3,8% tertinggi setelah nasofaringitis akut 4,6%. Penyakit pada tonsil palatina merupakan permasalahan yang umum ditemukan pada anak. Penderita tonsilitis merupakan pasien yang sering datang pada dokter ahli bagian Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala Leher (THT-KL), maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya. Tonsilitis juga merupakan salah satu penyebab ketidakhadiran anak di sekolah (Farokah, 2007)

Indikasi tonsilektomi dengan atau tidak dengan adenoidektomi sampai sekarang masih kontroversial. Pada umumnya tonsilektomi dengan atau tidak dengan adenoidektomi diindikasikan untuk anak-anak dengan OSAS. Peran dari prosedur ini didalam tipe gangguan tidur yang lain masih menjadi subjek penelitian dan perdebatan. Meskipun tonsilektomi juga sering dilakukan pada pasien dengan tonsilitis kronik, tonsilitis akut berulang atau faringitis berulang/’nyeri tenggorokan’, berbagai perbedaan pendapat mengenai apakah prosedur ini memiliki keuntungan melebihi resiko untuk indikasi tersebut. Dari beberapa studi disimpulkan bahwa OSAS tidak muncul kemabali setelah pasien ditonsilektomi (Sowerby, 2013).

Obstructive sleep-disordered breathing (OSDB) adalah kondisi yang meliputi masalah pernapasan saat tidur karena halangan jalan napas atas dan berentang dalam tingkat keparahan sederhana seperti mendengkur sampai OSAS. Ini berlaku pada anak-anak dan orang dewasa. Dengkuran sederhana, gejala ringan OSDB, tidak terkait dengan peristiwa saturasi oksigen rendah dalam pembuluh darah. Sebaliknya, OSAS, gejala parah dari OSDB melibatkan episode berulang hypopnea (pernapasan terbatas) dan/atau *complete obstruction* dengan penurunan dalam batas normal saturasi oksigen di pembuluh darah dan gangguan tidur (Sumardi, 2009).

Tonsilektomi biasanya dilakukan pada anak dengan OSAS, tapi kegunaannya dalam mengurangi gejala dan memperbaiki kognisi, perilaku, kualitas hidup, dan temuan polisomnografis masih belum ditaksir. Pada anak dengan OSAS dengan desaturasi oksihemoglobin berkepanjangan ditonsilektomi awal dibandingkan dengan pengawasan terapi suportif akan berbuah peningkatan hasil (Marcus, 2013).

Otitis media efusi (OME) adalah suatu penyakit yang ditandai dengan adanya cairan bening atau non purulen di telinga bagian tengah dengan membran timpani yang utuh tanpa disertai adanya gejala dan tanda inflamasi akut. Mekanisme utama yang berperan dalam terjadinya otitis media efusi adalah terganggunya fungsi *tuba eustachius* (saluran yang menghubungkan rongga telinga tengah dengan nasofaring). Tonsilitis kronis merupakan salah

satu faktor resiko yang menyebabkan terjadinya otitis media efusi melalui mekanisme penutupan *tuba eustachius* akibat pembesaran tonsil, serta gangguan fungsi pembukaan *tuba eustachius* (Abdullah,2012).

Pasien dewasa dengan faringitis rekuren memiliki beberapa episode parah, tanpa menghiraukan apakah mereka melakukan tonsilektomi atau tidak. Tetapi, pasien yang menjalani pembedahan memiliki lebih sedikit episode faringitis dan nyeri tenggorokan yang lebih baik. Pasien juga merasa kualitas hidupnya meningkat. Morbiditas yang paling penting yang berhubungan dengan tonsilektomi adalah nyeri tenggorokan setelah operasi dan resiko rendah perdarahan. (Senska,2010)

Pembedahan tonsil (tonsilektomi) adalah operasi yang sangat umum. Pasien bisa mengalami nyeri sampai dua minggu setelah operasi. Perdarahan mungkin terjadi antara setelah tepat setelah operasi (perdarahan primer dalam 24 jam saat operasi) atau setelahnya (perdarahan sekunder dalam 24 jam setelah operasi). Ada banyak metode tonsilektomi ;cara sederhana dengan pembedahan dengan alat metal. Coblasi adalah metode baru dimana pembedahan menggunakan kekuatan listrik yang ‘membakar’ jaringan dengan temperature rendah (Pynnonen,2017).

Rumah Sakit Jakarta Medical Center adalah rumah sakit umum tipe B yang berdiri sejak 15 November 1993. Saat ini Rumah Sakit Jakarta Medical Center memiliki 87 tempat tidur. Rumah sakit ini terletak di Jl. Warung Buncit Raya No. 15, Kalibata, Jakarta Selatan. Alasan memilih RS Jakarta Medical Center sebagai objek penelitian karena RS Jakarta Medical Center adalah rumah sakit yang memiliki lokasi yang strategis sehingga banyak pasien datang untuk berobat, lalu rumah sakit ini adalah rumah sakit tipe B yang memungkinkan rumah sakit ini dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten, disamping itu berdasarkan survey yang telah saya lakukan bahwa dirumah sakit ini terdapat banyak pasien tonsilitis dan banyak tindakan tonsilektomi sebagai tatalaksana yang diberikan kepada pasien.

Gambaran indikasi tonsilektomi merupakan penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran. Penelitian merupakan salah satu pekerjaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan. Bekerja dalam suatu pekerjaan dapat

dikategorikan sebagai perbuatan amal saleh apabila ditunaikan sesuai dengan tuntunan ajaran Islam. Allah akan memberikan rasa kasih sayang kepada orang yang menjalankan amal salehnya. Sebagai peneliti hendaklah melakukan pekerjaannya dengan penuh kesungguhan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Bekerja secara profesional, teliti, jujur, bersungguh-sungguh untuk meraih kesuksesan. Sebagaimana firman Allah : *“Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain ”*. (QS. Al-Insyirah (94): 7).

Tonsilektomi adalah pembedahan jaringan limfoid, tonsil palatina, yang terletak dibelakang tenggorokan yang perlu dilakukan tindakan pembedahan, ulama mempersyaratkan bahan yang digunakan untuk menambal atau menutupi kecacatan seperti kulit, tulang atau organ lainnya harus berasal dari tubuh sendiri. Bagi anak yang menderita tonsilitis orang tua hendaklah berkewajiban untuk melakukan pengobatan kepada ahlinya, karena ajaran Islam menganjurkan bagi setiap umat manusia untuk berobat bila ia sakit, penyakit akan sembuh dengan izin Allah apabila tepat obatnya, sesuai sabda Rasulullah SAW *“Setiap penyakit ada obatnya. Jika obat yang tepat diberikan, dengan izin Allah, penyakit itu akan sembuh”* (HR Ahmad dan Hakim).

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah berbagai faktor resiko dan komplikasi yang dipertimbangkan sebagai indikasi tonsilektomi.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Apa indikasi dilakukannya tonsilektomi pada pasien di Rumah Sakit Jakarta Medical Center?
2. Bagaimana tinjauan Islam terhadap gambaran indikasi tonsilektomi pada pasien poli THT di Rumah Sakit Jakarta Medical Center?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui indikasi dilakukannya tonsilektomi pada pasien di Rumah Sakit Jakarta Medical Center

2. Mengetahui prevalensi tonsilektomi di Rumah Sakit Jakarta Medical Center

Tujuan Khusus

1. Mendapatkan data jumlah tonsilektomi di Rumah Sakit Jakarta Medical Center
2. Untuk mengetahui tinjauan Islam terhadap gambaran indikasi tonsilektomi pada pasien poli THT di Rumah Sakit Jakarta Medical Center

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk peneliti
 - Hasil penelitian dapat memberi ilmu tambahan dalam mengetahui baik buruknya tonsilektomi
2. Manfaat untuk institusi
 - Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi bahan pustaka Fakultas Kedokteran Universitas YARSI
3. Manfaat untuk masyarakat
 - Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan sehingga masyarakat mengetahui indikasi untuk melakukan tonsilektomi.