

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Otitis media supuratif kronik merupakan penyakit yang sering dijumpai di masyarakat yang merupakan penyebab utama ketulian yang bisa dicegah, pada Umumnya penderita tidak menyadari bahwa dirinya menderita penyakit otitis media supuratif kronik dan penderita baru mengetahui sesudah komplikasi terjadi.

Penyakit ini biasanya juga dianggap sebagai penyakit yang remeh oleh masyarakat, kurangnya kesadaran masyarakat akan kesehatan telinga sehingga ketika terjadi infeksi tidak segera pergi ke dokter. Akibatnya, penyakit bertambah berat sehingga membutuhkan operasi. Penyakit ini dapat menimbulkan masalah keperawatan antara lain gangguan rasa nyaman ( nyeri ), gangguan komunikasi, ansietas ( kecemasan ), dan resiko infeksi.

Survei prevalensi di seluruh dunia tahun 2012, masih bervariasi dalam hal definisi penyakit, metode sampling serta mutu metodologi, menunjukkan beban dunia akibat OMSK melibatkan 65–330 juta orang dengan telinga berair, 60% di antaranya (39–200 juta) menderita kurang pendengaran yang signifikan. Secara umum, prevalensi OMSK di Indonesia adalah 3,8% dan pasien OMSK merupakan 25% dari pasien-pasien yang berobat di poliklinik THT rumah sakit di Indonesia.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh WHO, diperkirakan sekitar 90% manusia pernah mengalami setidaknya satu episode otitis media sebelum umur 2 tahun dan puncak insidens kedua adalah tahun pertama sekolah dasar (Healy, 1996; Paparella, Adams, & Levine, 1997).

Di Negara lain prevalensinya bervariasi dari Negara ke Negara , WHO mengklarifikasinya menjadi Negara berprevalensi paling tinggi ( > 4 % ), tinggi ( 2-4 % ) , rendah ( 1 -2 % ), paling rendah ( <1 % ). Indonesia masuk dalam Negara dengan OMSK prevalensi tinggi. Didapatkan data dari angka kejadian di kota Surabaya khususnya RSUDDr. Soetomo Surabaya dalam rentang waktu Januari- Desember 2012 terdapat 50 kasus OMSK. Indonesia kini semakin hari semakin maju dan dengan berkembangnya sebuah negara, maka usia harapan hidup pasti bertambah dengan sarana yang makin maju, maka penderita OMSK secara pastinya turut meningkat.

Penyebab otitis media supuratif kronik adalah lanjutan dari otitis media akut yang mengalami pecah gendang telinga dan tidak menutup setelah 6 minggu. Infeksi kronis di telinga tengah dengan perforasi membran timpani dan sekret yang keluar dari telinga tengah terus-menerus atau hilang timbul, sekret dapat encer atau kental, bening atau berupa nanah. Otitis media supuratif kronis merusak jaringan lunak pada telinga tengah dapat juga merusak tulang dikarenakan terbentuknya jaringan patologik sehingga sedikit sekali atau tidak pernah terjadi resolusi spontan. Faktor penyebab penyakit ini adalah invasi kuman atau bakteri, faktor Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang berulang , lingkungan yang buruk dan faktor sosial ekonomi.

Penatalaksanaan OMSK didasarkan pada tipe klinik penyakit. Tujuan penting dalam penatalaksanaan OMSK adalah untuk mengusahakan telinga yang ‘aman’ dan pertimbangan fungsional merupakan tujuan yang sekunder. Terapi medikamentosa ditujukan pada OMSK tipe jinak dan tindakan operasi dikerjakan pada OMSK tipe ganas yang meliputi tindakan operasi mastoidektomi dan timpanoplasti. Timpanoplasti mempunyai keunikan yang tidak dimiliki oleh operasi yang lain, yaitu selain ingin menyembuhkan proses peradangan ditelinga tengah juga

harus membuat dan mempertahankan rongga udara yang memiliki ventilasi agar mekanisme penghantaran energy seoptimal mungkin.

Mengingat keadaan di atas, maka aspek keperawatan pada pasien otitis media supuratif kronik sangat kompleks menyangkut masalah fisik dan psikologis. Dan terkait perawat dalam membantu pasien karena adanya perubahan persepsi dan sensori, keterbatasan pengetahuan, gangguan rasa nyaman ( nyeri ), untuk menolong pasien maka perawat harus mengenal pasien sebagai manusia dan perannya sebagai perawat dalam hubungan timbal balik dengan pasien. Perawat dapat menciptakan lingkungan yang hangat yang bersifat kekeluargaan, mau mendengarkan keluhan pasien serta selalu memberikan nasehat dan dorongan selain itu juga perawat harus menjadi teman baik untuk membagi perasaannya. Perawat juga harus mengajarkan tehnik relaksasi dan distraksi yang bertujuan untuk mengurangi nyeri pada pasien serta selalu mengkaji kemampuan pasien dalam menerima pesan secara verbal yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pendengaran pasien.

Adanya latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah dengan judul “ Asuhan Keperawatan pada klien dengan OMSK ( Otitis Media Supuratif Kronis )”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien ”Ny S “ dengan Post op Otitis media supuratif kronik ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penulisan karya tulis ini diharapkan penulis mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada post operasi Otitis media supuratif kronik

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan karya tulis ini diharapkan penulis mampu:

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan post operasi otitis media supuratif kronik
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien dengan post operasi otitis media supuratif kronik.
3. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan post operasi otitis media supuratif kronik
4. Mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan pada pasien dengan post operasi otitis media supuratif kronik.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan yang diberikan pada pasien dengan post operasi otitis media supuratif kronik
6. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dalam bentuk laporan tertulis.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada klien post operasi otitis media supuratif kronik.

### 1.4.2 Praktis

1. Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien post operasi otitis media supuratif kronik sesuai dengan dokumentasi keperawatan

## 2. Institusi Pendidikan

Memberikan masukan pada institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi otitis media supuratif kronik.

## 3. Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat khususnya orang-orang yang beresiko menderita otitis media kronik tentang tanda-tanda dan cara penanganan pada pasien otitis media supuratif kronik.

## 4. Perawat

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

## **1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data**

### 1.5.1 Metode Penulisan

Dalam rangka mengumpulkan data untuk studi kasus ini penulis menggunakan :

#### **Metode Deskriptif**

Yaitu metode yang bersifat mengungkapkan peristiwa/gejala waktu sekarang.

### 1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

## 1. Interview

Yaitu pengumpulan data dengan menggunakan komunikasi langsung dengan klien dan keluarga yang meliputi: biodata, riwayat kesehatan pasien, data biologi, psikologi social dan spiritual (Djauhari,2003).

## 2. Observasi

Yaitu pengamatan langsung pada klien yang meliputi; keadaan umum atau gejala yang timbul pada klien yang terdiri dari tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik (Djauhari,2003).

## 3. Dokumenter

Yaitu pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan klien (Taufik,2001)

## 4. Kepustakaan

Yaitu pengumpulan data yang berdasarkan referensi dari kepustakaan.

### **1.6 Lokasi dan Waktu**

#### 1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Teratai RSUD Dr. Soetomo Surabaya

#### 1.6.2 Waktu

Pelaksanaan Asuhan keperawatan dilakukan pada Tanggal 22 – 24 Mei 2013