

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembesaran kelenjar (nodul) tiroid atau tumor tiroid, sering dihadapi dengan sikap yang biasa saja oleh penderita, dikarenakan tidak memberikan keluhan yang begitu berarti dan pada sebagian besar golongan masyarakat di daerah tertentu, keadaan ini merupakan suatu hal yang biasa di jumpai. Tumor tiroid merupakan pertumbuhan sel yang abnormal terjadi di dalam kelenjar tiroid. Tumor tiroid ini bisa menjadi keganasan walaupun angkanya relative rendah 5-10% (Gunawan, 2012).

Tiroid merupakan kelenjar endokrin yang paling besar pada tubuh manusia. Pada kelenjar tiroid cukup sering ditemukan tumor. Sekitar 4– 8% tumor tiroid bisa ditemukan saat pemeriksaan ultrasonografi. Tumor tiroid pada orang dewasa umumnya adalah tumor jinak dan hanya sekitar 5% yang ganas. Tumor tiroid yang ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda, insidensnya sekitar 1,5% (Hegedus, 2004). Tiroid merupakan salah satu kelenjar endokrin pada tubuh manusia yang terletak di bagian depan leher. Kelenjar tiroid menghasilkan hormon tiroksin dan triiodotironin yang berfungsi untuk mengatur kecepatan metabolisme, membuat protein, dan mengatur sensitivitas tubuh terhadap hormon lainnya (Ganong, 2008).

Berdasarkan data dari American Cancer Thyroid Society tahun 2014, Kelainan pada kelenjar tiroid ini merupakan kelainan endokrin terbanyak kedua di dunia setelah diabetes. Sekitar 300 juta orang di dunia dilaporkan menderita kelainan tiroid, namun lebih dari setengahnya tidak menyadarinya. India merupakan negara dengan penderita kelainan tiroid paling banyak, yaitu sekitar 42 juta orang. Kelainan kelenjar tiroid juga menjadi masalah

kesehatan utama di Nepal dengan prevalensi mendekati 30% dari populasi. Di Pakistan, 8 juta orang penduduk mengalami kelainan tiroid akibat kekurangan yodium. Kelainan tersebut juga banyak terjadi di negara-negara seperti Bangladesh, Bhutan, Burma, Sri Lanka, dan Thailand. Di Amerika Serikat dengan jumlah penduduk lebih dari 275 juta, diperkirakan sekitar 20 juta orang mengalami berbagai kelainan tiroid.

Tumor tiroid sangat sering ditemukan di Indonesia, tiroid menempati urutan keenam dari sepuluh tumor tersering menurut tumor primer dari seluruh senter, di Indonesia tahun 2011 dengan insidensi rata-rata setiap tahunnya berkisar antara 4-8%. Nodul tiroid di RSUPN-CM, Jakarta sebesar 50,3% dengan rasio laki-laki dibandingkan perempuan sekitar 8:10 sebanyak 101 kasus. Tumor tiroid dapat bermanifestasi sebagai tumor jinak dan tumor ganas tiroid (kanker tiroid), sebagian besar tumor tiroid sering bermanifestasi sebagai tumor jinak sedangkan kanker tiroid sangat jarang, kurang lebih 1% dari seluruh kejadian kanker (Solbiati *et al.*, 2011).

Secara klinik tumor tiroid jinak sulit dibedakan dari tumor tiroid ganas, tumor tiroid yang ganas, dapat timbul dalam beberapa bulan terakhir, sedangkan tumor tiroid jinak timbul sesudah mengalami pembesaran kelenjar selama beberapa puluh tahun tanpa disertai adanya gejala klinis yang berarti. Beberapa hal yang dapat digunakan untuk menilai tumor tersebut bersifat ganas atau tidak, antara lain adanya riwayat paparan sinar radiasi pada daerah leher, usia saat tumor tersebut timbul, kadar yodium yang dikonsumsi dan konsistensi tumor (Madkenzie, 2004).

Perubahan dalam produksi hormon tiroid dapat menyebabkan efek merugikan bagi , akan menghadapi risiko yang bisa membahayakan keselamatannya. Tumor akan terus membesar, yang mengakibatkan gangguan pernafasan dan sulit menelan asupan makanan dan minuman. Salah satu jenis pengobatan untuk penderita tiroid ialah dengan tindakan pembedahan. Pembedahan adalah suatu penanganan medis secara *invasive* yang dilakukan untuk atau

mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh (Nainggolan, 2013). Pengangkatan kelenjar tiroid (thiroidectomy) adalah prosedur bedah yang relatif umum dilakukan di mana semua atau sebagian dari kelenjar tiroid. Namun, seperti halnya prosedur operasi, ada kemungkinan komplikasi serius yang mungkin dialami oleh tersebut. (Takamura, 2005).

Pasca dilakukannya tindakan Thiroidectomy berupa sayatan pada leher maka akan terjadi perubahan kontinuitas jaringan, tubuh melakukan mekanisme untuk pemulihan dan penyembuhan pada jaringan yang mengalami sayatan atau perlukaan. Pada saat inilah timbul respon tubuh dalam merasakan nyeri pasca pembedahan. Pada proses operasi digunakan anestesi agar tidak merasakan nyeri pada saat dibedah. Namun setelah operasi selesai dan mulai sadar, ia akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan (Wall & Jones, 1991). Nyeri pasca pembedahan merupakan salah satu masalah yang paling sering terjadi pada setiap post operasi. Nyeri yang dirasakan timbul dari luka bekas insisi yang disebabkan karena adanya stimulasi nyeri sehingga keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi transmisi impuls di sepanjang serabut syaraf aferen nosiseptor ke substansi dan diinterpretasikan sebagai nyeri (Smeltzer & Bare, 2002). Nyeri dirasakan secara berbeda-beda dari setiap masing-masing individu. Hal tersebut dikarenakan nyeri sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya suatu kerusakan (Potter & Perry, 2009).

yang telah menjalani operasi tiroid sering menderita gejala ketidaknyamanan pada leher. Banyak mengeluh tentang tidak hanya sakit atau nyeri di lokasi dari operasi tetapi juga kekakuan, tersedak, atau ketidaknyamanan pada leher, sakit kepala, kaku bahu, dan kesulitan menggerakkan leher atau bahu (Takamura, 2005).

Teknik non farmakologis merupakan salah satu terapi komplementer sebagai alternatif dalam mengatasi nyeri yang muncul pasca operasi atau pembedahan. Menurut Potter dan Perry (2013) teknik non farmakologis merupakan suatu tindakan mandiri perawat dalam mengurangi nyeri, diantaranya seperti teknik relaksasi, teknik latihan pergerakan distraksi, *biofeedback*, *Transcutan Elektrik Nervous Stimulating (TENS)*, *guided imagery*, terapi musik, *accupresur*, aplikasi panas dan dingin, *massage* dan hipnotis. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri dan kekakuan pada leher pasca Thiroidectomy adalah *Neck Streching Exercices*. Latihan peregangan meningkatkan fleksibilitas dan koordinasi neuro-muskular, mengurangi rasa sakit dan kelemahan otot, selain itu juga meningkatkan aktivitas fisik (Nakamura, Kodama, & Mukaino, 2014).

Neck Streching Exercices terbukti efektif dalam mengurangi nyeri dan kekakuan pasca operasi thiroidectomy. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuki Takamura et al (2005) Hasilnya menunjukkan bahwa pasca operasi gejala leher seperti rasa sakit di lokasi pembedahan, sakit kepala, kekakuan leher, sakit kepala belakang, kekakuan bahu dan leher, ketidaknyamanan atau nyeri pada leher, kesulitan menggerakkan leher dan bahu pasca operasi menurun secara bertahap total skor gejala secara signifikan ($p < 0,001$) Latihan peregangan secara efektif mengurangi gejala leher pasca operasi dan juga mengurangi penggunaan analgesik setelah operasi tiroid. Penelitian serupa dilakukan oleh Mohsen dan Ahmed (2018) Mengajar dan menerapkan latihan peregangan leher secara signifikan meningkatkan kondisi leher dalam kelompok studi mengenai nyeri dan kekakuan leher pasca thiroidectomy

Berdasarkan studi pendahuluan awal yang dilakukan di Bedah pria RSUP Dr. M.Djamil Padang pada tanggal 6 November 2018 . Didapatkan data dari 2 dengan masalah tumor tiroid dilakukan tindakan *thiroidectomy*. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 2 yang

dilakukan *thyroidectomy* di Bedah pria RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan bahwa pengalaman nyeri yang dirasakan pada awal sadar tidak begitu merasakan nyeri. Namun setelah beberapa jam setelahnya, nyeri dirasakan semakin meningkat dengan puncak rata-rata nyeri yaitu skala nyeri 7-8. Selama nyeri, terkait manajemen nyeri secara non farmakologi pada post operasi *Thiroidectomy* di dapatkan bahwa teknik relaksasi napas dalam dan teknik distraksi merupakan terapi komplementer yang paling sering diberikan. Sedangkan terapi *Neck Stretching Exercises* belum pernah dilakukan sebagai terapi non farmakologis dalam manajemen nyeri. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan *Neck exercises* diruangan dan melihat keefektifannya sebagai *Evidence Based Practise (EBP)* dalam mengatasi nyeri dan kekakuan leher pada post operasi terutama operasi *thyroidectomy*.

Dari uraian masalah diatas, penulis tertarik untuk memaparkan asuhan keperawatan pada dengan tumor tiroid post *thyroidectomy* dengan penerapan *Neck Stretching Exercises* sebagai salah satu evidence based nursing untuk mengurangi nyeri dan kekakuan di ruang Bedah Pria RSUP.Dr.M.Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Tn. R dengan tumor tiroid post *thyroidectomy* dengan aplikasi terapi teknik relaksasi *neck stretching exercises* untuk mengurangi nyeri dan kekakuan di ruang Bedah Pria RSUP.Dr.M.Djamil Padang?

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan laporan ilmiah akhir ini adalah untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan pada Tn. R dengan tumor tiroid post *thiroidectomy* dan mengetahui efek *Neck Stretching Exercises* dalam dalam mengurangi nyeri dan kekakuan pada leher di ruang bedah pria RSUP Dr.M.Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan laporan ilmiah akhir ini sebagai berikut :

a. Manajemen asuhan keperawatan

- 1) Memaparkan pengkajian yang komprehensif pada Tn. R dengan tumor tiroid post *thiroidectomy* di ruang bedah pria RSUP Dr.M.Djamil Padang
- 2) Memaparkan diagnosa keperawatan pada Tn. R dengan tumor tiroid post *thiroidectomy* di ruang bedah pria RSUP Dr.M.Djamil Padang
- 3) Memaparkan perencanaan asuhan keperawatan pada Tn. R dengan tumor tiroid post *thiroidectomy* di ruang bedah pria RSUP Dr.M.Djamil Padang
- 4) Memaparkan implementasi asuhan keperawatan pada dengan Tn.R tumor tiroid post *thiroidectomy* di ruang bedah pria RSUP Dr.M.Djamil Padang
- 5) Memaparkan evaluasi asuhan keperawatan pada Tn. R dengan Tumor Tiroid post *Thiroidectomy* di ruang bedah pria RSUP Dr.M.Djamil Padang

b. Evidence Based Nursing (EBN)

Melihat dampak pemberian *Neck Stretching Exercises* terhadap penurunan intensitas nyeri dan kekakuan pada post *thiroidectomy* atas indikasi tumor tiroid di ruang bedah pria RSUP Dr.M.Djamil Padang

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan, tambahan, dan wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada tumor tiroid post *thiroidectomy* dengan penerapan *Neck Stretching Exercices* sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

2. Bagi institusi rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pedoman asuhan keperawatan pada dengan tumor tiroid post *thiroidectomy* dengan pemberian *Neck Stretching Exercices* sebagai salah satu manajemen nyeri dan mengurangi kekakuan pada leher.

3. Bagi institusi pendidikan

Dapat memberikan referensi dan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada tumor tiroid post *thiroidectomy* dengan penerapan *Neck Stretching Exercices*

4. Bagi dan Keluarga

Diharapkan dapat diaplikasikan dalam menurunkan intensitas nyeri dan kekakuan pada tumor tiroid post *thiroidectomy* dengan penerapan terapi *Neck Stretching Exercices*.

