

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Insiden kanker tiroid meningkat diseluruh dunia. Kanker tiroid, merupakan kanker ganas terbanyak dibandingkan kanker lain didalam sistem endokrin (Adham & Aldino, 2018). Meskipun puncak kejadiannya antara usia 45 dan 49 pada wanita dan 65 dan 69 pada pria, kaum muda antara usia 15 dan 29 menyumbang 10% dari semua keganasan yang didiagnosis (Brown RL, 2012) dengan meningkatnya penderita kanker tiroid meningkatkan pula tingkat operasi tiroid sebanyak tiga kali lipat selama 3 dekade terakhir, dari 118.000 menjadi 166.000 walaupun dengan kematian dari kanker tiroid tetap rendah di 0,5 per 100.000 penduduk (Chandrasekhar et al, 2013). *National Cancer Institute* (2016) melaporkan komplikasi tiroid yakni karsinoma tiroid menempati urutan ke-9 dari sepuluh keganasan tersering.

Tiroid adalah kelenjar berbentuk kupu – kupu yang terletak pada leher bagian bawah disebelah anterior trakea, merupakan salah satu kelenjar endokrin yang langsung mengsekresikan semua produknya kedalam darah (Brunner & Suddarth, 2002). Kelenjar ini mengeluarkan hormon-hormon yang mengatur metabolisme, pertumbuhan, suhu tubuh, denyut jantung, tekanan darah berat badan dan lainnya (Cabanillas et al, 2016). Kelenjar tiroid yang dimiliki wanita lebih besar dibandingkan laki-laki (Seeley et al, 2007). Kelenjar tiroid menghasilkan 3 jenis hormon yang berbeda yaitu Tiroksin

(T4), triiodotironin (T3), yang lebih dikenal dengan satu nama yaitu hormon tiroid dan kalsitonin (Black & Hawk 2009). Ketika tiroid sehat maka tubuh akan merasa nyaman, tetapi jika kelenjar tiroid tidak lagi berfungsi dengan baik timbullah kekurangan (hipotiroid) atau kelebihan hormon tiroid (hipertiroid) dan kanker tiroid. Tubuh bisa mengalami kenaikan atau penurunan berat badan dalam sekejap, merasa kedinginan atau kepanasan, letih lesu atau terus tegang dan berdebar-debar, banyak mengantuk atau mata terbelalak terus serta sukar tidur (Hans, 2011).

Menurut *American cancer society* pada tahun 2011 di Amerika Serikat penderita kanker tiroid didiagnosis sebanyak 48.020 orang dengan 36.550 wanita dan 11.470 pria dan meningkat di tahun berikutnya menjadi 56.000 orang. Sedangkan menurut survey IMS Health (2015) Indonesia menduduki peringkat tertinggi di Asia Tenggara dalam gangguan tiroid yakni 1,7 juta jiwa.

Kanker tiroid terdiri dari beberapa tipe yaitu tipe papiler, folikular, medular atau tipe anaplastik (Singhal S et al, 2014). Kanker tiroid tipe papiler dan folikular merupakan tipe kanker tiroid yang terbanyak dengan angka kejadian berkisar 80-90 %, diikuti dengan karsinoma anaplastik, medular limfoma dan jenis yg jarang yaitu karsinoma sel skuamosa dan sarkoma. (Lay SY et al, 2008). Pengobatan kanker tiroid tergantung pada usia pasien, ukuran tumor dan tipe sel, dan luasnya penyakit yaitu dengan operasi (tiroidektomi), yodium radioaktif (I-131) dan terapi penggantian hormon (Liebert, 2019).

Tiroidektomi adalah operasi pengangkatan kelenjar tiroid merupakan operasi yang bersih dan tergolong operasi besar. Seberapa luas kelenjar yang akan diambil tergantung keadaan klinis dan penggolongan risiko dari kanker tiroid serta perluasan tumor (Adham M & Aldini N, 2018). Operasi tiroid memiliki peran penting dalam pengelolaan penyakit tiroid pada pasien dengan gondok sederhana, tiroid jinak, hipertiroidisme, dan karsinoma tiroid (Ayhan H, 2016). Tiroidektomi adalah prosedur bedah yang sudah sangat umum terdiri dari 5 macam jenis operasi yaitu lobektomi sub total, lobektomi total (hemitiroidektomi/istmolobektomi) strumektomi (tiroidektomi) sub total, tiroidektomi near total, tiroidektomi total, (Adham M & Aldini N, 2018)

. Beberapa komplikasi yang terjadi setelah tiroidektomi yaitu perdarahan, infeksi luka, kerusakan saraf laringeal berulang, kerusakan struktur kelenjar limfe, hipo-paratiroidisme dan hipokalsemia, dan thyroid storm (Furtado L, 2011). Meskipun komplikasi setelah tiroidektomi jarang terjadi tetapi konsekuensinya dapat mengancam jiwa. selain itu pasien post tiroidektomi juga sering merasakan gejala ketidaknyamanan leher seperti nyeri, stres dan tekanan di leher, kekakuan di bahu dan terbatas rentang gerak bahu dan leher (Takamura et al, 2005).

Nyeri leher dan kekakuan umum terjadi setelah operasi tiroid atau paratiroid karena selama operasi tiroid atau paratiroid, leher diekstensikan maksimal selama prosedur operasi, yang mungkin memakan waktu hingga beberapa jam. Ini dapat menyebabkan kaku otot, yang kemudian menyebabkan rasa sakit dan tegang di leher, dan kadang-kadang juga

menyebabkan sakit kepala (Lee, 2015). Penanganan nyeri adalah suatu tindakan dengan tujuan mengurangi rasa nyeri, dengan melakukan terapi farmakologi maupun non farmakologi (Andarmoyo, 2013). Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa tidak nyaman dan mencegah kekakuan pada leher serta membantu proses penyembuhan luka, setelah operasi tiroidektomi adalah *neck stretching exercise* (Guys & St Thomas, 2018)

Neck stretching exercise adalah latihan peregangan leher, latihan yang paling sederhana dan paling efektif meningkatkan fleksibilitas, koordinasi otot, mengurangi rasa sakit dan kelemahan otot juga meningkatkan aktivitas fisik dan membuat postur tubuh yang bagus (Nakamura, Kodoma, & Mukkaino, 2014). *Neck stretching exercise* setelah operasi tiroid adalah salah satu cara yang paling efisien untuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan fungsionalitas dan menghindari morbiditas (Chung, 2013). Menurut penelitian Ayhan (2016) Leher yang tidak digerakan segera setelah operasi tiroidektomi akan menyebabkan nyeri dan kekakuan, *neck stretching exercise* yang terencana dan teratur akan mengurangi nyeri leher dan tidak memiliki efek negatif pada penyembuhan luka. Ini sejalan dengan penelitian Takamura et al (2005) yaitu ketidaknyamanan pada leher yang tidak digerakan segera setelah operasi tiroid menimbulkan nyeri dan kekakuan pada leher.

Neck stretching exercise terdiri dari delapan langkah, dalam setiap latihan, leher harus merasakan regangan lembut pada rentang gerakan maksimal. Kembalikan leher ke posisi netral setelah setiap peregangan (Lee,

2015). Menurut Mohsen & Ahmed (2017) mengajarkan dan menerapkan latihan peregangan leher secara signifikan memperbaiki kondisi leher akan mengurangi nyeri dan kekakuan leher. *Neck Stretching exercise* yaitu dimulai pada pagi hari pertama sebanyak 1 kali latihan dan dilanjutkan tiga kali sehari (pagi, sore dan malam) pada hari kedua dan seterusnya selama 7 hari setelah post tiroidektomi (Ayhan H, 2016).

Untuk mengevaluasi nyeri dan kekakuan pada leher digunakan *Neck Disability Indeks* (NDI). NDI adalah alat untuk mengukur nyeri dan kekakuan pada leher yang mempengaruhi fungsionalitas hidup sehari-hari yang terdiri dari 10 item yang tercakup didalamnya intensitas nyeri, perawatan diri, mengangkat, membaca, sakit kepala, konsentrasi, pergerakan, mengendarai mobil, tidur, rekreasi (Venon & Mior, 2008).

Pemulihan aktif dengan melakukan *Neck Stretching exercise* yang terstruktur dapat mengurangi hasil metabolik otot yang merugikan termasuk mengurangi kadar kreatin kinase dan asam laktat di otot, pemulihan aktif dengan peregangan membantu mengurangi nyeri otot serta memperbaiki dan memulihkan jaringan otot yang rusak (Sudhakar et al, 2012). Sehingga gejala ketidaknyamanan pada leher berupa nyeri dan kekakuan leher dapat berkurang dan secara tidak langsung mengurangi efek negatif pada kualitas hidup (Takamura et al, 2005).

Berdasarkan data dari rekam medis di Rumah sakit Unand dalam 6 bulan terakhir terdapat 6 orang pasien yang melakukan operasi tiroidektomi, 4 diantaranya tidak pernah latihan peregangan leher setelah operasi dan 2

orang diantaranya dirawat dan di inerversi dari tanggal 12 agustus - 7 september 2019, diberikan aplikasi *neck streching exercise* .

Aplikasi *neck streching exercise* ini baru untuk di Indonesia padahal latihan ini sangat membantu pasien untuk mengurangi nyeri dan kekakuan leher post tiroidektomi. Selama ini hanya dilakukan perawatan rutin seperti perawatan luka, memberikan terapi farmakologi untuk mengurangi nyeri dan kekakuan leher post tiroidektomi. Dari fenomena ini penulis merasa tertarik untuk memaparkan asuhan keperawatan pada pasien dengan post tiroidektomi dengan aplikasi *Neck streching exercises* sebagai salah satu praktik keperawatan berbasis bukti untuk mengurang nyeri dan kekakuan di ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan post thiroidectomy dengan aplikasi *Neck streching exercises* untuk menghilangkan rasa sakit dan kekakuan di ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan laporan ilmiah akhir ini adalah untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan post tiroidektomi dan mengetahui efek aplikasi *Neck streching exercises*

dalam rangka mengurangi rasa sakit dan kekakuan pada leher ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan Karya ilmiah Akhir sebagai berikut:

a. Manajemen asuhan keperawatan

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan post tiroidektomi ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang
- 2) Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien dengan post tiroidektomi di ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang
- 3) Menentukan perencanaan keperawatan pada pasien dengan post tiroidektomi di ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang
- 4) Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan post tiroidektomi ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan post tiroidektomi ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang

b. Evidence Based Nursing (EBN)

Mengukur dampak aplikasi *Neck Stretching Exrcices* terhadap penurunan intensitas nyeri dan kekakuan pada leher post tiroidektomi di ruang rawat bedah Rumah sakit UNAND Padang

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan dan menambah wawasan bagi pelaksana asuhan keperawatan pada pasien post tiroidektomi dengan penerapan *Neck stretching excrcices* terhadap penurunan intensitas nyeri dan kekakuan leher post tiroidektomi

2. Bagi institusi rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pedoman asuhan keperawatan pada pasien post tiroidektomi dengan *Neck stretching excrcices* terhadap penurunan intensitas nyeri dan kekakuan pada leher post tiroidektomi

3. Bagi pendidikan

Dapat memberikan referensi dan data untuk penelitian selanjutnya tentang asuhan keperawatan pada post tiroidektomi dengan menggunakan *Neck stretching excrcices* terhadap penurunan intensitas nyeri dan kekakuan pada leher.

