

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kelenjar tiroid merupakan kelenjar endokrin yang paling besar pada tubuh manusia. Normalnya tiroid memiliki volume 10-15cc. Nodul tiroid merupakan pertumbuhan sel-sel tiroid yang abnormal sehingga membentuk benjolan pada kelenjar tiroid. Pertumbuhan yang abnormal ini menyebabkan penambahan ukuran tiroid yang nantinya dapat menjadi nodul tiroid yang sangat besar. Nodul tiroid bisa bersifat jinak dan ganas.¹ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nagihan Bestepe dkk (2019) didapatkan penambahan volume tiroid mencapai 3-5 kali volume normal tergantung jenis histopatologi nodul tiroid tersebut. Nodul tiroid yang sifatnya jinak butuh waktu lama untuk menjadi nodul yang besar dibandingkan nodul tiroid yang sifatnya ganas.²

Data dari *The American Cancer Society* sekitar 56.870 kasus baru tumor tiroid terdiagnosis pada tahun 2017 sebanyak 42.470 kasus diantaranya terjadi pada wanita, 14.400 kasus terjadi pada pria.³ Dalam survei yang telah dilakukan *National Cancer Institute* melaporkan bahwa dari 100.000 orang ditemukan kasus karsinoma tiroid sebesar 12,9% per tahun baik pria maupun wanita. Angka kematiannya yaitu 0,5% per 100.000 orang per tahun. Insiden karsinoma tiroid yaitu umur <20 tahun sebesar 1,8%, rentang umur 20-34 tahun sebesar 15,1%, umur 35-44 tahun sebesar 19,6%, umur 75-84 tahun turun sampai 1,4% dan puncaknya pada umur 45-54 tahun yaitu 24,2%. Angka kematian tertinggi terletak pada umur 75-84 tahun yaitu 28,9%.⁴ Di Indonesia dari registrasi Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia didapatkan keganasan tiroid

menempati urutan ke-9 dari sepuluh keganasan tersering (4,43%).⁵ Insiden tumor tiroid meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan angka kejadian tinggi pada wanita dengan faktor risiko defisiensi yodium dan setelah paparan radiasi. Paparan radiasi pengion menjadi faktor pemicu timbulnya nodul tiroid dan juga faktor resiko berubahnya nodul tiroid menjadi suatu keganasan. Pada kejadian ledakan bom atom Hiroshima dan Nagasaki ditemukan nodul tiroid sebesar 12,3% pada laki-laki dan 24,8% pada perempuan.⁶

Salah satu modalitas dalam tatalaksana nodul tiroid adalah dengan tindakan pembedahan tiroidektomi. Tindakan tiroidektomi dengan metode konvensional yaitu melakukan insisi *collar* atau *midcervical*. Tindakan ini dipopulerkan oleh Emil Theodore Kocher, seorang ahli bedah dimana dia telah melakukan ribuan operasi tiroid. Insisi yang diperlukan untuk tindakan tiroidektomi dengan menggunakan metode konvensional ini berkisar 8-10 cm. Penelitian yang dilakukan oleh Laurent Brunaud dkk (2003) insisi yang diperlukan untuk tindakan lobektomi berkisar 6-8 cm dan tindakan total tiroidektomi berkisar 7-12cm. Sehingga metode ini bisa meninggalkan bekas luka (*scar*) yang luas pada pasien.^{1,7,14}

Bekas luka (*scar*) yang luas disebabkan oleh tindakan tiroidektomi konvensional menyebabkan berkembangnya metode operasi tiroid dengan *minimal invasive* yang diperkenalkan oleh Huscher CS menggunakan teknik *endoscopic thyroidectomy* melalui *anterior chest approach* dan *transoral endoscopic* dengan insisi lebih kurang 15 mm di beberapa titik dan meninggalkan bekas luka (*scar*) yang kecil. Teknik bedah tiroid ini mampu meminimalisir luas insisi yang dilakukan pada pasien tiroid. Namun metode *minimal invasive*

terbatas penggunaannya karena hanya dapat dilakukan pada tiroid yang berdiameter nodul < 3cm dan terkadang menyebabkan komplikasi nyeri yang hebat pasca operasi dibandingkan dengan metode konvensional serta rumah sakit (RS) harus memiliki fasilitas alat yang lengkap untuk menunjang metode *minimal invasive* tersebut.^{8,9,18}

Berdasarkan hasil penelitian Felix dkk (2019) diperoleh hasil tingkat kepuasan pasien terhadap bekas luka pasca operasi tiroidektomi konvensional dimana 91,7% responden menyatakan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap luka bekas operasi.¹⁰ Penelitian yang dilakukan Durani dkk (2009) tentang kepuasan pasien terhadap bekas luka (*scar*) dinilai berdasarkan ukuran, bentuk, nyeri pada bekas luka dan estetika yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Seong Hwan Bae dkk (2014) tentang metode yang paling sering digunakan dalam menilai *outcome* bekas luka (*scar*) diperoleh *Patient Scar Assessment Scale* yang paling banyak digunakan dibandingkan skala penilaian bekas luka (*scar*) lainnya seperti *Vancouver Scar Scale* (VSS), *Visual Analog Scale* (VAS), *Manchester Scar Scale* (MSS), *Stony Brook Scar Evaluation Scale* (SBSSES).¹² *Patient Scar Assessment Scale* (PSAS) yang memiliki keunggulan dimana *item* penilaiannya merupakan ekspresi atau persepsi pasien terhadap bekas lukanya (*scar*) dan indikator penilaiannya berdasarkan warna, ketebalan, kelenturan, permukaan, rasa gatal dan rasa nyeri terhadap bekas luka (*scar*) yang dinilai dengan membandingkan dengan daerah disekitar bekas luka (*scar*) sehingga memudahkan dalam memberikan penilaian.¹¹

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr.M.Djamil Padang masih menerapkan metode konvensional sebagai tatalaksana tiroidektomi. Pada

umumnya pasien yang melakukan operasi tiroidektomi konvensional di RSUP Dr.M.Djamil Padang adalah perempuan sebagaimana diketahui kepuasan dan kenyamanan terhadap bekas luka (*scar*) akan menjadi perhatian bagi kaum perempuan, apalagi luka bekas operasi tiroidektomi konvensional berada pada daerah leher yang akan mempengaruhi rasa percaya diri. Di Indonesia penelitian yang berfokus pada kepuasan pasien tumor tiroid terhadap bekas luka operasi tiroidektomi konvensional juga belum ada, untuk itu perlu dilakukan penilaian mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap bekas luka operasi yang mengacu pada indikator *Patient Scar Assessment Scale* (PSAS). Penelitian tentang tingkat kepuasan terhadap pasien yang dilakukan operasi tiroidektomi dengan metode konvensional bisa dijadikan salah satu pertimbangan dalam memutuskan teknik operasi yang akan digunakan pada pasien tumor tiroid yang akan dilakukan tiroidektomi.^{10,11,12}

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang dikemukakan pada latar belakang di atas, rumusan masalah untuk penelitian ini sebagai berikut: faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien tumor tiroid pada bekas luka pasca operasi tiroidektomi berdasarkan standar *Patient Scar Assessment Scale* (PSAS) di RSUP. Dr. M. Djamil Padang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien tumor tiroid terhadap bekas luka pasca operasi tiroidektomi berdasarkan standar *Patient Scar Assessment Scale* (PSAS) di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien tumor tiroid pada bekas luka pasca operasi tiroid berdasarkan standar PSAS *Scale* di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, jenis operasi, jenis tumor, ukuran tumor pada pasien tumor tiroid pasca operasi tiroidektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui hubungan perbedaan rata-rata umur pasien saat operasi dengan tingkat kepuasan pasien pada bekas luka pasca operasi tumor tiroid berdasarkan standar PSAS.
4. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien pada bekas luka pasca operasi tumor tiroid berdasarkan standar PSAS.
5. Mengetahui hubungan jenis operasi dengan tingkat kepuasan pasien pada bekas luka pasca operasi tumor tiroid berdasarkan standar PSAS.
6. Mengetahui hubungan jenis tumor dengan tingkat kepuasan pasien pada bekas luka pasca operasi tumor tiroid berdasarkan standar PSAS.
7. Mengetahui hubungan perbedaan rata-rata ukuran tumor dengan tingkat kepuasan pasien pada bekas luka pasca operasi tumor tiroid berdasarkan standar PSAS .

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 . Bidang Pendidikan dan Ilmu Pengetahuan

1. Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana pendidikan dalam rangka melakukan suatu penelitian dan menjadi salah satu kontribusi keilmuan

dalam tatalaksana dan evaluasi tingkat kepuasan pasien pada bekas luka pasca operasi tiroidektomi konvensional.

2. Memberikan informasi ilmiah tentang tingkat kepuasan pasien terhadap bekas luka operasi pasca operasi tiroidektomi konvensional menggunakan PSAS .

1.4.2. Bidang Pelayanan

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang tingkat kepuasan pasien yang menjalani operasi tumor tiroid di rumah sakit.
2. Menentukan perlu atau tidaknya manajemen skar setelah operasi tiroidektomi

