

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Struma nodosa adalah salah satu masalah kesehatan paling umum di Indonesia yang diakibatkan oleh perubahan fungsional dan struktural pada jaringan tiroid. Struma nodosa lebih dikenal gondokan adalah mekanisme tubuh terhadap kurangnya unsur yodium yang menyebabkan terhambatnya kelenjar tiroid dengan ditandai penambahan ukuran sel atau jaringan yang menghasilkan hormon tiroid di leher. Salah satu farmakologis dalam tatalaksana struma nodosa adalah tindakan pembedahan Tiroidektomi. Setiap pembedahan akan memiliki dampak, dampak dari pembedahan tiroidektomi yaitu pasien akan mengalami rasa tidak nyaman pada bagian leher seperti merasa nyeri, kekakuan pada leher dan terasa ada tekanan pada bahu karena rentang gerak pada bahu dan leher terbatas sehingga akan merasa sulit dalam menggerakkan leher. Gejala ketidaknyamanan leher akan berdampak negatif pada kualitas hidup pasien bahkan dapat mengalami kecacatan dalam jangka waktu lama dimulai pada awal pasca operasi. (Ayhan *et. al*, 2016 ; AbdElhafiez *et. al*, 2022)

Penyakit gondok diseluruh dunia sering ditemui di daerah yang kurang mengandung yodium seperti pegunungan dataran rendah.. Prevalensi struma nodosa ini meningkat sesuai dengan umur, keterpaparan terhadap radiasi pengion dan defisiensi iodium. Pada tahun 2014, Negara Amerika Serikat melaporkan sekitar 275.000 kasus nodul tiroid baru terdeteksi setiap tahunnya. Prevalensi struma yang ditemukan melalui pemeriksaan fisik palpasi adalah sebanyak 5% -

7%, pemeriksaan ultrasonografi sebanyak 60% - 70%. Struma nodosa terjadi sebanyak sekitar 8% pada populasi orang dewasa dan lebih umum terjadi pada wanita sekitar 3 – 4 kali lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki. Berdasarkan hasil survei Riskesdas tahun 2013 menyatakan lebih dari 1.700.000 penduduk di Indonesia mengalami penyakit gondok yang disebabkan oleh gangguan kelenjar tiroid. Riskesdas melaporkan prevalensi penyakit gangguan kelenjar tiroid mencapai 0,6% pada wanita dan 0,2% pada pria. Prevalensi penyakit struma nodosa menyebar berdasarkan usia adalah 0,4% pada usia 15–24 tahun, 0,3% pada usia 25–34 tahun, serta 0,5% pada usia >35 tahun. Provinsi Jawa Timur penduduk yang menderita gangguan kelenjar tiroid memiliki presentase penduduk 0,6 % dari total penduduk dengan jumlah penduduk 173.135 dengan jiwa. (Gotera & Nugraha, 2022; Nursanty, 2023; Pramudita & Kusuma, 2021)

Struma Nodosa biasanya timbul ketika kelenjar tiroid tidak dapat mengatur produksi hormon T3 dan T4 dengan baik sehingga menyebabkan jumlah hormon yang diproduksi menjadi terlalu banyak atau terlalu sedikit. . Faktor risiko yang dapat menyebabkan masalah struma nodosa yaitu diantara lain riwayat keluarga, penyakit autoimun, kehamilan, menyusui, usia lanjut, riwayat gangguan tiroid, penggunaan litium dan asupan yodium yang tidak mencukupi (Ghinan *et. al*, 2023). Prosedur Tiroidektomi merupakan salah satu terapi farmakologis yang digunakan dalam penanganan struma nodosa. Pembedahan Tiroidektomi memiliki beberapa dampak yaitu pasien akan mengalami suara serak sementara atau permanen, hipotiroidisme, kerusakan atau pengangkatan kelenjar paratiroid secara tidak sengaja menyebabkan hipo-paratiroidisme dan hipokalsemia, perdarahan, cedera pada saraf laring rekuren atau superior, tirotoksikosis, hematoma serviks,

infeksi luka, nyeri dan kekakuan pada leher dan bahu. Sebagian besar pasien mengalami nyeri dan kekakuan pada leher seperti ketegangan otot atau kram di area leher yang menyebabkan pasien membatasi pergerakan leher fungsi leher menjadi terhambat. Nyeri leher post operasi tiroidektomi adalah salah satu masalah paling umum dan signifikan yang sering kali terjadi dalam 36 jam pertama setelah operasi. Nyeri leher dapat menyebabkan berkurangnya penggunaan otot yang melibatkan gerakan berulang pada batang tubuh bagian atas karena berpotensi memicu timbulnya rasa sakit (Maharani *et.al*, 2017). Gejala tersebut disebabkan selama operasi tiroidektomi pasien ditempatkan dalam posisi terlentang dengan leher dibuat hiperekstensi dan setelah operasi biasanya takut menggerakkan leher dengan bertindak secara robotik dengan tujuan untuk melindungi luka operasi sehingga dapat menyebabkan leher lebih terasa kaku atau nyeri. Selain itu, penyebab nyeri pada leher disebabkan rangsangan nosiseptif yang berasal dari struktur anatomi di daerah leher dapat menyebabkan nyeri leher. (Jang *et.al*, 2014; Türkmen, 2022)

Nyeri leher yang dirasakan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup pasien. Pasien akan merasa ketidaknyamanan pada saat menggerakkan lehernya dan leher terasa tertekan. Tindakan modalitas dapat diberikan perawat kepada pasien untuk mengurangi nyeri yang berfokus pada leher salah satunya adalah *neck stretching exercise*. *Neck stretching exercise* adalah latihan peregangan leher untuk meningkatkan kelenturan dan koordinasi neuromuscular, meredakan rasa sakit dan kelemahan otot, serta membantu mengurangi nyeri dan kekakuan pada leher. Penelitian yang dilakukan oleh Ayhan *et.al*, (2016) menyatakan bahwa gejala nyeri dan kekakuan leher berkurang secara signifikan dan tingkat disabilitas

leher lebih rendah pada pasien yang melakukan *neck stretching exercise* pada periode awal pasca operasi tiroidektomi dibanding dengan pasien yang tidak melakukan terapi tersebut. Menurut Jang *et al.* (2014) menyatakan bahwa adeksi luka jauh lebih sedikit mengalami pembentukan luka. *Neck stretching exercise* juga dinyatakan tidak memberikan efek negatif dalam penyembuhan luka seperti berdarah dan terbuka. Perawat diharapkan memotivasi pasien untuk menggerakkan dan meregangkan bahu dan lehernya pasien untuk mengurangi nyeri dan kelemahan otot leher dengan *neck stretching exercise* (Sari *et.al*, 2021).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Didasarkan pada latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan ngan penerapan terapi *neck stretching exercise* pada pasien post op tiroidektomi indikasi struma nodosa di Ruang Teratai Rumah Sakit Tk.II Dr. Soepraoen Kota Malang”

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *neck stretching exercise* pada pasien post op tiroidektomi indikasi struma nodosa di Ruang Teratai Rumah Sakit Tk.II Dr. Soepraoen Kota Malang

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan pengkajian dalam pemberian asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *neck stretching exercise* pada pasien post op

tiroidektomi indikasi struma nodosa di Ruang Teratai Rumah Sakit  
Tk.II Dr. Soepraoen Kota Malang

2. Merumuskan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *neck stretching exercise* pada pasien post op tiroidektomi indikasi struma nodosa di Ruang Teratai Rumah Sakit  
Tk.II Dr. Soepraoen Kota Malang
3. Merencanakan tindakan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *neck stretching exercise* pada pasien post op tiroidektomi indikasi struma nodosa di Ruang Teratai Rumah Sakit Tk.II Dr. Soepraoen Kota Malang
4. Melakukan tindakan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *neck stretching exercise* pada pasien post op tiroidektomi indikasi struma nodosa di Ruang Teratai Rumah Sakit Tk.II Dr. Soepraoen Kota Malang
5. Melakukan evaluasi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *neck stretching exercise* pada pasien post op tiroidektomi indikasi struma nodosa di Ruang Teratai Rumah Sakit  
Tk.II Dr. Soepraoen Kota Malang