

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelenjar tiroid merupakan kelenjar endokrin yang terletak di leher bagian depan. Kelenjar ini yang menghasilkan hormon tiroid termasuk tiroksin (T4) dan triiodotironine (T3). Kelenjar tiroid berfungsi sebagai regulator utama metabolisme energi dalam tubuh. Aktivitas kelenjar tiroid dipengaruhi oleh TSH (*thyroid stimulating hormone*) yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis (Azamris, 2020). Hormon tiroid bekerja di seluruh tubuh mempengaruhi metabolisme, pertumbuhan dan perkembangan, serta suhu tubuh. Selama masa bayi dan masa kanak-kanak (Widowati&Evi, 2020). Sama halnya seperti berbagai organ lain di dalam tubuh, kelenjar tiroid juga bisa menyebabkan gangguan, salah satunya mengalami pembesaran kelenjar tiroid.

Pembesaran kelenjar tiroid dapat berkaitan dengan gangguan primer pada organ tiroid ataupun akibat stimulasi hormonal atau faktor lain terhadap tiroid disebut struma (Armerinayanti, 2016). Struma nodosa non-toksik merupakan kelainan pembesaran tiroid. Struma paling sering diakibatkan kurangnya konsumsi yodium. untuk jangka waktu lama (kronik). Biasanya struma non-toksik menyerang individu yang bertempat tinggal pada daerah yang kondisi tanah dan air kurang kandungan yodium seperti daerah pegunungan. Beberapa faktor risiko lain untuk terjadinya struma non-toksik antara lain: jenis kelamin, usia, dan konsumsi obat-obatan tertentu, sedangkan ras tidak terlalu berpengaruh dibandingkan status ekonomi yang rendah di negara nonindustri yang berperan penting dalam kurangnya konsumsi iodium (Santoso et al, 2014).

Prevelensi ditemukan Sekitar 27% dari keseluruhan pasien struma didunia berada di negara Asia Tenggara termasuk Indonesia (Armerinayanti, 2016). World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa indonesia sendiri merupakan negara yang dikategorikan endemis kejadian goiter (struma), dan didapatkan data insiden struma non toksik sebanyak kurang dari 12.000.000 penduduk yang tersebar diseluruh Indonesia. Data dinas kesehatan mencatat Provinsi Lampung tahun 2012 kejadian struma di provinsi masih

diatas angka nasional yaitu sebesar 9,8%. Pada data sistem pencatatan dan pelaporan terpadu (SP2TP) puskesmas gedung meneng tahun 2013 prevelensi penderita struma sebesar 38 orang (17,5%) dan meningkat ditahun 2014 menjadi sebesar 52 orang (21,8%). Tingginya kasus struma di Indonesia ditunjukkan pasien sering mengeluh Pembesaran kelenjar limfe, nyeri tekan pada bagian leher, dan kesulitan menelan. Penyebab utama dari pasien struma yaitu kekurangan yodium selain itu disebabkan oleh penghambatan sintesa hormone oleh zat kimia dan penghambatan sintesa hormon oleh obat-obatan (Amin huda, 2016).

Secara umum penatalaksanaan struma nodosa non toksik ini dilakukan berdasarkan ukuran struma, semakin besar ukuran struma maka akan menimbulkan banyak keluhan, terdapat beberapa penatalaksanaan meliputi pengobatan biasanya pasien dengan satu atau lebih nodul tiroid yang diberikan obat anti tiroid, terapi radioiodine merupakan terapi alternatif untuk single toxic adenoma atau toxic multinodular goiter, tujuan dari terapi ini adalah untuk mempertahankan fungsi dari jaringan tiroid normal, penatalaksanaan struma nodosa non toksik ini juga bisa dengan pengobatan operatif atau tindakan pembedahan. (Tarwoto, 2012).

Keperawatan perioperatif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Kata perioperatif adalah gabungan dari tiga fase pengalaman pembedahan yaitu : pre, intra, dan post operatif (Hipkabi, 2014). Tindakan operatif pada pembesaran tiroid ini adalah tiroidektomi. Tiroidektomi adalah pengangkatan kelenjar tiroid, Beberapa pendekatan atau jenis operasi yang bisa dilakukan dalam tindakan operatif tiroidektomi ini adalah tiroidektomi total dengan atau tanpa diseksi leher, tiroidektomi total minimally-invasive dengan endoskopik, dan lobektomi/ismolobektomi (Shah, 2012).

Pasien yang akan menjalani pembedahan akan muncul berbagai masalah biologis, psikologi, maupun spiritual, Untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti pada pasien struma nodosa non toksik perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat. Peran seorang perawat pemberi asuhan

keperawatan harus memiliki komitmen memberikan tindakan sesuai dengan prosedur dan ilmu yang dimilikinya. Komitmen profesional perawat secara signifikan dan positif berhubungan dengan keselamatan pasien (Al-Hamdan et al., 2017).

Permasalahan yang timbul dari pasca pembedahan adalah rasa ketidaknyaman atau rasa nyeri akut. Pasien akan merasakan nyeri setelah pulih dari pengaruh anestesi (Kowalski, 2014). Nyeri didefinisikan sebagai suatu pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (Herdman, 2015).

Data yang didapatkan selama praktik di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro selama 3 bulan terakhir pada bulan Januari-Maret tahun 2022 ditemukan jumlah pasien yang mengalami struma nodosa non toksik yang dilakukan tiroidektomi dengan *isthmolobectomy* adalah sebanyak 19 orang. Hasil pengamatan saat melakukan praktik keperawatan perioperatif di RS Mardi Waluyo Metro, sebagian besar pasien yang akan dilakukan pembedahan, peran perawat meluas mulai pre operatif, intra operatif, hingga perawatan post anestesi.

Uraian di atas maka penulis berusaha memahami dan mendalami kasus Struma Nodosa Non Toksik dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir membahas tentang “ Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) dengan *Isthmolobectomy* di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pasien dengan Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) dengan *Isthmolobectomy* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan *Isthmlobectomy* atas indikasi Struma Nodosa Non Toksik di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan *Isthmlobectomy* atas indikasi Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan Intra operasi dengan tindakan *Isthmlobectomy* atas indikasi Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan Post operasi dengan tindakan *Isthmlobectomy* atas indikasi Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkualitas dalam lingkup perioperatif.

2. Manfaat Aplikatif

a. Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan pada kasus struma nodosa non toksik dengan tindakan *Isthmlobectomy*.

b. Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ini Mardi Waluyo Metro.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus struma nodosa non toksik dengan tindakan *Isthmolobectomy* serta dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam pembelajaran khususnya tentang keperawatan perioperatif.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya tulis ilmiah ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) dengan tindakan pembedahan *Isthmolobectomy* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2022. Pada asuhan keperawatan perioperatif ini meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif, dan post operatif yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan keperawatan perioperatif ini dilakukan di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro pada 18 – 20 April tahun 2022.