

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kebutuhan dasar dan modal utama bagi setiap manusia untuk hidup. Walaupun kenyataannya tidak semua orang memperoleh atau memiliki derajat kesehatan yang optimal, karena suatu penyakit. Gaya hidup masyarakat saat ini, yang sering mengkonsumsi pola makan yang kurang sehat dan kurangnya olahraga dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat itu sendiri. Keadaan ini memicu berbagai jenis penyakit yang diderita oleh masyarakat, salah satunya adalah pembengkakan pada leher atau biasa disebut *Struma Nodosa Non Toksik* (SNNT). Faktor lain seseorang mengalami penyakit ini adalah terpapar oleh pencemaran lingkungan, gangguan hormonal dan riwayat radiasi pada area kepala dan leher (Efendy & Makhfudi, 2010).

Pasien yang mengalami gangguan tiroid di seluruh dunia sebanyak 10 juta mengalami gangguan tiroid, baik kanker tiroid, struma nodosa non toxic, maupun struma nodosa toxik (*American Thyroid Assosiation*, 2013). Prevalensi *nodul tyroid* meningkat, sesuai dengan umur, keterpaparan terhadap radiasi dan defisiensi iodium (Sudoyo, et al 2009). Pada tahun 2012 sekitar 33.550 orang di Amerika Serikat menderita gangguan tiroid dan 1.530 orang berakhir dengan kematian (Newton, Hickey, & Marrs, 2013). Laporan akhir survey nasional pemetaan GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) menunjukkan bahwa di Rumah sakit Hasan Sadikin Bandung menemukan diantara 696

pasien struma, sebanyak 415 (60%) menderita struma nodosa dan hanya 31 diantaranya menderita *struma nodosa non toksik* (GAKY, 2013).

RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan rumah sakit rujukan priangan timur. Berbagai macam kasus penyakit banyak terdapat di rumah sakit ini, salah satunya adalah kasus penyakit bedah. Berdasarkan data yang penulis dapatkan, angka kejadian 10 kasus sistem penyakit bedah di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode bulan Januari sampai dengan bulan Mei Tahun 2017, adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.1**  
**Data Morbiditas Penyakit Bedah di Ruang Melati Lantai 4 RSUD**  
**dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada tahun 2017**

NO.	DIAGNOSA	JUMLAH	%
1.	HILL	355	29,9
2.	BPH	194	16,34
3.	APENDIKSITIS	159	13,39
4.	SOFT TISSUE TUMOR	90	7,58
5.	CA MAMAE	72	6,06
6.	EFFUSI PLEURA	70	5,89
7.	ILLIEUS	68	5,70
8.	HIDRONEFROSIS	61	5,13
9.	SNNT	60	5,05
10.	STRIKTUR URETRA	58	4,88
<b>JUMLAH</b>		<b>1187</b>	<b>100</b>

Sumber : *Bidang Rekam Medis dan Pelaporan Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.*

Berdasarkan dari data tabel di atas dapat dilihat bahwa angka kesakitan penyakit akibat SNNT di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, selama tahun 20117 berada pada urutan ke sembilan dari sepuluh besar penyakit dengan jumlah pasien 60 (5,05%) orang. *Struma Nodosa Non Toksik* (SNNT) atau yang sering disebut *goiter* adalah pembesaran kelenjar merupakan salah satu cara mekanisme kompensasi tubuh terhadap kurangnya

unsur yodium dalam makanan dan minuman. Keadaan ini, dapat menghambat pembentukan hormon tiroid oleh kelenjar tiroid (Black and Hawks, 2009).

Penderita struma nodosa, biasanya tidak mengalami keluhan karena tidak adanya hipotiroidisme atau hipertiroidisme. Jumlah nodul bermacam-macam, mungkin tunggal dan mungkin banyak terdapat nodul yang berkembang menjadi multinodular yang tidak berfungsi. Gejala awal yang ditemui adalah adanya benjolan di area leher tanpa adanya keluhan lain yang menyerupai. Kasus *struma nodosa non toksik*, harus dilakukan penanganan yang segera dan pengobatan, serta perawatan yang adekuat, karena kemungkinan dapat menimbulkan keganasan. Salah satu penatalaksanaan dari *struma nodosa non toksik* yaitu dengan *biopsi aspirasi* jarum halus dan cara ini dilakukan pada kista tiroid hingga nodul kurang dari 10 milimeter. Apabila kista sudah *adenoma* atau *karsinoma* serta *goiternya* besar dan menekan jaringan sekitar, sehingga harus segera dilakukan tindakan pembedahan dengan *tiroidektomi* (Baradero, 2009).

Pembedahan dengan *tiroidektomi* adalah tindakan pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat kelenjar tiroid meliputi subtotal ataupun total. Tiroidektomi subtotal akan menyisakan jaringan atau pengangkatan 5/6 kelenjar tiroid, sedangkan tiroidektomi total, yaitu pengangkatan jaringan seluruh lobus termasuk istmus (Sudoyo, 2009). *Tiroidektomi* merupakan prosedur bedah yang relatif aman dengan morbiditas kurang dari 5 %.

Pasca operasi tiroidektomi, merupakan suatu keadaan yang memerlukan perawatan dan penanganan yang baik. Dalam hal ini, Peran perawat sebagai

pemberi asuhan keperawatan (*care provider*) dapat meningkatkan status kesehatan pasien pre dan pasca operasi *tiroidektomi*. Hal ini dapat meminimalkan komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien pasca operasi *tiroidektomi* dan mempercepat proses penyembuhan klien (Potter & Perry, 2009).

Selama periode pasca operasi, proses keperawatan diarahkan untuk menstabilkan kembali fisiologi pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan infeksi. Pengkajian yang cermat dan intervensi segera membantu pasien dalam kembali pada fungsi optimalnya dengan cepat, aman dan nyaman mungkin. Perawatan pasca operasi pada setiap pasien tidak selalu sama, bergantung pada kondisi fisik pasien, teknik anestesi dan jenis operasi. Monitoring lebih ketat dilakukan pada pasien dengan resiko tinggi seperti: kelainan organ, syok yang lama, dehidrasi berat, sepsis dan gangguan organ penting seperti otak. Aktifitas keperawatan kemudian berfokus pada peningkatan penyembuhan pasien dan melakukan penyuluhan, perawatan tindak lanjut dan rujukan yang penting untuk penyembuhan dan rehabilitasi serta pemulangan (Baradero et al, 2010).

Dengan melihat kejadian diatas dan mengingat akibat yang ditimbulkan dari penyakit tersebut, tentunya memerlukan penanganan profesional dari tim kesehatan yang salah satunya adalah perawat, maka penulis sebagai calon perawat merasa perlu untuk mendapatkan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap terhadap pasien dengan *Struma Nodosa Non Toksik* (SNNT) dan menuangkannya dalam karya tulis ilmiah yang berjudul asuhan keperawatan pada tn. Y dengan gangguan sistem endokrin : *post*

*operasi tiroidektomi akibat struma nodosa non toksik (snnt) di ruang melati lantai 4 rsud dr. Soekardjo kota tasikmalaya.*

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

- a. Memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada Tn. Y dengan gangguan sistem endokrin : *post operasi tiroidektomi akibat Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.*
- b. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio-psikologis pada Tn. Y dengan gangguan sistem endokrin : *post operasi tiroidektomi akibat Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dengan pendekatan proses keperawatan.*

### 2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada Tn. Y gangguan sistem endokrin : *post operasi tiroidektomi akibat Struma Nodosa Non Toksik (SNNT).*
- b. Dapat menegakkan diagnosa keperawatan sesuai data hasil pengkajian pada Tn. Y dengan gangguan sistem endokrin : *post operasi tiroidektomi akibat Struma Nodosa Non Toksik (SNNT).*
- c. Dapat membuat perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Tn. Y dengan gangguan sistem endokrin : *post operasi tiroidektomi akibat Struma Nodosa Non Toksik (SNNT).*

- d. Dapat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan pada Tn. Y dengan gangguan sistem endokrin : *post operasi tiroidektomi* akibat *Struma Nodusa Non Toksik* (SNNT).
- e. Dapat melakukan evaluasi proses dan hasil akhir asuhan keperawatan pada Tn. Y dengan gangguan sistem endokrin : *post operasi tiroidektomi* akibat *Struma Nodusa Non Toksik* (SNNT).
- f. Dapat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Tn. Y dengan gangguan sistem endokrin : *post operasi tiroidektomi* akibat *Struma Nodusa Non Toksik* (SNNT).

### C. Metode Telaahan

#### 1. Metode Telaahan

Menggunakan metode deskriptif dalam bentuk laporan kasus melalui pendekatan proses keperawatan untuk mendapatkan gambaran yang lebih nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan endokrin : *post operasi tiroidektomi* akibat *Struma Nodusa Non Toksik* (SNNT).

#### 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada kasus dilakukan dengan wawancara, pengamatan, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi atau catatan perawat, studi perpustakaan dan partisipasi aktif.

##### a. Wawancara

Merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan yang meliputi tanya jawab antar perawat dengan pasien yang berhubungan dengan masalah kesehatan pasien (Nursalam, 2008).

b. Pengamatan

Pengamatan merupakan cara kegiatan mengamati (observasi) perilaku dan keadaan pasien untuk mengetahui data tentang masalah kesehatan pasien (Nursalam, 2008).

c. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan secara langsung berupa pemeriksaan yang dilakukan pada pasien dengan cara:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis, dilakukan dengan cara menggunakan panca indra sebagai alat untuk mengumpulkan data (Nursalam, 2008).

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba.

3) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

4) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk jari perawat ke bagian tubuh pasien yang akan dikaji (Nursalam, 2008).

d. Studi dokumentasi atau catatan perawat

Penulis mengumpulkan data dari buku status pasien dan catatan perawat di ruangan serta *medical record* di rumah sakit sebagai pelengkap.

e. Studi Kepustakaan

Penulis membaca literatur untuk mencari data teoritis yang berhubungan dengan masalah yang sedang ditangani dengan cara membaca, mempelajari buku-buku sebagai referensi dan mencari di internet.

f. Partisipasi aktif

Penulis ikut serta di dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien.

**D. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan karya tulis ini terdiri dari lima bab yang berisikan BAB I terdiri dari latar belakang, tujuan, metode telaahan, dan sistematika penulisan. BAB II terdiri dari konsep penyakit *Struma Nodosa Non Toksik* (SNNT) yang meliputi definisi, anatomi dan fisiologi, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi dan dampak pada kebutuhan dasar manusia, pemeriksaan diagnostik, manajemen medik secara umum. Tinjauan teoritis tentang asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan yang

muncul dan perencanaan serta rasionalnya, implementasi dan evaluasi. Pada BAB III berisi tentang tinjauan kasus yang terdiri dari pengkajian dan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan serta catatan perkembangan pada pasien dengan gangguan sistem endokrin : *Post Operasi Tiroidektomi Akibat Struma Nodosa Non Toksik (SNNT)*. Tinjauan teoritis tentang pembahasan yang membahas tentang kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan kasus yang nyata di lapangan. BAB IV berisi tentang kesimpulan dari pelaksanaan asuhan keperawatan dan formulasi rekomendasi yang operasional.

