

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Struma dapat diklasifikasikan toksik atau non toksik, difuse atau noduler, tunggal atau multipel. Struma multinoduler adalah pembesaran kelenjar tiroid dengan nodul multipel yang secara histologi dimana folikel kelenjar tiroid mengalami perubahan morfologi dan fungsional (Katawkar et al., 2015).

Dengan adanya perubahan morfologi dan fungsional kelenjar tiroid tentunya akan memberikan pengaruh terhadap kehidupan pasien, termasuk diantaranya pengaruh terhadap fisik, mental, fungsional, dan sosial. Hal inilah yang menentukan kualitas hidup penderita struma sebelum dilakukan tindakan (Katawkar et al., 2015).

Struma multinoduler dipengaruhi oleh gangguan endokrin pada 500-600 juta penduduk diseluruh dunia dan sering ditemukan pada daerah kekurangan yodium. Struma multinoduler nontoksika dapat menjadi endemik jika didapatkan >10% populasi. Non endemik goiter tersering pada wanita usia tua, dengan perbandingan perempuan dan pria 3:1. Dari 249 penduduk di Inggris bagian utara, didapatkan struma 5,9% dengan ratio wanita dan pria 13:1. Sebanyak 0,8% pria dengan nodul tunggal tiroid dan 5,3% wanita >45 tahun dengan struma multinodosa (Mulinda et al., 2005), (Katawkar et al., 2015).

Data rekam medis Divisi Ilmu Bedah RSUD dr Soetomo tahun 2001-2005 struma multinodosa yang terjadi pada 191 orang, diantaranya 17 pria (8,9%) dan

174 perempuan (91,1%), dengan usia terbanyak 31-40 tahun berjumlah 65 orang (34,03%).

Karakteristik dari struma multinodosa nontoksika adalah pertumbuhan yang lambat, kontinyu, dan ekspanding, maka keluhan tersering adalah semakin membesarnya struma (15,8%), gejala penekanan seperti perubahan suara (4%), gangguan menelan (15,8%), obstruksi jalan nafas (4%) yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita (Jesper et al., 2017, Dogan et al 2017).

Terdapat berbagai jenis terapi seperti operasi, *radioiodine*, *ultrasound-guided intervensional ablation*, dan *levothyroxin*. Operasi tiroidektomi merupakan salah satu manajemen penanganan struma. Tiroidektomi ialah tindakan pembedahan yang dilakukan pada kelenjar tiroid dengan mengangkat sebagian atau seluruh kelenjar tiroid atas indikasi (Sephton, 2019). Ada berbagai macam operasi pengangkatan struma diantaranya subtotal lobektomi, ismolobektomi, subtotal tiroidektomi, near total tiroidektomi, dan total tiroidektomi.

Komplikasi yang ditimbulkan dari tindakan operasi struma usia muda hingga tua (21 - 60 tahun) dapat berupa kosmetik berupa hipertropik skar (42,3%), perdarahan (1%), obstruksi jalan nafas (2%), suara menjadi lemah dan serak (6,9%), dan gangguan hormon tiroid berupa mudah lelah (3,7%) dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita secara menyeluruh sehingga tujuan dari manajemen struma adalah kualitas hidup pasien (Jesper et al., 2017, Yuri et al, 2014, Dogan et al 2017). Fokus pemilihan terapi terutama ialah pada terapi yang memberikan angka harapan hidup terbesar dan angka rekurensi terendah. Setelah terapi dilakukan, perhatian utama akan berpindah pada bagaimana pasien akan hidup dengan segala konsekuensi yang timbul akibat terapi yang telah dilakukan,

sehingga perhatian akan berpindah pada bagaimana kualitas hidup pasien setelah terapi. Kualitas hidup yang dinilai terutama kualitas hidup aspek kesehatan yang terkena dampak dari kondisi struma multinoduler non toksika. (Mutalazimah, Azwar and Murti, 2014). Kualitas hidup pada penderita struma multinodular non toksika dapat di nilai dengan menggunakan kuisisioner. Salah satu kuisisioner yang dikembangkan di Indonesia untuk menilai kualitas hidup pada penderita struma multinodular adalah *thyroid dysfunction questionnaire* (TDQ) yang menilai kualitas hidup kesehatan dari aspek kesehatan. Kualitas hidup yang dinilai dari kuisisioner TDQ adalah kualitas hidup preoperasi dibandingkan paska operasi, karena berdasarkan hasil penelitian Dogan et al., (2017) menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien lebih rendah pada periode praoperasi dibandingkan dengan periode paska operasi. Pada akhir paska operasi menunjukkan peningkatan yang signifikan, dibandingkan periode praoperasi. Pasien yang menjalani tiroidektomi, memiliki kualitas hidup pra-operasi yang lebih rendah, dan membaik setelah operasi (Dogan et al., 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas masih sedikit penelitian yang membahas tentang pengaruh tiroidektomy pada kualitas hidup pasien struma multinodosa non toksika oleh sebab itu penelitian ini akan membahas tentang pengaruh tiroidektomy terhadap kualitas hidup pasien struma multinodosa non toksika sebelum pembedahan dan setelah pembedahan.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat pengaruh operasi tiroidektomi terhadap kualitas hidup pasien struma multinodosa nontoksika usia 21 - 60 tahun sebelum pembedahan dan setelah pembedahan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh operasi tiroidektomi terhadap kualitas hidup aspek kesehatan pasien struma multinodosa nontoksika usia 21 – 60 tahun sebelum pembedahan dan setelah pembedahan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kualitas hidup aspek kesehatan pasien struma multinodosa nontoksika usia 21 - 60 tahun sebelum operasi tiroidektomi.
2. Mengetahui kualitas hidup aspek kesehatan pasien struma multinodosa nontoksika usia 21 - 60 tahun setelah operasi ismulobektomi / subtotal tiroidektomi.
3. Mengetahui kualitas hidup aspek kesehatan pasien struma multinodosa nontoksika usia 21 - 60 tahun setelah operasi total tiroidektomi.
4. Menganalisis perbandingan kualitas hidup aspek kesehatan pasien struma multinodosa nontoksika usia 21 - 60 tahun sebelum operasi dan setelah operasi tiroidektomi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Klinis

Dengan mengetahui kualitas hidup penderita aspek kesehatan struma multinodosa nontoksika sebelum dan sesudah operasi maka penentuan modalitas terapi struma dari berbagai jenis terapi dapat ditentukan pada pasien pasien berikutnya. Ahli bedah dapat menentukan jenis modalitas terapi demi mencapai kualitas hidup paska operasi yang terbaik.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Memberikan pengetahuan tentang kualitas hidup penderita struma multinodosa nontoksika sebelum dan sesudah operasi tiroidektomi