

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tiroid merupakan kelenjar endokrin terbesar dalam tubuh manusia yang terletak di leher bagian depan. Kelenjar ini terdiri atas dua bagian, yakni lobus kanan dan lobus kiri. Panjang dari masing-masing lobus ini adalah 5 cm dan menyatu di garis tengah, dengan bentuk menyerupai kupu-kupu (Depkes, 2015).

Kelenjar tiroid berfungsi untuk menghasilkan hormon tiroid yaitu tiroksin (T4) dan triiodotironin (T3). Pembentukan hormon-hormon tersebut disebabkan oleh pengaruh mekanisme umpan balik yang melibatkan hormon *Thyroid Stimulating Hormon* (TSH). Apabila terjadi peningkatan pada hormon tiroid maka produksi TSH akan menurun. Begitupun sebaliknya, apabila produksi hormon tiroid tidak mencukupi kebutuhan maka akan terjadi peningkatan produksi TSH (Depkes, 2015).

Hormon tiroid memiliki peran yang sangat penting dalam proses metabolisme dan aktivitas fisiologik pada hampir semua organ tubuh manusia. Kadar hormon tiroid yang berlebih maupun yang kurang dapat mempengaruhi tidak hanya proses metabolisme dan aktifitas fisiologik melainkan juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan berbagai jaringan tubuh (Mexitalia *et al.*, 2011).

Berdasarkan penjelasan di atas, diketahui bahwa kelenjar tiroid memiliki peran yang sangat penting bagi tubuh. Pembahasan mengenai kelenjar tiroid ini masih kurang dan jarang mendapatkan perhatian khusus oleh masyarakat. Masyarakat tidak mengetahui gejala-gejala yang ditimbulkan oleh gangguan kelenjar tiroid karena gejalanya yang mirip dengan gejala penyakit lainnya, sehingga terlambat untuk berkonsultasi ke dokter (Depkes, 2015).

Penyakit endokrin yang menempati peringkat ke dua setelah diabetes adalah gangguan tiroid. Laporan mengenai gangguan tiroid diperoleh sekitar 300 juta orang di dunia. Dari jumlah tersebut terdapat lebih dari setengahnya tidak menyadari gangguan tersebut. Gangguan tiroid yang paling banyak ditemukan adalah hipotiroidisme dan hipertiroidisme dengan jumlah 1,6 miliar orang yang tersebar pada 110 negara di seluruh dunia. (Yadav *et al.*, 2013).

Hipotiroidisme, tirotoksikosis, tiroiditis dan gangguan defisiensi yodium merupakan gangguan tiroid yang paling umum ditemukan di Afrika. Kekurangan yodium sendiri merupakan penyebab yang paling sering menyebabkan terjadinya gangguan tiroid pada masyarakat Afrika (Okpara *et al.*, 2017). Penelitian yang dilakukan kepada kalangan imigran di negara Ethiopia menunjukkan bahwa prevalensi gondok sebesar 46,1%, prevalensi hipertiroidisme sebesar 0,7% dan prevalensi hipotiroidisme sebesar 1,1% (Asmelash *et al.*, 2019). Adapun prevalensi kejadian hipotiroidisme di Amerika Serikat menunjukkan angka sebesar 4,6%, dimana dari jumlah

tersebut terdapat 0,3% secara klinis yang memperlihatkan gejala hipotiroidisme (Skugor & Fleseriu, 2014). Variasi frekuensi penyakit graves menjadi penyebab terbanyak tingginya angka kejadian hipertiroid di daerah defisiensi yodium yang terjadi di enam negara eropa yakni sebesar 56-80% (Asturingtyas & Kumorowulan, 2017).

Angka prevalensi kejadian hipertiroid di Indonesia pada penduduk berusia ≥ 15 tahun sebesar lebih dari 700.000 jiwa (0,4%). Dari angka prevalensi tersebut, diketahui provinsi D.I. Yogyakarta menempati urutan pertama dengan persentase 0,7% (Depkes, 2105). Berikut ini disajikan tabel lima besar provinsi dengan angka kejadian hipertiroid di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013:

Tabel 1.1 Lima provinsi dengan angka prevalensi kejadian hipertiroid

No	Provinsi	Prevalensi (%)
1	DI Yogyakarta	0,7
2	DKI Jakarta	0,7
3	Jawa Timur	0,6
4	Jawa Barat	0,5
5	Jawa Tengah	0,5

Prevalensi mengenai kejadian hipotiroid di Indonesia belum diketahui secara pasti. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 diperoleh data hasil pemeriksaan TSH dengan persentase 2,7% laki-laki dan 2,2% perempuan memiliki kadar TSH tinggi yang menunjukkan kecurigaan adanya hipotiroid (Depkes, 2015).

Pengetahuan masyarakat yang minim mengenai gejala, faktor risiko, kelainan yang ditimbulkan, dan tingginya angka kejadian gangguan kelenjar tiroid memotivasi penulis untuk membagikan informasi kepada masyarakat melalui penelitian ini. Selain itu, penelitian ini juga didasarkan pada salah satu firman Allah SWT yakni Surah Al-Baqarah ayat 42 yang berbunyi :

وَلَا تَلْبِسُوا الْحَقَّ بِالْبَاطِلِ وَتَكْتُمُوا الْحَقَّ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ ﴿٤٢﴾

Artinya :

"Dan janganlah kamu campur adukkan yang hak dengan yang bathil dan janganlah kamu sembunyikan yang hak itu, sedang kamu mengetahui."

Ayat diatas menjelaskan tentang kewajiban seorang muslim untuk menyampaikan segala informasi yang berdasarkan bukti yang ada tanpa mengurangi atau melebihkan kebenarannya. Berdasarkan arti ayat tersebut, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana penyampaian informasi yang benar berupa edukasi mengenai profil pasien gangguan tiroid sehingga dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai gangguan tiroid itu sendiri.

Atas dasar latar belakang tersebut maka penulis mengajukan penelitian yaitu **Profil Pasien Gangguan Tiroid di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang melatarbelakangi penulisan karya tulis ilmiah ini, maka rumusan masalahnya adalah “Apakah terdapat perbedaan karakteristik pada diagnosis gangguan tiroid di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pasien gangguan tiroid di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui prevalensi pasien gangguan tiroid di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi profil pasien gangguan tiroid di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Mengetahui perbedaan karakteristik terhadap diagnosis pasien gangguan tiroid di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai prevalensi, distribusi profil dan karakteristik pasien gangguan tiroid di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berkaitan dengan jenis kelamin, umur, dan lingkungan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat memahami proses penelitian dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang gangguan tiroid.

b. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat mengetahui beberapa faktor risiko gangguan tiroid, khususnya berdasarkan jenis kelamin, umur dan lingkungan serta hubungannya dengan tingkat keganasan.

c. Bagi Profesi

Profesi diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut serta mengetahui, memahami dan mengedukasi masyarakat mengenai faktor-faktor risiko gangguan tiroid, khususnya berdasarkan jenis kelamin, umur dan lingkungan serta hubungannya dengan tingkat keganasan.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Pola Kelainan Tiroid di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari 2013 – Desember 2015, Henry Crosby, Victor Pontoh, Marselus A. Merung, 2016	Variabel bebas : Profil pasien Variabel terikat : Kelainan tiroid	Deskriptif retrospektif	a. Penelitian dilakukan di Manado sejak bulan Oktober – Desember 2015 b. Rekam medis yang digunakan adalah rekam medis periode Januari 2013 – Desember 2015	a. Variabel bebas yaitu profil pasien meliputi usia, jenis kelamin, lingkungan b. Metode penelitian <i>cross sectional</i> c. Distribusi pola kelainan tiroid disajikan secara univariat
2	Profil Struma Non Toksik pada Pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Juli 2014 – Juni 2016, Sarah T. Tallane, Alwin Monoarfa, P.A.V. Wowiling, 2016	Variabel bebas : Profil pasien Variabel terikat : Struma non toksis	Deskriptif retrospektif	a. Penelitian dilakukan di daerahh pegunungan dan pesisir pantai Manado b. Rekam medis yang digunakan adalah rekam medis periode Juli 2014 – Juni 2016 c. Pada variabel bebas (profil pasien) ada tambahan indikator berupa sosioekonomi, hasil laboratorium dan terapi d. Variabel terikat spesifik tentang struma non toksik	a. Variabel bebas yaitu profil pasien meliputi usia, jenis kelamin dan lingkungan b. Metode penelitian <i>cross sectional</i> c. Distribusi profil struma non toksik pada pasien disajikan secara univariat

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
3	Pola Kanker Tiroid Periode Juli 2013 – Juni 2016 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, Yolanda Parura, Victor Pontoh, Marselus Rerung, 2016	Variabel bebas : Profil pasien Variabel terikat : Kanker tiroid	Deskriptif retrospektif	a. Penelitian dilakukan di Manado sejak bulan Oktober – November 2016 b. Rekam medis yang digunakan adalah rekam medis periode Juli 2013 – Juni 2016 c. Variabel terikat spesifik tentang kanker tiroid	a. Variabel bebas yaitu profil pasien meliputi usia, jenis kelamin dan lingkungan b. Metode penelitian <i>cross sectional</i> c. Distribusi pola kanker tiroid disajikan secara univariat
4	Karakteristik Pasien Disfungsi Tiroid : Studi Epidemiologi, Ika Puspita Asturiningtyas, Suryati Kumurowulan, 2016	Variabel bebas : Karakteristik pasien Variabel terikat : Disfungsi tiroid	Deskriptif retrospektif	a. Penelitian dilakukan di Klinik Litbang GAKI Magelang b. Rekam medis yang digunakan adalah rekam medis periode 2011 – 2012 c. Pada variabel bebas ditambahkan data mengenai riwayat endemisitas daerah asal pasien	a. Variabel bebas yaitu profil atau karakteristik pasien meliputi usia, jenis kelamin dan lingkungan b. Variabel terikat yaitu disfungsi atau gangguan tiroid c. Metode penelitian <i>cross sectional</i> d. Distribusi karakteristik pasien disfungsi tiroid disajikan secara univariat

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
5	Karakteristik Demografi pada Wanita Usia Subur dengan Gangguan Fungsi Tiroid, Budi Mutalazimah, Saifuddin Azwar, 2013	Variabel bebas : Karakteristik demografi pada wanita usia subur Variabel terikat : Gangguan fungsi tiroid	Deskriptif retrospektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Penelitian dilakukan di daerah endemis defisiensi yodium di Kecamatan Prambanan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta b. Hanya meneliti jenis kelamin wanita c. Pada variabel bebas ditambahkan data mengenai pendidikan, pekerjaan dan pendapatan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Metode penelitian <i>cross sectional</i> b. Variabel terikat yaitu gangguan fungsi tiroid c. Distribusi karakteristik disajikan secara univariat

