

POLA PENYAKIT STRUMA DI RSUD KOJA

Santoso M, Ndraha S, Pattipawae H, Bayu B, Doranggi R*

Abstract

Goiter or struma is a condition that shows the enlargement of the thyroid gland. This struma which is palpable in thyroid gland examination is called struma nodosa. Struma which has become one of public health problem, had a very limited data.

Thus this study is being done to provide some data for the sake of public and hospital services. Some pattern and type of struma in Koja Hospital are presented.

PENDAHULUAN

RSUD Koja saat ini sedang berupaya meningkatkan pelayanannya, baik dari segi medis maupun nonmedis. Hal tersebut tercermin dari penampilan fisik (bangunan), penataan manajemen, peningkatan kemampuan dan keterampilan sumber daya manusia.

Salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat misalnya struma, cukup banyak ditemui dalam pelayanan di poli Penyakit Dalam selain diabetes melitus, hipertensi dan penyakit infeksi lainnya. Namun sampai saat ini data tentang penyakit ini masih sangat kurang. Untuk itulah maka penelitian ini dilakukan, sehingga tersedia data yang dapat dipergunakan untuk kepentingan rumah sakit secara khusus dan masyarakat pada umumnya.

Struma adalah suatu keadaan di mana pada pemeriksaan kelenjar tiroid teraba suatu nodul, disebut struma nodosa. Struma nodosa

tanpa disertai tanda-tanda hipertiroid disebut struma nodosa nontoksik (SNNT). Sebagai gambaran, Setiawan di Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung menemukan di antara 696 pasien struma, sebanyak 415 (65%) menderita struma nodosa dan hanya 31 di antaranya yang bersifat toksik.

Penyebab kelainan ini bermacam-macam, pada setiap orang dapat dijumpai masa di mana kebutuhan terhadap tiroksin meningkat terutama pada masa pertumbuhan, pubertas, menstruasi, kehamilan, laktasi, menopause, infeksi, atau "stres" lain.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan teknik secara retrospektif, pada semua kasus yang berkunjung di poli Penyakit Dalam RSUD Koja dalam kurun

*Bagian Penyakit Dalam FK Ukrida, Staf Medis Fungsional Penyakit Dalam RSUD Koja

waktu 1999-2003. Pengambilan data melalui penelusuran rekam medik yang ada di poli Penyakit Dalam. Selanjutnya diteruskan dengan pencarian status pasien di ruang "medical chek up". Dari rekam medis yang ada, peneliti menemukan 114 kasus dan yang lolos dari seleksi hanya 63 kasus.

Tabel 1
Sebaran Pasien Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	%
0 - 14	0	0
15 - 19	3	4,76
20 - 29	15	23,80
30 - 39	26	41,26
40 - 49	8	12,69
50 - 59	6	9,52
60 >>	2	3,17
Tidak Tahu	3	4,76
Total	63	100 %

Tabel 2
Sebaran Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	10	15,87
Perempuan	52	82,53
Tidak Tahu	1	1,58
Total	63	100 %

Tabel 3
Sebaran Pasien Berdasarkan Keluhan

KELUHAN	JUMLAH	%
Berdebar-debar	17	26,98
Pusing/Sakit Kepala	4	6,34
Sakit Tenggorokan	1	1,58
Tangan Gemetar	9	41,28
Susah Tidur	1	1,58
Lemas	1	1,58
Gelisah	1	1,58
Berkeringat >>	8	12,69
Leher membesar, menonjol	25	39,68
Susah Menelan	4	6,34

HASIL PENELITIAN

Dari data yang ada, peneliti mencoba mengelompokkannya ke dalam enam kelompok berdasarkan sebaran umur (Tabel 1), jenis kelamin (Tabel 2), keluhan (Tabel 3), pemeriksaan penunjang (Table 4), diagnosis (Tabel 5) dan terapi yang diberikan (Tabel 6).

Tabel 4
Sebaran Pasien Berdasarkan Pemeriksaan

Jenis Pemeriksaan	Jumlah	%
T ₄	40	63,49
T ₃	38	60,31
TSH	6	9,52
Scan	6	9,52
Ronigen	1	1,58
USG	7	11,11
PA	2	3,17

Tabel 5
Sebaran Pasien Berdasarkan Diagnosis

Diagnosis	Jumlah	%
SNNT	23	36,50
SDT	2	3,17
Hipertiroid	9	14,28
Hipertiroid Gravid	1	1,58
Tidak tahu	26	41,26

Tabel 6
Sebaran Pasien menurut Terapi

Jenis Terapi	Jumlah	%
PTU	45	71,42
Thyrax	6	9,52
Imboost + PTU	6	9,52
Propranolol + PTU	4	6,34
Strumektomi	6	9,52

DISKUSI

Pada Tabel 1 tampak bahwa pasien struma yang datang berobat ke poli Penyakit Dalam RSUD Koja adalah kelompok umur produktif, yaitu kelompok umur 20-30 tahun sebanyak 15 kasus (23,80%) dan kelompok umur 30-39 tahun sebanyak 26 kasus (41,26%). Sementara kelompok umur 0-14 tahun tidak ditemukan atau 0%. Hal ini disebabkan karena pasien tersebut tidak datang berobat ke poli Penyakit Dalam melainkan ke poli Penyakit Anak. Kelompok umur di atas 60 tahun peneliti menemukan 2 kasus (3,17%).

Berdasarkan jenis kelamin, ditemukan lebih banyak perempuan dengan persentase sebanyak 82,53 %. laki-laki hanya 15,87%, ada juga yang tidak diketahui jenis kelaminnya 1,58% (Tabel 2).

Sebanyak 39,68% pasien datang dengan keluhan pada leher atau adanya benjolan pada leher dan dengan keluhan tambahan jantung berdebar-debar sebanyak 26,98%, dan tangan gemeteran sebanyak 14,28%. Keluhan lain yang cukup menonjol adalah pusing/sakit kepala dan banyak berkeringat. Ada juga yang mengeluh susah tidur, cepat capek atau lemas, sakit tenggorokan dan gelisah sebanyak 1,58% (Tabel 3).

Untuk uji fungsi tiroid invitro, digunakan pemeriksaan T₃ dan T₄. Pada penelitian ini didapati lebih dari 60% kasus diperiksa. Hanya sekitar 9,52% yang menggunakan *scan tiroid* dan 11,11% menggunakan USG, sementara pasien yang menggunakan foto *rontgen* hanya 1,58 % saja (Tabel 4).

Dari 63 kasus struma yang datang berobat di poli Penyakit Dalam RSUD Koja didapati bahwa 41,26% tidak diketahui diagnosis-nya, hal ini bukan karena tidak diketahui diagnosis-nya oleh pemeriksa, tetapi pada data yang diteliti, peneliti tidak menemukan catatan pasti tentang diagnosis tersebut. Dari data tersebut didapati 36,50% pasien didiagnosis sebagai penderita struma nodosa nontoksik (SNNT), 14,28% didiagnosis sebagai penderita hipertiroidi dan sisanya 1,58% dalam kehamilan, tetapi tidak ada data apakah pasien ini setelah masa kehamilannya berakhir kelenjar tiroidnya kembali menjadi normal atau tidak.

Sebanyak 71,42% pasien diterapi dengan preparat PTU (propiltiourasil) dengan dosis yang tergantung pada hasil pemeriksaan penunjang misalnya kadar T₃ dan T₄. Terapi PTU ini ada yang diberikan obat tunggal (PTU saja), ada juga yang diberikan bersama Imboost dan atau propranolol. Sebanyak 9,52 % diterapi dengan menggunakan preparat Thyrax dan menjalani operasi strumektomi.

KESIMPULAN

Dari data ini dapat disimpulkan bahwa, pasien yang berkunjung ke poli Penyakit Dalam RSUD Koja dalam kurun waktu 4 tahun (1999-2003) dengan keluhan leher membesar atau menonjol, jantung berdebar-debar, tangan gemetar serta banyak keringat berusia rata-rata antara 20-39 tahun dan berkelamin perempuan. Diagnosis ditegakkan dengan pemeriksaan kadar T₃ dan T₄, dengan diagnosis struma nodosa non-

toksik serta pemberian terapi dengan menggunakan preparat PTU.

Kecenderungan pasien lebih banyak memilih berobat jalan dibandingkan dengan menjalani operasi (strumektomi), hal ini terlihat dari kunjungan pasien.

SARAN

Perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut mengenai penelitian ini sebagai bahan peningkatan pelayanan dan penatalaksanaan pada penderita struma. Edukasi pasien perlu ditingkatkan agar tercapainya tingkat penatalaksanaan yang maksimal.

KEPUSTAKAAN

1. Amersham, Amrelex-M T3 RIA kit-information leaflet 1988, p12.
2. Amersham, Amrelex-M T4 RIA kit-information leaflet 1988, p12.
3. Burch B H. evaluation and management of solid thyroid nodule. *Endocrinology and metabolism clinics of North Amerika* 1995 December;24(4) : 663 0 706
4. Hasnam MW : *Endokrinologi*, Penerbit angkasa offset Bandung, cetakan ke IV, 1991.
5. Kariadi SH. *Struma nodosa non toksik* : Noer HMS, editor. Buku ajar penyakit dalam. Balai Penerbit UI, 1996 : 757-765.
6. Mardiaty R : *Buku kuliah faal endokrin*, Penerbit CV.Sagung Seto, Jakarta Cetakan pertama, 2000
7. Miki H, Oshimo K, Inoue H. Thyroid nodules in female uremic patient on maintenance hemodialysis *J surg oncol* 1993;54:216-18
8. Rikrik AM. Ilyas dan Johan S Masjhur : Manfaat penentuan kadar TSH sensitive pada uji fungsi tiroid pada follow up terapi hipertiroidi dengan yodium radioaktif MKB XXII No.1 Juli 1989.
9. Studer H, Gerber H. Multinodular goiter. In : de groot Ij et al, editors. *endocrinology*. Philadelphia : saunders, 1995 : 769-82.
10. Subekti I : *Pedoman diagnosis dan terapi di bidang ilmu penyakit dalam*, Penerbit pusat informasi & penerbitan bagian ilmu penyakit dalam FKUI Cetakan ke III, Agustus 2001.