

# PROBLEMATIK PENDERITA STRUMA TOKSIK YANG BEROBAT KE RSUD KOJA TAHUN 1999 – 2004

Santoso M, Ndraha S, Surianty, Astuti Y\*

## Abstract

*Toxic goiter or toxic struma is a condition that shows the enlargement of the thyroid gland with hyperthyroid signs.*

*This study was conducted to provide data needed by the hospital and community.*

*This study used the retrospective technics, for all cases of out and in patient visiting the Internal Medicine Polyclinic in RSUD Koja in periode 1999 - 2004. All data were obtained from the medical records.*

*From 69 toxic struma cases in out and in patient of Internal Medicine Policlinic, there are 42,03 % toxic struma patients which mostly 30 – 40 years old. There were 79,71% more women patient than men patient. Mostly patients came with the enlargement of the neck (53,62 %). There were 42,02 % patients had an increased of  $T_4$  thyroid function. Based on the diagnosis, 36,23 % are patients suffered from toxic struma, 59,42 % patient were treated with PTU. Mostly patients choosed to use non operative treatment than strumectomy.*

*Key word: Toxic goiter, pattern and treatment*

## PENDAHULUAN

Istilah hipertiroidisme dan tirotoksikosis sering dipertukarkan. Tirotoksikosis berhubungan dengan suatu kompleks fisiologis dan biokimiawi yang ditemukan bila suatu jaringan memberikan hormon tiroid berlebihan, sedangkan hipertiroidisme adalah tirotoksikosis sebagai akibat dari produksi tiroid itu sendiri.<sup>(1)</sup>

Tirotoksikosis yang berhubungan dengan hipertiroidisme dan disertai dengan pembesaran kelenjar tiroid adalah penyakit Graves dan nodul tiroid toksik. Kedua penyakit ini merupakan penyakit struma toksis.

Manifestasi klinis hipertiroidisme pada umumnya mudah ditemukan, sehingga mudah

\* SMF Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara.

\*\* Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana.

untuk menegakkan diagnosis. Namun pada kasus-kasus yang subklinis dan orang lanjut usia perlu pemeriksaan laboratorium yang lebih cermat untuk membantu menegakkan diagnosis hipertiroidisme. Diagnosis pada wanita hamil agak sulit karena perubahan fisiologis pada kehamilan seperti pembesaran tiroid dan manifestasi hipermetabolik, sama seperti pada tirotoksikosis.

Keluhan-keluhan yang membawa pasien berobat pada umumnya berhubungan dengan meningkatnya proses metabolisme tubuh, di samping alasan kosmetik yaitu membesarnya kelenjar tiroid.

Namun karena pasien yang berobat ke RSUD Koja ini sebagian besar berasal dari kelas ekonomi menengah ke bawah, menyebabkan banyak pasien berhenti dalam pengobatan atau memilih untuk tidak dirawat inap, sehingga data tentang penyakit ini masih sangat kurang. Hal inilah yang mendorong dilakukannya penelitian ini, sehingga tersedia data yang dapat dipergunakan untuk kepentingan rumah sakit pada khususnya dan masyarakat pada umumnya.

## DEFINISI

Struma toksik adalah suatu keadaan dimana pada pemeriksaan kelenjar tiroid teraba suatu nodul disertai dengan tanda-tanda hipertiroid.

### Pembagian Struma Toksik

1. Penyakit Graves ( struma difusi toksik )
2. Nodul tiroid toksik
  - a. Multinodular toksik
  - b. Mononodular toksik

### Patofisiologi

Pada penyakit Graves, hipertiroidisme terjadi akibat antibodi reseptor TSH yang merangsang aktivitas tiroid, sedangkan pada goiter nodular toksik ada hubungannya dengan otonomi tiroid itu sendiri.<sup>(1)</sup>

### Manifestasi Klinis

Terdiri dari :

#### A. Ciri-ciri tiroidal

1. Goiter (akibat hiperplasia kelenjar tiroid).
2. Hipertiroidisme (akibat sekresi hormon tiroid yang berlebihan).
  - Lelah
  - Gemetar
  - Tidak tahan panas
  - Keringat semakin banyak bila panas
  - Kulit lembab
  - Berat badan menurun, sering disertai dengan nafsu makan yang meningkat
  - Palpitasi
  - Takikardi
  - Diare
  - Kelemahan dan atrofi otot.

#### B. Ciri-ciri ekstratiroidal

- Oftalmopati yang sering ditandai oleh :
  - Mata melotot
  - Fisura palpebra melebar
  - Kedipan berkurang
  - Lid lag ( keterlambatan kelopak mata dalam mengikuti gerakan mata ).
  - Konvergensi.

Penyakit Graves biasanya terjadi pada usia 30-40 tahun dan lebih sering ditemukan pada wanita daripada pria, sedangkan struma nodular toksik sering ditemukan pada pasien lanjut usia sebagai komplikasi dari struma nodular kronik.<sup>(2)</sup>

## BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan teknik retrospektif pada semua kasus yang berobat ke poli Penyakit Dalam, maupun yang dirawat inap di RSUD Koja dalam kurun waktu 1999 – 2004.

Pengambilan data melalui penelusuran rekam medik yang ada di poli bagian Penyakit Dalam dan yang ada di bagian rawat inap. Dari rekam medik yang ada, ditemukan 52 kasus yang ada di poli bagian Penyakit Dalam dan 17 kasus yang ada di bagian rawat inap.

## HASIL PENELITIAN

Dari data yang ada, peneliti mencoba mengelompokkan ke dalam enam kelompok berdasarkan sebaran umur (Tabel I), jenis kelamin (Tabel II), Keluhan (Tabel III), Pemeriksaan penunjang (Tabel IV), Diagnosis (Tabel V) dan terapi yang diberikan (Tabel VI).

**Tabel I**  
Sebaran Pasien Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	%
0 – 14	0	0
15 – 19	6	8,69
20 – 29	19	27,54
30 – 39	29	42,03
40 – 49	8	11,58
50 – 59	4	5,79
60 >>	2	2,88
Tidak Tahu	1	1,45
Total	69	100%

**Tabel II**  
Sebaran Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Kelamin	Jumlah	%
Laki – laki	14	20,29
Wanita	55	79,71
Total	69	100%

**Tabel III**  
Sebaran Pasien Berdasarkan Keluhan

Keluhan	Jumlah	%
Lelah	5	7,25
Gemetar	4	5,78
Tidak tahan panas	3	4,36
Keringat semakin banyak bila panas	2	2,90
Kulit lembab	1	1,45
Berat badan menurun sering disertai dengan nafsu makan yang meningkat	2	2,90
Palpitasi /berdebar - debar	4	5,78
Takikardi	2	2,90
Diare	1	1,45
Kelemahan dan atrofi otot	1	1,45
Leher membesar, menonjol	37	53,62
Mata melotot	3	4,36
Fisura palpebra melebar	1	1,45
Kedipan berkurang	1	1,45
Lid lag	1	1,45
Konvergensi	1	1,45
Total	69	100%

**Tabel IV**  
Sebaran Pasien Berdasarkan Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Jumlah	%
T <sub>3</sub>	21	30,43
T <sub>4</sub>	29	42,02
TSH	5	7,25
Scan	3	4,35
Rontgen	6	8,70
USG	4	5,80
PA	1	1,45
Total	69	100%

**Tabel V**  
Sebaran Pasien Berdasarkan Diagnosis

Diagnosis	Jumlah	%
Penyakit Graves	41	59,42
Nodul tiroid toksik	25	36,23
Struma toksik gravid	2	2,90
Tidak tahu	1	1,45
Total	69	100%

**Tabel VI**  
Sebaran Pasien Berdasarkan Terapi

Jenis Terapi	Jumlah	%
PTU	41	59,42
Thyrax	7	10,15
Imboost + PTU	7	10,15
Propanolol + PTU	6	8,69
Strumektomi	8	11,59
Total	69	100%

## PEMBAHASAN

Pada tabel I tampak bahwa pasien struma toksik yang datang berobat ke poli bagian Penyakit Dalam RSUD Koja, kelompok umur 20-30 tahun sebanyak 19 kasus dan kelompok umur 30-40 tahun sebanyak 29 kasus. Sementara kelompok umur 0-14 tahun tidak ditemukan. Hal ini disebabkan karena pasien tersebut tidak datang berobat ke poli bagian Penyakit Dalam, melainkan ke poli bagian Penyakit Anak. Kelompok umur di atas 60 tahun ditemukan 2 kasus.

Berdasarkan jenis kelamin, ditemukan lebih banyak wanita dengan persentase sebanyak 79,71 %. Laki-laki hanya 20,29 % (Tabel II).

Sebanyak 53,62 % pasien datang dengan keluhan adanya benjolan pada leher, keluhan jantung berdebar-debar sebanyak 5,78 %, dan tangan gemetar sebanyak 5,78 %. Keluhan lain yang cukup menonjol adalah tidak tahan panas dan banyak berkeringat. Ada juga yang mengeluh berat badan menurun disertai nafsu makan yang meningkat, diare, cepat lelah, dan kelemahan otot sebanyak 1,45 % (Tabel III).

Untuk uji fungsi tiroid invitro, digunakan pemeriksaan  $T_3$  dan  $T_4$ . Pada penelitian ini didapati lebih dari 70 % kasus diperiksa. Hanya sekitar 4,35 % yang menggunakan scan tiroid, 5,80 % menggunakan USG, sementara yang menggunakan foto rontgen 8,70 % (Tabel IV).

Dari 69 kasus struma yang datang berobat di poli bagian Penyakit Dalam RSUD Koja didapati bahwa 1,45 % tidak diketahui diagnosisnya, hal ini bukan karena tidak diketahui diagnosisnya oleh pemeriksa, tetapi pada data

yang diteliti, tidak ditemukan catatan pasti tentang diagnosis tersebut. Dari data tersebut didapati 59,42 % pasien didiagnosis sebagai penyakit Graves, 36,23 % didiagnosis sebagai nodul tiroid toksik, dan sisanya 2,90 % dalam kehamilan, tetapi tidak ada data apakah pasien ini setelah masa kehamilannya berakhir kelenjar tiroidnya kembali menjadi normal atau tidak.

Sebanyak 59,42 % pasien diterapi dengan preparat PTU (Propiltiourasil) dengan dosis yang tergantung pada hasil pemeriksaan penunjang misalnya kadar  $T_3$  dan  $T_4$ . Terapi PTU ini ada yang diberikan obat tunggal (PTU saja), ada juga yang diberikan bersama dengan Imboost dan atau Propanolol. Sebanyak 10,15 % diterapi dengan menggunakan preparat Thyrax, dan 11,59 % menjalani strumektomi.

## KESIMPULAN

Dari data ini dapat disimpulkan bahwa, pasien yang berkunjung ke poli bagian Penyakit Dalam RSUD Koja dalam kurun waktu 5 tahun (1999-2004) dengan keluhan leher membesar atau menonjol, jantung berdebar-debar, tangan gemetar, serta banyak berkeringat. Berusia rata-rata antara 30-40 tahun dan lebih banyak berkelamin wanita. Diagnosis ditegakkan dengan pemeriksaan kadar  $T_3$  dan  $T_4$  dengan diagnosis Penyakit Graves, serta pemberian terapi dengan menggunakan preparat PTU.

Kecenderungan pasien lebih banyak memilih berobat jalan dibandingkan dengan menjalani operasi (strumektomi).

## SARAN

---

Diperlukan pengkajian lebih lanjut mengenai penelitian ini sebagai bahan peningkatan pelayanan dan penatalaksanaan pada penderita struma toksik. Motivasi dan edukasi pasien perlu ditingkatkan, agar tercapai tingkat penatalaksanaan yang maksimal.

---

## DAFTAR PUSTAKA

1. a. Samual, K. Pandelaki. Buku Ajar Penyakit Dalam Edisi III. Balai Penerbit FKUI. Jakarta, 1996: 766-72
2. Price SA, Wilson LM. Patofisiologi, Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. Edisi IV. EGC. Jakarta, 1995: 1070-80
3. Santoso, M. Kapita Selekta Ilmu Penyakit Dalam. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UKRIDA/ SMF Penyakit Dalam. Jakarta. 2004: 59-63
4. Santoso, M. standar Pelayanan Medis Penyakit Dalam. Bidang Penerbitan Yayasan Diabetes Indonesia. Jakarta. 2004: 29-31