

## **EVALUASI TATA LAKSANA PENDERITA HIPERTIROID DI KLINIK BP2GAKI MAGELANG**

**dr. Taufiq Hidayat, dkk**

Prevalensi dari overt hipertiroid adalah sekitar 20 per 1000 perempuan dan 2 per 1000 laki-laki (termasuk kasus yang sebelumnya pernah dirawat). Kejadian tahunan dari overt hipertiroidisme adalah sekitar 1 per 1000 perempuan. Prevalensi subklinis hipertiroid adalah 1-2% pada dewasa, dan 3% pada mereka yang berusia lebih dari 80 tahun. 5-10% wanita menderita hipertiroid dari ringan sampai dengan sedang selama beberapa bulan setelah melahirkan. Hipertiroid terjadi hampir 1% diseluruh amerika, dan terjadi pada wanita 5-10 kali lebih sering daripada laki-laki.

Manajemen yang tepat dari gangguan tiroid adalah berdasarkan diagnosis yang akurat yang berasal dari presentasi klinis, riwayat pasien, pemeriksaan fisik untuk anatomi perubahan dalam kelenjar tiroid dan tanda-tanda hipertiroidisme, dan keakuratan interpretasi dari tes laboratorium yang tepat.

Data yang di peroleh dari klinik Balai Penelitian dan Pengembangan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (BP2GAKI) Magelang pada tahun 2010 dari total 431 pasien dewasa yang berkunjung ke klinik BP2GAKI, 18,56% (80 orang) pasien terdiagnosa sebagai penderita hipertiroidisme. Angka ini menunjukkan jumlah yang lebih besar dari jumlah pasien hipotiroidisme dewasa sebesar 1,16% (5 orang). Sedangkan pada tahun 2011 dari total 757 pasien dewasa yang berkunjung ke klinik BP2GAKI Magelang menunjukkan 24,17% (183 orang) pasien terdiagnosa sebagai penderita hipertiroid, sedangkan 5,94% (45 orang) pasien adalah penderita hipotiroidisme. Data tersebut menunjukkan peningkatan jumlah pasien dewasa yang berkunjung untuk berobat di klinik BP2GAKI Magelang, sekaligus menunjukkan peningkatan jumlah penderita hipertiroidisme yang terdiagnosa dan dilakukan tatalaksana di klinik BP2GAKI Magelang. Klinik BP2GAKI Magelang sebagai klinik penelitian berbasis pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan berpedoman kepada Standar Pelayanan Medis.

Penelitian tentang evaluasi tatalaksana penderita hipertiroid di klinik BP2GAKI belum pernah dilakukan sebelumnya. Tujuan penelitian ini adalah mengkaji dan mengevaluasi tatalaksana penderita hipertiorid di klinik BP2GAKI Magelang.

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua yang terlibat dalam proses tatalaksana hipertiroid di klinik BP2GAKI Magelang Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode purposive sampling. Subjek penelitian ini adalah dokter klinik BP2GAKI, dokter Puskesmas, dokter ahli dan pasien hipertiroid baru di klinik BP2GAKI Magelang periode maret 2012-oktober 2012. Penelitian ini akan dilaksanakan selama 8 bulan, dimulai pada bulan Maret s/d Oktober 2012. Tempat penelitian Klinik BP2GAKI. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Data yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan kebutuhan, yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, Wawancara mendalam untuk menggali informasi mengenai diagnosis, cara pengobatan/terapi, dan terapi medikamentosa dalam tatalaksana penderita hipertiroid. Observasi/pengamatan. Teknik obsevasi pada penelitian ini menggunakan observasi non-partisipan, dimana peneliti bertindak sebagai pengamat independent Dalam penelitian ini, wawancara mendalam ditanyakan pertanyaan dengan format terbuka, mendengarkan, dan merekam serta menindaklanjuti dengan pertanyaan tambahan yang terkait. Alat yang digunakan adalah alat perekam wawancara dan alat tulis untuk pencatatan. Instrumen yang digunakan meliputi : form karakteristik sampel, pedoman wawancara dokter BP2GAKI, pedoman wawancara dokter puskesmas, pedoman wawancara

dokter ahli, pedoman wawancara penderita hipertiroid, form observasi dan wawancara dan catatan medis/medical record. Metode analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisis deskriptif kualitatif.

Diagnosis hipertiroid di Klinik BP2GAKI dilakukan melalui langkah-langkah diagnosis yang meliputi diagnosis fisik (anamnesis, pemeriksaan fisik) dan pemeriksaan penunjang. Manifestasi klinis hasil anamnesis riwayat medis pasien dan pemeriksaan fisik pasien sebagai suspected hipertiroid akan dilanjutkan dengan pemeriksaan penunjang (laboratorium). Diagnosis hipertiroid di Klinik BP2GAKI ditegakkan oleh dokter umum. Dalam melaksanakan tugasnya, dokter dibantu oleh petugas lain.

Setelah diagnosis awal (initial diagnosis) yang ditegakkan berdasarkan riwayat medis, pemeriksaan fisik, dan hasil pengukuran kadar thyrotropin serum (thyroid stimulating hormone, TSH) dan thyroxin bebas (fT4), pengujian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan penyebab dari keadaan tersebut. Ada beberapa macam tes fungsi tiroid yang dapat digunakan untuk (deferensial diagnosa) yang berhubungan dengan hipertiroidisme, diantaranya adalah triiodothyronine (T3) radioimmunoassays, radioactive iodine uptake (<sup>1</sup>uptake) tes, dan scan tiroid. Dalam hal ini tidak perlu menggunakan semua prosedur yang ada pada tiap kasus. Ada 3 cara pengobatan untuk hipertiroid : 1) Pembedahan 2) Obat antitiroid, dan 3) Yodium radioaktif. Seorang dokter umum dapat mendiagnosa dan mengobati penyebab hipertiroid, tetapi bantuan dari endokrinologis sering dibutuhkan, yaitu seorang dokter yang mengkhususkan diri menangani penyakit tiroid.