

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hormon tiroid memiliki fungsi yang penting untuk tubuh manusia dan merupakan salah satu faktor yang berfungsi untuk metabolisme energi di dalam tubuh. Kelenjar tiroid menghasilkan hormon tiroid untuk mengatur keseimbangan energi dan berpengaruh pada perkembangan otak (Mexitalia, Fahmi, Yamauchi, Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, & Kariadi Semarang Indonesia, 2011). Aktivitas biologis hormon tiroid dipengaruhi oleh unsur yodium yang didapatkan dari asupan makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari (Darmayanti, Setiawan, & Maliawan, 2012). Kekurangan maupun kelebihan asupan yodium dapat menyebabkan gangguan tiroid sehingga asupan yodium adalah salah satu faktor lingkungan yang paling relevan dengan gangguan tiroid (Flores-Rebollar, Moreno-Castañeda, Vega-Servín, López-Carrasco, & Ruiz-Juvera, 2015).

Penyakit kelenjar tiroid adalah suatu kelainan yang disebabkan oleh gangguan tiroid berupa perubahan bentuk maupun perubahan fungsi. Gangguan tiroid menempati urutan kedua setelah diabetes sebagai penyakit terbanyak di dunia. Sebanyak kurang lebih 300 juta orang di dunia didapatkan mengalami gangguan tiroid, tetapi setengah dari jumlah tersebut tidak menyadari keadaannya.

Berdasarkan penelitian di Amerika Serikat, 50% penduduk Indonesia mempunyai benjolan yang sangat kecil, 15% mengalami goiter, dan 3,5%

memiliki karsinoma papilar. Didapatkan bahwa struma merupakan kelainan yang paling sering ditemukan (Desember & Pontoh, 2016).

Masyarakat Indonesia berpotensi mengalami gangguan tiroid yaitu sekita lebih dari 1,7 juta penduduk. Di daerah Yogyakarta juga ditemukan kasus gangguan tiroid yaitu di kabupaten Sleman didapatkan penderita gondok 18,1%, di kecamatan Prambanan 35,8%, dan di kecamatan Cangkringan 70% siswa Sekolah Dasar mengalami kekurangan yodium dan 10% anak menderita kelebihan yodium (Mutalazimah, Mulyono, Murti, & Azwar, 2013a). Selain itu, prevalensi dan jenis kelamin mempengaruhi prevalensi gangguan tiroid. Gangguan tiroid terjadi 4 sampai 10 kali lebih banyak kasusnya pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Desember & Pontoh, 2016).

Faktor geografis merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan gangguan tiroid, contohnya di pegunungan dimana terdapat sedikit yodium karena tidak adanya tempat untuk yodium yaitu di lapisan humus tanah sehingga keadaan tanah, air, dan makanan kurang mengandung yodium (Mutalazimah, Mulyono, Murti, & Azwar, 2013b). Sementara di daerah pantai banyak menghasilkan aneka ragam hasil laut sehingga kaya akan kandungan yodium. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa proporsi eksresi yodium urin (EIU) < 100 g/L (resiko kekurangan) pada anak usia sekolah 6-12 tahun yaitu sebesar 14,9 %, Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 22,1 %, ibu hamil sebesar 24,3%, ibu menyusui sebesar 23,9 % dan prevalensi hipertiroid sebesar 0,4 %. Hal ini merupakan gejala dari penyakit tiroid yang akan menyebabkan gangguan metabolisme (Hariyanti, 2013). Daerah endemis dari defisiensi yodium memiliki

resiko terhadap peningkatan angka *Total Goiter Rate (TGR)*. TGR ditandai dengan adanya pembesaran kelenjar tiroid yang merupakan salah satu manifestasi klinis dari kondisi defisiensi yodium baik hipertiroid maupun hipotiroid (Mutalazimah *and* Asyanti, 2015).

Dalam penelitian Alsayed *et al.*, 2008 didapatkan 54,8% perempuan di Mesir mengalami kelebihan yodium dimana keadaan ini dapat menyebabkan hipotiroid subklinis. Penelitian Mutalazimah dan Asyanti, didapatkan jumlah anak Sekolah Dasar kecamatan Cangkringan, kabupaten Sleman yang mengalami defisiensi yodium sebesar 70% dan kelebihan yodium sebesar 10%. Penelitian Henjum *et al.*, 2010 didapatkan 84% anak sekolah di daerah endemis Saharawi mengalami kelebihan yodium (Mutalazimah & Asyanti, 2015).

Dari penjelasan di atas penduduk yang bertempat tinggal di daerah pegunungan memiliki resiko lebih besar menderita gangguan tiroid daripada masyarakat yang bertempat tinggal di pantai karena di daerah pegunungan merupakan daerah yang memiliki kadar yodium yang rendah sehingga masyarakat kekurangan asupan yodium. Namun masyarakat di daerah pantai juga dapat menderita gangguan tiroid karena di daerah pantai kaya akan hasil laut sehingga masyarakat dapat kelebihan asupan yodium yang memungkinkan untuk terkena gangguan tiroid.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan prevalensi dan karakteristik gangguan tiroid di daerah pegunungan dan pantai, selain itu juga

didasarkan pada nilai-nilai keislaman sesuai dengan surat Al- Israa' : 82
(perjalanan malam)

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ
إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

artinya:

“ Dan kami turunkan dari Al-Qur’an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur’an itu) hanya akan menambah kerugian.”

Berdasarkan ayat di atas didapatkan makna yang berhubungan dengan penelitian ini yang hasilnya dapat digunakan untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik gangguan tiroid sehingga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana memberikan edukasi terhadap masyarakat di pegunungan dan pantai mengenai asupan yodium yang cukup sehingga terhindar dari berbagai macam penyakit. Ayat di atas juga berisi penjelasan bahwa setiap penyakit yang diturunkan oleh Allah SWT akan diturunkan pula obat atau penawar dari penyakit tersebut sehingga manusia harus tetap optimis dan menjadikan ilmu pengetahuan sebagai media untuk mencari penawar dari setiap penyakit.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Berapa prevalensi gangguan tiroid daerah pegunungan pada pasien di puskesmas Turi, Sleman tahun 2013 - 2018?
2. Berapa prevalensi gangguan tiroid daerah pantai pada pasien di puskesmas Srandakan, Bantul tahun 2013 - 2018?
3. Bagaimana perbedaan prevalensi gangguan tiroid di puskesmas Turi, Sleman dan puskesmas Srandakan, Bantul tahun 2013 - 2018?
4. Gangguan tiroid apakah yang paling banyak ditemukan di puskesmas Turi, Sleman dan puskesmas Srandakan, Bantul tahun 2013 - 2018?
5. Bagaimana karakteristik gangguan tiroid di puskesmas Turi, Sleman dan puskesmas Srandakan, Bantul tahun 2013 - 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui prevalensi gangguan tiroid daerah pegunungan pada pasien di puskesmas Turi, Sleman tahun 2013 - 2018.
2. Mengetahui prevalensi gangguan tiroid daerah pantai pada pasien di puskesmas Srandakan, Bantul tahun 2013 - 2018.
3. Mengetahui perbedaan prevalensi gangguan tiroid di puskesmas Turi, Sleman dan puskesmas Srandakan, Bantul tahun 2013 - 2018.
4. Mengetahui gangguan tiroid yang paling banyak ditemukan di puskesmas Turi, Sleman dan puskesmas Srandakan, Bantul tahun 2013 - 2018.
5. Mengetahui karakteristik gangguan tiroid di puskesmas Turi, Sleman dan puskesmas Srandakan, Bantul tahun 2013 - 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan bermanfaat antara lain:

- a. Sebagai dasar dan acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang memiliki hubungan dengan gangguan tiroid.
- b. Memberikan sumbangan ilmiah dan ilmu pengetahuan dalam pengembangan penyampaian data mengenai gangguan tiroid.
- c. Acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai gangguan tiroid di Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

Sebagai praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

- a. Bagi penulis
Menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang cara mendiagnosis gangguan tiroid dan mengedukasi mengenai konsumsi yodium.
- b. Bagi masyarakat
Meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengobatan gangguan tiroid sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan berkaitan dengan prevalensi gangguan tiroid sebagai berikut:

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	The Incidence and Prevalence of Thyroid Dysfunction in Europe, Madariaga et al., 2014	Disfungsi tiroid dan populasi di Eropa	Meta Analysis	<ul style="list-style-type: none"> • Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif analisis (meta analisis) • Tempat penelitian yaitu di Eropa 	Menggunakan variabel yang sama yaitu disfungsi atau gangguan tiroid
2	Prevalence of autoimmune thyroiditis and thyroid dysfunction in healthy adult Mexicans with a slightly excessive iodine intake, Flores-Rebollar et al., 2015	Tiroiditis autoimun, disfungsi tiroid, asupan iodin	Cross Sectional	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian lebih spesifik yaitu mengenai tiroiditis autoimun dan disfungsi tiroid • Uji analisis data menggunakan <i>Fisher's exact T test and the Mann Whitney U test</i> 	Menggunakan metode cross sectional

Lanjutan

3	Karakteristik demografi pada wanita usia subur dengan gangguan fungsi tiroid, (Mulyono & Murti, 2013)	Gangguan fungsi tiroid dan karakteristik demografi	Cross Sectional	Tempat penelitian yaitu di Kecamatan Prambanan, Kabupaten Sleman, DIY	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan metode cross sectional • Menggunakan variabel yang sama yaitu karakteristik gangguan tiroid
4.	Ciri – ciri karakteristik penderita nodul tiroid di poliklinik endokrin dan poliklinik bedah rsup dr. Kariadi Semarang, Nugroho Trihadi, 2014	Usia, jenis kelamin, tempat tinggal, riwayat keluarga, riwayat radiasi, riwayat obat iodium, jenis nodul, lokasi, ukuran, pembesaran kelenjar limfe, perubahan pita suara	Cross Sectional	Penelitian lebih spesifik yaitu membahas mengenai nodul tiroid	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan metode cross sectional Penelitian mengenai karakteristik gangguan tiroid