

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Penelitian**

Kelenjar tiroid merupakan salah satu kelenjar endokrin terbesar di dalam tubuh dengan berat 15 sampai 20 gram (Silverthorn, 2014). Kelenjar ini memproduksi senyawa kimia yang disebut hormon untuk mengatur metabolisme tubuh. Pengaturan metabolisme tubuh akan terganggu apabila terdapat gangguan pada kelenjar tiroid. Salah satu gangguan pada kelenjar tiroid yang sering ditemukan yaitu hipertiroid. Hipertiroid ialah berlebihnya sekresi hormon tiroid dari kelenjar tiroid (Ignatavicius, et al., 2016).

Berbagai penelitian telah memaparkan prevalensi hipertiroid. Sebuah studi meta-analisis yang dilakukan oleh Sharma & Shivgotra (2018) pada penelitian di India dari Januari 2007 sampai Agustus 2015 memaparkan bahwa prevalensi hipertiroid sebesar 1,6% (10 dari 612 orang). Hal serupa juga dituliskan melalui penelitian Ahmad, et al. (2016) terhadap 982 pasien dengan gangguan hormon tiroid di Firozabad, Uttar Pradesh, India yaitu sebanyak 251 (26%) pasien mengalami hipertiroid. Riset yang dilakukan oleh Mahato, et al. (2015) terhadap 5.230 pasien di Nepal, ditemukan sebanyak 1.490 pasien terkena gangguan tiroid dan 134 orang di antaranya mengalami hipertiroid.

Keadaan yang sama juga terjadi di Indonesia seperti dijabarkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) yakni sebanyak 706.757 penduduk terdiagnosis hipertiroid di Indonesia. Asturiningtyas & Kumorowulan (2016) melakukan penelitian terhadap 291 pasien di Klinik Litbang GAKI Magelang bahwa sebesar 82,5% terdiagnosa

hipertiroid. Penelitian tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan kejadian hipertiroid pada tahun 2011 dan 2012 yaitu dari 94 menjadi 146 orang. DKI Jakarta sebagai pusat kota pun memiliki 53.265 penduduk yang terdiagnosis hipertiroid (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015). Data yang dimiliki oleh Rekam Medik Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta Pusat periode 1 Januari 2016 sampai 22 Desember 2018 mencatat bahwa pasien yang terdiagnosa hipertiroid berjumlah 250 orang. Munculnya angka kejadian hipertiroid tidak dapat dipisahkan dari berbagai faktor resiko yang dekat dengan kehidupan masyarakat. Faktor resiko tersebut jarang diketahui sehingga masyarakat cenderung tetap dekat dengan faktor-faktor tersebut hingga muncul hipertiroid dalam dirinya.

Perempuan erat kaitannya dengan resiko terjadi hipertiroid. Berbagai penelitian menunjukkan prevalensi perempuan yang mengalami hipertiroid lebih tinggi dibanding laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Bose, et al. (2015) terhadap 28.677 pasien di *Choithram Hospital and Research Centre*, India menunjukkan sebanyak 515 pasien terdiagnosa hipertiroid, dengan 345 orang di antaranya adalah perempuan dan 170 lainnya berjenis kelamin laki-laki. Penelitian lainnya juga menjabarkan bahwa jumlah pasien perempuan dengan diagnosa hipertiroid jauh lebih banyak dibanding pasien laki-laki yaitu sebesar 88,3% (Asturiningtyas & Kumorowulan, 2016). Hal ini dibenarkan oleh Assagaf, et al. (2015) yang menuliskan bahwa perempuan beresiko tinggi mengalami hipertiroid akibat adanya efek dari estrogen terhadap kelenjar tiroid.

Penyebab hipertiroid pada perempuan yang paling sering ditemukan adalah *Graves' disease*, yaitu penyakit autoimun yang ditandai dengan sekresi hormon tiroid yang berlebihan dan menyebabkan pembesaran kelenjar tiroid

(Lewis, et al., 2017). Tidak hanya *Graves' disease*, terdapat beberapa faktor resiko lain yang mempengaruhi timbulnya gangguan tersebut. Pertambahan usia mulai sering dikaitkan dengan kejadian hipertiroid. Hal ini didukung oleh data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 yang menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang terdiagnosis hipertiroid cenderung meningkat seiring bertambahnya usia dan menetap mulai dari usia 45 tahun. Kondisi ini dikaitkan dengan perubahan pada kelenjar tiroid yang dipengaruhi juga dari perubahan diet, aktivitas dan ketidakseimbangan pola tidur yang sering terjadi pada kelompok usia produktif (Ignatavicius, et al., 2016). Keadaan berbeda ditunjukkan dari penelitian yang dilakukan Asturiningtyas & Kumuwulan (2016) terhadap 291 pasien di Klinik Litbang GAKI Magelang yaitu sebanyak 115 (47,9%) orang dengan hipertiroid berada dalam rentang usia 20-39 tahun.

Faktor resiko hipertiroid pada perempuan lainnya yaitu penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon estrogen dan progesteron sintesis. Hal ini ditunjukkan melalui penelitian yang dilakukan Oubeid, et al. (2017) terhadap 60 perempuan berusia 20 sampai 35 tahun. Hasil dari penelitian tersebut ialah kelompok perempuan yang mengkonsumsi pil kontrasepsi hormonal memiliki kadar  $T_3$  dan  $T_4$  lebih tinggi dibanding kelompok perempuan yang tidak pernah mengkonsumsi. Berbeda dengan yang ditemukan oleh Mulyani (2016) dalam penelitiannya terhadap 115 orang pengguna kontrasepsi hormonal bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertiroid.

Merokok identik dengan kaum pria, tetapi tidak sedikit pula perempuan yang menjadi perokok aktif. Hasil Riskesmas tahun 2018 mencatat bahwa

sebanyak 4,8% penduduk Indonesia berjenis kelamin perempuan adalah seorang perokok aktif. Merokok erat kaitannya sebagai faktor resiko timbulnya berbagai penyakit, salah satunya hipertiroid. Asap rokok yang dihirup, baik oleh perokok aktif dan perokok pasif merupakan faktor pencetus timbulnya *Graves' disease* (Lewis, et al., 2017 dan Taylor, et al., 2018). Kandungan berbagai bahan kimia pada rokok akan mengganggu aktivitas dari hormon tiroid. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abbas, et al. (2019) di Rawalpindi, Pakistan terhadap 162 pasien dengan hipertiroid yaitu sebanyak 58 orang (36,25%) merupakan perokok aktif atau pasif sebelum didiagnosis hipertiroid. Abbas, et al. (2019) juga menambahkan dari hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan signifikan antara merokok dengan kejadian hipertiroid. Hasil berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Jastaniah, et al. (2017) terhadap 226 orang di *King Abdul-Aziz University Hospital*, Jeddah bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan perubahan fungsi tiroid.

Faktor resiko lain yang mempengaruhi terjadinya hipertiroid pada perempuan adalah penggunaan garam beriodium. Iodium merupakan suatu mineral penting yang dibutuhkan untuk sintesis hormon tiroid (Whitney & Rolfes, 2013). Hal inilah yang menyebabkan kekurangan iodium dapat beresiko terjadi hipertiroid. Sumber utama iodium ialah makanan yang berasal dari laut, seperti ikan dan rumput laut. Kumorowulan, et al. (2013) menuliskan selain dari sumber alami, pemerintah juga telah menggunakan garam beriodium untuk menanggulangi GAKI (Gangguan Akibat Kekurangan Iodium). Penelitian yang dilakukan oleh Sari, et al. (2015) terhadap 154 orang Wanita Usia Subur (WUS)

di Kabupaten Magelang menunjukkan ada hubungan antara penggunaan garam beriodium dengan kejadian hipertiroid.

Stres juga menjadi salah satu faktor resiko terjadinya hipertiroid pada perempuan. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, et al. (2015) bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertiroid. Tingkat stres berhubungan dengan kejadian hipertiroid karena adanya mekanisme umpan balik negatif kortisol sebagai respon tubuh terhadap stres (Silverthorn, 2014). Tingkat stres seseorang dapat diukur menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42* atau yang lebih dikenal dengan sebutan DASS-42 dari Lovibond & Lovibond tahun 1995.

Wawancara awal dilakukan pada Januari 2019 kepada 4 perawat perempuan RS Sint Carolus dengan hipertiroid terkait faktor resiko dan gejala yang dirasakan. Satu dari keempat perawat tersebut berada dalam usia di atas 50 tahun, sedangkan selebihnya berada dalam rentang usia 30 sampai 40 tahun. Hasil wawancara juga menemukan bahwa dari 4 perawat tersebut, terdapat 2 orang yang menggunakan kontrasepsi hormonal dan 1 orang yang tidak menggunakan garam beriodium sebelum didiagnosa hipertiroid. Berbagai perubahan negatif juga dikeluhkan oleh keempat perawat tersebut yaitu menjadi mudah marah, banyak berkeringat, sesak nafas, penurunan berat badan, denyut jantung menjadi lebih cepat dan diare. Keempat perawat tersebut juga mengungkapkan dampak inilah yang membuat mereka tidak nyaman dalam beraktivitas dan merasa malu karena keadaan emosi yang tidak stabil sehingga mengganggu dalam bersosialisasi.

Berbagai dampak negatif yang timbul akibat hipertiroid menjadi perhatian khusus bagi peneliti. Peneliti berharap jika faktor-faktor pencetus

timbulnya hipertiroid lebih banyak diketahui, maka banyak orang yang akan semakin menjauhi faktor-faktor tersebut. Prevalensi hipertiroid pun akan semakin ditekan sehingga derajat kesehatan masyarakat akan meningkat. Hal inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan di Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta.

## **1.2. Masalah Penelitian**

Berdasarkan fenomena di atas, hipertiroid erat kaitannya dengan perempuan tidak terkecuali pada para perawat. Perawat yang merupakan salah satu tenaga kesehatan akan mengalami berbagai dampak negatif dari hipertiroid yang dapat mengganggu aktivitasnya dalam memberikan asuhan keperawatan. Hipertiroid terjadi dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko. Wawancara yang dilakukan kepada 4 perawat perempuan dengan hipertiroid terdapat 3 dari 5 faktor yang menjadi pencetus timbulnya hipertiroid pada mereka. Jika faktor-faktor resiko tersebut diketahui secara pasti, maka akan membantu pencegahan timbulnya hipertiroid pada masyarakat. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan di Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan.

### 1.3.2. Tujuan khusus

- 1.3.2.1. Mengetahui distribusi frekuensi usia.
- 1.3.2.2. Mengetahui distribusi frekuensi penggunaan kontrasepsi hormonal.
- 1.3.2.3. Mengetahui distribusi frekuensi merokok.
- 1.3.2.4. Mengetahui distribusi frekuensi penggunaan garam beriodium.
- 1.3.2.5. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres.
- 1.3.2.6. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian hipertiroid pada perawat perempuan.
- 1.3.2.7. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan.
- 1.3.2.8. Mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan.
- 1.3.2.9. Mengetahui hubungan merokok dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan.
- 1.3.2.10. Mengetahui hubungan penggunaan garam beriodium dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan.
- 1.3.2.11. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### 1.4.1. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi salah satu acuan baru bagi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat,

khususnya para perawat. Perawat merupakan salah satu tenaga profesi yang rentan terhadap timbulnya berbagai penyakit. Pelayanan kesehatan dapat meminimalkan terjadinya hipertiroid dengan mengadakan berbagai seminar dan penyuluhan tentang faktor-faktor resiko kejadian hipertiroid pada masyarakat, termasuk pada para perawat. Peningkatan kognitif masyarakat tentang faktor resiko hipertiroid dapat membantu menyadarkan masyarakat untuk menjalani pola hidup yang lebih sehat sehingga terhindar dari penyakit tersebut.

#### 1.4.2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan referensi mengingat tingginya angka kejadian hipertiroid. Peneliti lain pun diharapkan dapat termotivasi atau terinspirasi dari penelitian ini untuk melakukan penelitian yang berkaitan. Manfaat lainnya ialah diharapkan institusi pendidikan dikenal dapat mempublikasikan karya tulis ilmiah yang semakin bervariasi di bidang keperawatan.

#### 1.4.3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran bagi masyarakat terhadap faktor-faktor resiko hipertiroid. Peneliti pun berharap setelah mengetahui faktor-faktor resiko tersebut, masyarakat dapat menyadari dan menjauhinya sehingga angka kejadian hipertiroid dapat terus ditekan. Peningkatan pengetahuan masyarakat terkait faktor-faktor resiko hipertiroid membutuhkan peran pelayanan kesehatan sebagai pemberi edukasi. Tidak hanya edukasi mengenai faktor resiko hipertiroid, tetapi juga cara memodifikasi atau mengatasi agar masyarakat tidak dekat dengan faktor resiko tersebut.



#### 1.4.4. Bagi peneliti

Peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian ini karena prevalensi hipertiroid yang tinggi padahal faktor resikonya sebagian besar dapat dihindari. Hasil dari penelitian ini diharapkan akan menjadi salah satu bekal berharga yang dapat peneliti bagikan untuk institusi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, para pasien maupun orang-orang terdekat.

### 1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan. Sampel penelitian adalah perawat perempuan RS Sint Carolus Jakarta yang berjumlah 100 responden. Penelitian yang dilakukan di RS Sint Carolus Jakarta ini berlangsung bulan Mei 2018 sampai Agustus 2019. Alasan dilakukannya penelitian ini karena banyak literatur yang menyatakan bahwa perempuan beresiko mengalami hipertiroid, tidak terkecuali perawat sehingga peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertiroid pada perawat perempuan. Metode yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif secara *cross-sectional*.