



**ANGKA KEMATIAN PASIEN PASCA BEDAH TIROID  
DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

**Laporan Hasil Akhir  
Karya Tulis Ilmiah**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah  
Mahasiswa Strata-1 Kedokteran Umum**

**Mega Yunita  
G2A009033**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITA DIPONEGORO  
2013**

**LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**

**ANGKA KEMATIAN PASIEN PASCA BEDAH TIROID  
DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

Disusun Oleh :

**Mega Yunita**

**G2A009033**

**Telah disetujui :**

Semarang, 19 Agustus 2013

**Dosen Pembimbing**



**dr. Ery Leksana, Sp.An.KIC, KAO**

**NIP. 195504261982111001**

**Dosen Penguji**



**DR. dr. M. Sofyan Harahap, Sp.An, KNA**

**NIP. 19640906199501001**

**Ketua Penguji**



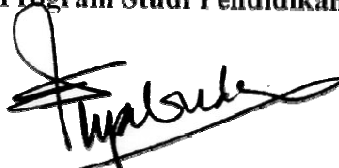
**dr. Mochamat, Sp.An.**

**NIP. 198312032010121002**

**Mengetahui,**

**a.n. Dekan**

**Ketua Program Studi Pendidikan Dokter**



**dr. Erie BPS Andar, Sp.BS, PAK(K)**

**NIP. 195412111981031014**

## **Pernyataan Keaslian Penelitian**

Yang bertanda tangan ini :

Nama : Mega Yunita  
NIM : G2A009033  
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas  
Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang  
Judul Kti : Angka Kematian Pasien Pasca Bedah Tiroid di RSUP DR.  
Kariadi Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa :

- Karya Tulis Ilmiah ini ditulis dengan tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- Karya Tulis Ilmiah ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun perguruan tinggi lain.
- Dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah yang tercantum dalam daftar pustaka.

Semarang, 6 Agustus 2013

Yang membuat pernyataan

Mega Yunita

G2A009033

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Kami menyadari sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro
2. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada kami sehingga kami dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan lancar
3. dr. Ery Leksana, SpAn, KIC, KAO selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing kami dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Mochamat, Sp.An, selaku ketua penguji laporan hasil penelitian.
5. Dr.dr.M.Sofyan Harahap, Sp.An.KN, selaku penguji Laporan Hasil Penelitian.#
6. Staf bagian instalasi rekam medik Dr.Kariadi Semarang, atas bantuannya dalam pelaksanaan penelitian di bagian Rekam medik RSUP Dr.Kariadi Semarang.
7. Orang tua beserta keluarga kami yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material
8. Para sahabat saya terutama untuk Gerin dan Juwita yang selalu memberi dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini

9. Serta pihak lain yang tidak mungkin kami sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis ini dapat terselesaikan dengan baik

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran saya harapkan demi perbaikan karya akhir ini. Semoga apa yang tertulis dalam naskah ini mampu menunjang kemajuan dalam bidang ilmu kedokteran dan memberikan manfaat bagi pembaca dan yang memerlukan. Akhirnya, semoga Allah senantiasa memberikan berkat dan rahmat yang berlimpah bagi kita semua

Semarang, 13 Agustus 2013

Mega Yunita

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Orisinalitas Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Definisi Tiroid.....	7
2.2 Patofisiologi Tiroid.....	7
1. Hormon-hormon tiroid.....	9
2. Sekresi hormon tiroid.....	10
3. Sintesis, sekresi dan angkutan hormon tiroid.....	11
4. Pengaruh fisiologis hormon-hormon tiroid.....	12
5. Metabolisme dan Ekskresi hormon-hormon tiroid.....	13

2.3	Etiologi Tiroid .....	14
2.4	Kelainan Tiroid.....	14
	a. Hipotiroid.....	15
	b. Pembesaran kelenjar tiroid .....	16
	c. Penyebab umum nodul tiroid.....	17
	d. Kelainan hormon tiroid tanpa disertai gangguan klinis (eutiroid) .....	17
2.5	Manifestasi Klinik .....	19
	a. Karsinoma papilaris .....	19
	b. Karsinoma folikuler .....	19
	c. Karsinoma meduler .....	19
	d. Karsinoma anaplastik .....	20
2.6	Pemeriksaan Laboratorium.....	20
	1. RADIOLOGIS .....	21
2.7	Penatalaksanaan.....	22
2.8	Komplikasi operasi .....	23
	2.8.1 Perdarahan .....	23
	2.8.2 Lesi n. laringius superior .....	24
	2.8.3 Kerusakan n.rekurcn .....	24
<b>BAB III</b>	<b>KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>25</b>
	3.1 Kerangka Teori .....	25
	3.2 Kerangka Konsep.....	25
<b>BAB IV</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>26</b>
	4.1 Ruang Lingkup Penelitian .....	26
	4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
	4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	26
	4.4 Populasi dan Sampel.....	26
	4.4.1 Populasi Target .....	26
	4.4.2 Populasi Terjangkau .....	27

4.4.3	Sampel Penelitian .....	27
4.4.4	Besar Sampel .....	27
4.5	Definisi Operasional .....	27
4.5.1	Tiroid .....	27
4.6	Cara pengumpulan data .....	28
4.6.1	Alat Penelitian .....	28
4.6.2	Jenis Data.....	28
4.6.3	Cara kerja.....	28
4.7	Alur Penelitian .....	29
4.8	Etika penelitian .....	29
<b>BAB V</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
4.1	Karakteristik Subjek Penelitian .....	30
4.2	Angka Kematian Pasien Pasca Bedah Tiroid di RSUP Dr. Kariadi Semarang (Desember 2011 – Desember 2012) .....	31
<b>BAB VI</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
<b>BAB VII</b>	<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>36</b>
7.1	SIMPULAN .....	36
7.2	SARAN .....	36
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>37</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Orisinalitas Penelitian .....	5
Tabel 2 Karakteristik subjek penelitian.....	30
Tabel 3. Presentase angka kehidupan dan kematian pasien pasca bedah tiroid di RSUP Dr. Kariadi Semarang (Desember 2011 – Desember 2012). .....	31

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori .....	25
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	25
Gambar 3. Alur Penelitian .....	29
Gambar 4. Presentase angka kehidupan dan kematian pasien pasca bedah tiroid di RSUP Dr. Kariadi Semarang (Desember 2011 – Desember 2012).....	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Ethical Clearance

Lampiran 2. Spreadsheet Data

Lampiran 3. Dokumentasi penelitian (foto)

Lampiran 4. Biodata mahasiswa

## DAFTAR SINGKATAN

RIA	: Radioimmunoassay
IRMA	: Immunoradiometric assay
ELISA	: Enzyme linked immunosorbent assay
ICMA	: Immunochemiluminescent assay
FPIA	: Fluorescence polarization immunnosay

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Pembesaran kelenjar tiroid bisa berhubungan dengan gangguan fungsi atau pun kelainan perkembangan sel serta struktur kelenjarnya. Pembedahan pada tiroid yang menjadi perhatian adalah pembuluh darah yang mengalir berasal dari arteri besar di dekatnya dan adanya saraf penting yang mempengaruhi pita suara yang berjalan di bawahnya. Risiko dan komplikasi operasi bedah tiroid adalah kerusakan kelenjar paratiroid yang dapat menyebabkan kadar kalsium darah turun dan kerusakan saraf pita suara yang dapat menyebabkan kelumpuhan pita suara, suara serak atau kesulitan bernapas.

**Tujuan :** Mengetahui atau mendapatkan data mengenai angka kematian pasien pasca bedah tiroid di RSUP dr Kariadi Semarang periode Desember 2011 – Desember 2012

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* observasional dengan menggunakan data sekunder dari rekam medik RSUP Dr. Kariadi Semarang

**Hasil :** Didapatkan sampel sebanyak 76 orang. Tidak ada pasien keluar mati (0%). Distribusi menurut jenis kelamin didapatkan terbanyak pada jenis kelamin perempuan sejumlah 61 orang (80,26%). Distribusi menurut risiko anestesi didapatkan terbanyak pada risiko yakni risiko anestesi besar sebanyak 75 orang (98,68%). Berdasarkan diagnosis masuk paling banyak pada kasus Struma Tiroids sebanyak 59 orang (77,63%). Distribusi berdasarkan pembagian ASA didapatkan terbanyak pada ASA 1 yaitu sebesar 40 orang (52,63%). Untuk lama hari rawat, tidak ada pasien keluar mati dan pasien keluar hidup paling banyak yaitu > 1 minggu perawatan sejumlah 58 orang (76,32%). Jenis pembiayaannya, paling banyak memakai pembiayaan pribadi, yaitu sebanyak 50 (65,79%) orang. Dan tindakan operasi yang dilakukan terbanyak yaitu isthmolobectomi sebanyak 36 orang (47,37%).

**Kesimpulan :** Tidak ditemukan kematian pada pasien Pasca Bedah Tiroid di RSUP Dr.Kariadi Semarang pada periode Desember 2011 – Desember 2012.

**Kata Kunci :** Angka kematian, pasca bedah tiroid RSUP Dr.Kariadi.

## **ABSTRACT**

**Background.** *Enlargement of thyroid gland may connected with disfunction or abnormality of cell growth along with the structure of the gland. The things that interesting in surgery on the thyroid gland is the blood vessel that flows from the great arteries near it and important nerves that influence vocal cord that beneath it. Risk and complication of thyroidectomy is the damage of parathyroid gland that can decrease level of calcium in blood flow and damage on vocal cord's nerve that may cause paralyzing of the vocal cords, hoarseness or difficulty of breathing.*

**Objective.** *To find out or gather data about the death rate of patients post-thyroid surgery in RSUP dr. Kariadi Semarang during December 2011 to December 2012.*

**Method.** *This research is observational using descriptive as it's base of design. Data that is collected are secondary data from medical record in RSUP dr. Kariadi Semarang.*

**Result.** *This research gathered 76 samples. There is no dead patients (0%). Distribution according to gender finds out that most of the patients is female, with 61 people (80,26%). Distribution according to anesthesia risk finds out that most of the patients have high risk anesthesia, with 75 people (98,68%). Based on diagnosis, most of the cases is Struma Thyroid, with 59 people (77,63%). Distribution according to allocation of ASA finds out that most is allocated to ASA I, with 40 people (52,63%). According to length of stay, no patients is dead and most of the patients return alive in 1 week post treatment, with 58 people (76,32%). According of type of payments, most of the patients pay using his own money, with 50 people (65,79%). Most of the conducted operation is isthmolobectomi, with 36 people (47,37%).*

**Conclusion.** *There is no death ins patient post-thyroid surgery in RSUP dr. Kariadi Semarang during December 2011 to December 2012.*

**Keyword :** *Death rate, post-thyroid surgery, RSUP dr. Kariadi*