

**Gambaran Klinis Pasien Hipertiroidisme di Rumah Sakit Umum
Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013**

Skripsi

**Dijukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memeroleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

**Lina Damayanti
04101401011**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

R. 25219/25780



**Gambaran Klinis Pasien Hipertiroidisme di Rumah Sakit Umum
Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013**

Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memeroleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

S.
616. 440.7
Lin
g
2014
C, 140607



Oleh:

Lina Damayanti

04101401011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KLINIS PASEIN HIPERTIROID DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2013

Oleh:

Lina Damayanti

04101401011

SKRIPSI

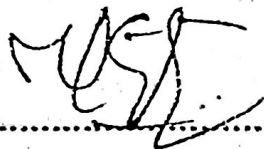
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, Februari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. Yulianto Kusnadi, SpPD, K-EMD
NIP. 19690725200601601

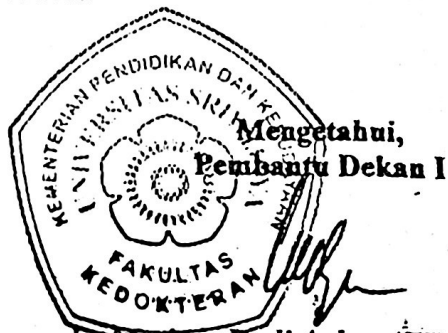


Pembimbing II
Merangkap Penguji II

Dr. dr. H. M. Zulkarnain, MmedSc, PKK
NIP. 196109031989031002



Penguji III
dr. Alwi Syahab, SpPD, K-EMD
NIP. 196210281989031002



Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mulyana Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 195201071983031001

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lina Damayanti

NIM : 04101401011

Judul Skripsi : Gambaran Klinis Pasien Hipertiroidisme di Rumah Sakit Umum Pusat
Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013

dengan ini menyatakan bahwa laporan penelitian ini merupakan karya tulis sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik. Laporan ini murni berdasarkan gagasan, rumusan,dan penelitian peneliti yang dilakukan di bagian rekamedik rumah sakit umum Palembang . Pendapat atau karya tulis lain yang telah dipublikasikan hanya digunakan sebagai acuan dan referensi laporan penelitian dengan menyebutkan nama penulis didalam daftar pustaka.

Palembang, Januari 2014

Yang membuat pernyataan



Lina Damayanti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lina Damayanti
NIM : 04101401011
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**GAMBARAN KLINIS PASIEN HIPERTIROIDISME DI RUMAH SAKIT
UMUM PUSAT DR.MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2013**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : Januari 2014

Yang Menyatakan



(Lina Damayanti)

GAMBARAN KLINIS PASIEN HIPERTIROIDISME DI RUMAH SAKIT UMUM PPUSAT DR.MOHAMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2013

(Lina Damayanti, 34 Halaman, Februari 2014)

ABSTRAK

Latar Belakang: Gejala-gejala hipertiroid membuat aktivitas meningkat dan metabolisme tubuh menjadi lebih cepat. Gambaran klinis berupa takikardia, keringat berlebih, gemetar, peningkatan frekuensi BAB, pertumbuhan kuku cepat, rambut rontok, kulit tipis, serta makan bertambah banyak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manifestasi klinis pasien hipertiroidisme di RSUP Dr. Mohamad Hoesin Palembang tahun 2013.

Metode: Jenis yang dilakukan bersifat *cross-sectional*, menggunakan data sekunder yang berasal dari catatan rekam medis semua pasien yang didiagnosis sebagai hipertiroidisme. Sampel pada penelitian ini adalah semua individu yang datanya ditemukan dalam status atau rekam medis periode 23 Januari 2014 – 27 Januari 2014.

Hasil: Dari 53 pasien yang diteliti, 22,64% mengalami tremor, 18,87% mengalami gelisah, 3,77% menderita rambut rontok dan kuku kering, 16,98% mengalami Penurunan Berat Badan dan kelelahan, 5,66% menderita kulit kering, emosional dan palpitasi.

Kesimpulan: Dari 53 pasien hipertiroid, maka tremor paling banyak ditemukan yaitu 12 pasien (22,64%), gelisah sebanyak 10 pasien (18,87%), penurunan berat badan dan kelelahan sebanyak 18 pasien (16,98%).

Kata Kunci: *cross-sectional*, hipertiroid, manifestasi klinis

**CLINICAL CONCEPTION IN PATIENTS HYPERTHYROIDISM
AT DR.MOHAMAD HOESIN GENERAL HOSPITAL
PALEMBANG IN 2013**

(Lina Damayanti, 34 pages, February 2014)

ABSTRACT

Background: The symptoms of hyperthyroidism make increased activity and metabolism becomes faster. Clinical features such as tachycardia, excessive sweating, trembling, increased frequency of bowel movement, rapid nail growth, hair loss, thin skin, and feed increase. This study aimed to determine the clinical manifestations of hyperthyroidism patients in Dr . Mohammad Hoesin Palembang in 2013.

Methods: done is cross - sectional, using secondary data from the medical record of all patients diagnosed as hyperthyroidism. The samples in this study were all individuals whose data is found in the status or medical record period of January 23rd, 2014 - January 27th 2014.

Results: Of the 53 patients studied, 22.64% had tremors, 18.87% had cephalgia, 3.77% suffered from hair loss and dry nails, 16.98% had Weight loss and fatigue, 5.66% suffered from skin dried, emotional and palpitations.

Conclusion: Of the 53 patients with hyperthyroidism, the most common tremor that 12 patients (22.64%), restlessness, 10 patients (18.87%), weight loss and fatigue as many as 18 patients (16.98%).

Keywords: cross - sectional, hyperthyroidism, clinical manifestations

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Klinis Pasien Hipertiroidisme di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013” dan salam disampaikan kepada Nabi Muhammad SAW serta para pengikutnya hingga akhir jaman. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

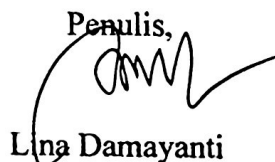
1. dr.Yulianto Kusnadi,SpPD,KEMP
2. Dr.dr.H.M.Zulkarnain.MMedSc,PKK
3. dr. Alwi Syahab,SpPD

yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, saran, dan perbaikan terhadap penulisan skripsi ini. Selanjutnya, Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini,khususnya kepada orang tua yang senantiasa memberikan dukungan moral dan materi selama pengerjaan penelitian. Terima kasih juga diucapkan untuk Fakultas Kedokteran Unsri dan Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang yang telah memberikan kesempatan dan izin untuk melaksanakan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan yang terdapat didalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik, saran, dan koreksi yang membangun agar laporan skripsi ini menjadi semakin baik dan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Palembang, Pebruari 2014

Penulis,



Lina Damayanti

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah terima kasih ya Allah atas izin Engkaulah saya dapat menyelesaikan skripsi ini, dengan perjuangan yang amat sangat saya tidak dapat dikatakan dengan ucapan lagi. Terutama kepada orang tua saya Ayah dan Ibu saya yang selama ini selalu mensupport saya, membuat saya betahan sampai saat ini dan tak bisa saya lupa kan lagi kesan dan pesan beliau. Terimakasih do'anya Ibu, Ayah dan tidak lupa teman saya yang selama ini selalu membantu saya.

kepada :

- ♥ ibuk dan ayah saya, saya persembahkan skripsi ini untuk kalian.
- ♥ untuk teman-teman saya yg berperan selama ini
- ♥ pokoknya matep deh buat temen-temen yang selalu ada.
- ♥ Buat tim yang setia menemani dibawah ini :
 - ♥ Jiwantoro (Papa)
 - ♥ Sunarti (Ibu)
 - ♥ M. Darim(bapak)
 - ♥ Miftahul Munir
 - ♥ Inda Sumerah, yang nyablak banget hahaha tapi suka ngangenin :p
 - ♥ Bulbul, teman paling cerewet, ga sabaran, tapi baik hati :D
 - ♥ Cinthya BOSE
 - ♥ Pupud Cetarrrrrrr
 - ♥ Intan Mak Mak
 - ♥ Mutia
 - ♥ Pipod

I LOVE YOU, GUYSSSSSS!!!

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
BIODATA	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tiroid	6
2.1.1 Pengertian	6
2.1.2 Gejala Penyakit Tiroid	8
2.1.3 Pemeriksaan Kelenjar Tiroid	11
2.1.4 Pengobatan Terhadap Penyakit Tiroid	11
2.2 Hipertiroidisme	11
2.2.1 Anatomi	11
2.2.2 Pengertian	12
2.2.3 Gejala Hipertiroidisme	13
2.2.4 Etiologi	14
2.2.5 Patofisiologi	15
2.2.6 Manifestasi Klinik	18
2.2.7 Dampak Hipertiroidisme	19
2.2.8 Skor Dan Tanda-Tanda Penyakit Hipertiroid	19
2.3 Kerangka Teori	21
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	22
3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian	22
3.3 Populasi Dan Sampel	22
3.3.1 Populasi	22
3.3.2 Sampel	22
3.4 Variabel Penelitian	23
3.5 Metode Pengumpulan Data	23
3.6 Metode Pengolahan Data	23
3.7 Kerangka Konsep	24
BAB IV JUSTIFIKASI ETIK	
4.1 Rangkuman Karakteristik	25
4.2 Analisis Kelayakan Etik	25

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	27
5.1 Manifestasi Klinis	27
5.1.1 Gejala	27
5.1.2 Tremor	29
5.1.3 Gelisah	30
5.1.4 Rambut Rontok	30
5.1.5 Penurunan Berat Badan	30
5.1.6 Kulit Kering	31
5.1.7 Berdebar-Debar	31
5.1.8 Kelelahan	31
5.1.9 Emosional	32
5.1.10 Palpitasi	32
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	 33
6.1 Kesimpulan	33
6.2 Saran	33

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel		halaman
Tabel 5.1	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejalanya	29
Tabel 5.2	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Tremor	29
Tabel 5.3	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Gelisah	30
Tabel 5.4	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Rambut Rontok	30
Tabel 5.5	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Penurunan Berat Badan	30
Tabel 5.6	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Kulit Kering	31
Tabel 5.7	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Berdebar-Debar	31
Tabel 5.8	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Kelelahan	31
Tabel 5.9	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Emosional	32
Tabel 5.10	Distribusi Pasien Hipertiroid Berdasarkan Gejala Palpitasi	32

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gejala-gejala *Hipertiroidisme* atau kelebihan kelenjar tiroid membuat aktivitas meningkat dan metabolisme tubuh menjadi lebih cepat. Biasanya ditandai dengan gejala jantung berdebar tanpa rangsangan sesuai bahkan sangat cepat (lebih dari 100 kali per menit), keringat berlebih meski udara dingin, gemetar, peningkatan frekuensi BAB (Buang Air Besar), pertumbuhan kuku sangat cepat, rambut rontok, kulit tipis dan halus, serta makan bertambah banyak (Rusnawa, 2005)

Gambaran klinik tiroid otonom dibagi ke dalam: a) gejala dan tanda klinik tirotoksikosis, b) ada nodul (USG dan khususnya scintigrafi) dengan atau tanpa goiter/struma. Tanda klasik pada dewasa (usia < 50 tahun): nervositas, berat badan menurun walaupun nafsu makan meningkat, palpitasi, tremor, tidak tahan udara panas. Pada usia lanjut: atrial fibrilasi, anorexia. Mungkin disertai disfagia dan gangguan pernafasan bila ada kompresi trakea (Dojomoeljanto, 2009)

Penyakit otoimun disebabkan karena terjadi suatu kerusakan pada mekanisme toleransi tubuh terhadap *self antigen* (otoantigen) baik di sentral (timus, sumsum tulang) dan / atau perifer. Gangguan pada mekanisme toleran akan mengakibatkan terlepasnya klon-klon limfosit T dan limfosit B yang mempunyai reseptor terhadap *self antigen* (Dojomoeljanto, 2009)

Penyakit otoimun terhadap tiroid (Autoimmune thyroid disease = AITD) terdiri dari tiga penyakit yang saling berkaitan yaitu (1) Grave's Disease (GD) dengan goiter, hipertiroidisme dan pada banyak penderita terdapat optalmopati, (2) tiroiditis Hashimoto (HT) dengan goiter, eutiroid atau hipertiroid dan (3) myxedema (Dojomoeljanto, 2009).

Seperti lazimnya penyakit otoimun endokrinopati terjadinya AITD dilandasi oleh beberapa faktor. Faktor genetic merupakan faktor predisposisi

penyakit dan faktor lingkungan serta faktor endogen lainnya merupakan inisiator dari penyakit (Dojomoeljanto, 2009).

Tiroid merupakan kelenjar kecil, berbentuk seperti kupu-kupu, yang terletak di leher bagian depan dibawah jakun, di depan trakea. Fungsi utamanya untuk mengontrol metabolisme tubuh. Tiroid menghasilkan hormon T4 (thyroxine) dan hormon T3 (thyronine) (Dojomoeljanto, 2009).

Kelenjar tiroid merupakan salah satu organ paling penting dalam tubuh, karena hormon tiroid berfungsi mengendalikan metabolisme tubuh. Oleh karena itu, hormon tiroid berdampak pada organ penting lainnya didalam tubuh. Penyakit tiroid terutama penyakit hipertiroid beresiko menimbulkan diabetes dan penyakit jantung (Ayu, 2011).

Hipertiroidisme adalah suatu kondisi dimana suatu kelenjar tiroid yang terlalu aktif menghasilkan suatu jumlah yang berlebihan dari hormone-hormon tiroid yang beredar dalam darah (Ayu, 2011).

Penyakit *Graves* adalah penyakit dimana tiroid terlalu aktif, menghasilkan jumlah yang berlebihan dari hormone tiroid (ketidakseimbangan metabolisme serius yang dikenal sebagai *hipertiroidisme* dan *tirotoksikosis*) dan kelainannya dapat mengenai mata dan kulit. Penyakit *Graves* merupakan bentuk *tirotoksikosis* yang tersering dijumpai dan dapat terjadi pada segala usia, lebih sering terjadi pada wanita dibanding pria. Sindroma ini terdiri dari satu atau lebih dari gambaran *tirotoksis*, *goiter*, *ophthalmopathy (exophthalmus)*, *dermopathy (pretibial myxedema)* (Adiany, 2012).

Graves disease memiliki prevalensi sekitar 60-80% dari kejadian tirotoksikosis. Prevalensinya bervariasi pada tiap populasi, terutama bergantung pada asupan yodium. Penyakit ini timbul pada 2% wanita, namun hanya sepersepuluhnya saja pada pria. Penyakit ini jarang timbul sebelum adolesens dan biasanya muncul antara usia 20 sampai 50 tahun, namun pada usia lebih tua juga dapat terjadi. Angka kejadian hipertiroid yang didapat dari beberapa klinik di Indonesia berkisar antara 44,44% - 48,93% dari seluruh penderita dengan penyakit kelenjar gondok. Di AS

diperkirakan 0,4% populasi menderita hipertiroid, biasanya sering pada usia < 40 tahun (Johan, 2012).

Distribusi jenis kelamin dan umur pada penyakit hipertiroid amat bervariasi dari berbagai klinik. Perbandingan wanita dan laki-laki yang didapat di RSUP Palembang adalah 3,1 : 1 di RSCM Jakarta adalah 6 : 1, di RS. Dr. Soetomo 8 : 1 dan di RSHS Bandung 10 : 1. Sedangkan distribusi menurut umur di RSUP Palembang yang terbanyak adalah pada usia 21 – 30 tahun (41,73%), tetapi menurut beberapa penulis lain timbul pada usia 30–40 tahun (Johan, 2012).

Hipertiroidisme disebabkan oleh penyakit grave, adenoma (tumor kelenjar) tiroid toksik, tiroiditis, dan adenoma (tumor kelenjar) hipofisis tumor. Jika tidak ditangani, lanjut Imam, hipertiroidisme bisa menimbulkan masalah serius seperti gangguan irama jantung (aritmia) karena kontraksi jantung yang tidak teratur dan bisa berakhir dengan serangan jantung. Pada wanita yang mengalami menopause, hipertiroidisme akan meningkatkan risiko osteoporosis serta patah tulang (Ayu, 2011)

Prevalensi hipertiroid berdasarkan umur dengan angka kejadian lebih kurang 10 per 100.000 wanita dibawah umur 40 tahun dan 19 per 100.000 wanita yang berusia di atas 60 tahun. Prevalensi kasus hipertiroid di Amerika terdapat pada wanita sebesar (1 ,9%) dan pria (0,9%). Di Eropa ditemukan bahwa prevalensi hipertiroid adalah berkisar (1-2%). Di negara Inggris kasus hipertiroid terdapat pada 0.8 per 1000 wanita pertahun (Dikahayu, 2012).

Diperkirakan sekitar 300 juta orang di dunia mengalami gangguan fungsi kelenjar tiroid. Disfungsi tiroid, memang rentan dialami manusia sejak didalam perut hingga lanjut usia. Penyakit ini menyerang laki-laki maupun wanita. Angka kejadiannya lebih banyak dialami oleh wanita (Rusnawa, 2005).

Sebanyak 50% dari 300 juta penderita disfungsi tiroid di dunia tidak menyadari kondisi mereka. "Ini karena banyak orang tidak menyadari gejala maupun dampak dari gangguan pada kelenjar tiroid atau disfungsi tiroid,"

jelasnya. Selain itu, disfungsi tiroid menunjukkan gejala yang mirip dengan penyakit lain sehingga diagnosis menjadi terlambat ditegakkan (Rusnawa, 2005).

Angka kejadian penyakit tiroid semakin meningkat di seluruh dunia. Defisiensi iodium dan gangguan lainnya yang diderita oleh ratusan juta orang di dunia masih merupakan penyebab yang bisa dicegah untuk terjadinya retardasi mental dan penyakit lainnya. Sementara itu, angka kejadian kanker tiroid semakin meningkat dengan cepat, sebagian karena secara tidak sengaja terdeteksi lesi kecil di tiroid (insidentaloma) (Ryan 2013)

Di Indonesia masih belum banyak masyarakat umum yang mengetahui tentang hipertiroid. Pada saat ke memeriksakan diri penyakit telah pada stadium tertentu sehingga memerlukan perhatian dan perawatan secara khusus.

Jumlah penderita ini (Graves Disease) di seluruh dunia pada tahun 1999 diperkirakan 200 juta diantaranya terdapat di Indonesia. Angka kejadian hipertiroid yang didapat dari beberapa klinik di Indonesia berkisar 44,44% - 48,93% dari seluruh penderita dengan penyakit kelenjar gondok. Di AS diperkirakan 0,4% populasi menderita Graves Disease, biasanya sering pada usia di bawah 40 tahun (Johan, 2012).

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana manifestasi klinis hipertiroidisme di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manifestasi klinis pasien hipertiroidisme di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan manifestasi klinis tremor, di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.
2. Mendeskripsikan manifestasi klinis gelisah di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.
3. Mendeskripsikan manifestasi rambut rontok badan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.
4. Mendeskripsikan manifestasi klinis penurunan berat badan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.
5. Mendeskripsikan manifestasi klinis kulit kering di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.
6. Mendeskripsikan manifestasi klinis berdebar-debar di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.
7. Mendeskripsikan manifestasi klinis kelelahan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.
8. Mendeskripsikan manifestasi klinis emosional di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.
9. Mendeskripsikan manifestasi klinis palpitasi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada semua pihak yang bersangkutan mengenai manifestasi klinis pasien hipertiroidisme sehingga dapat mempermudah diagnosis dini yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aru W Sudoyo, 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Interna Publishing, Jakarta.
- Daniel S. Wibowo, 2013. *Anatomi Fungsional Elementer & Penyakit Yang Menyertainya*. Grasindo, PT Gramedia Widiasarana. Jakarta
- Djokomoeljanto, 2009. *Tiroidologi Klinik*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.
- Evelyn C. Pearce, 2013. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Paramedis*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Ruswana Anwar, 2005. *Jurnal: Fungsi Dan Kelainan Kelenjar Tiroid*. Subbagian Fertilitas Dan Endokrinologi Reproduksi Bagian Obstetri Dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UNPAD Bandung.
- Ayu Wulandari, 2011. *Jurnal Hipertiroid (Radioiodine Therapy for Hypertiroidism (The New England Journal of Medicine))*.
- Isman Firdaus, 2007. *Jurnal Kardiologi Indonesia: Fibrilasi Atrium Pada Penyakit Hipertiroidisme Patogenesis dan Tatalaksana*. Departemen Kardiologi dan Kedokteran Vaskuler Fak.Kedokteran UI.
- Harsa Rusda, 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas: Hubungan Kadar F4 Dengan Kejadian Tiroksikosis berdasarkan Penilaian Indeks New Castle Pada Wanita Dewasa di Daerah Ekses Yodium*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Agung Pranoto, 2006. *Endokrin Metabolik*. Sub Bagian Endokrin Metabolik Bagian SMF Ilmu Penyakit Dalam RSUD Dr.Soetomo Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Penerbit: Pusat Percetakan dan Percetakan Unair (AUP) Mulyorejo Surabaya.
- Vallerie C.Scanlan, 2006. *Buku Ajar Anatomi & Fisiologi (Essentials of Anatomy and and Physiology) Edisi 3 (College of Mount Saint Vincent Riverdale, New York.)*
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Hastono Sutanito Priyo, 2010. *Modal Analisis Data*. Jakarta : Fakultas UI.
- Ari, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan D-III, D-IV, S1 dan S2*. Cetakan ke-3. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Giri Wiarto, 2013, *Anatomi & Fisiologi*.Gosyen Publishing, Yogyakarta.

Sudigdo Sastroasmoro, 2008. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Binarupa Aksara, Jakarta.

Adiany, 2012. *May 25 th is World Thyroid Day!*. <http://dokternuklir.blogspot.com/2013/05/may-25th-is-world-thyroid-day.html> (diakses 08 Mei 2012)

Johan S Mshjur, 2012. *Mengenal Hipertiroid*. Dokterku-Online, <http://www.dokterku-online.com/index.php/article/52-mengenal-hipertiroid> (diakses 03 Pebruari 2012)

Ryan Yudistiro, 2013. *May 25 th is World Thyroid Day!*. <http://dokternuklir.blogspot.com/2013/05/may-25th-is-world-thyroid-day.html> (diakses 08 Mei 2013)

Dikahayu Alifia, 2012. *Hipertiroid*. <http://dikahayu.blogspot.com/2012/07/hipertiroid.html> (diakses 06 Juli 2012)