

BUKU PANDUAN KERJA

**Keterampilan Anamnesis &  
Pemeriksaan Pembesaran kelenjar tiroid  
Penilaian Kelenjar Tiroid - Hipertiroid dan hipotiroid**



FAKULTAS KEDOKTERAN UNHAS

DISUSUN OLEH

Dr. dr. A. Makbul Aman, Sp.PD-KEMD

Dr. dr. Himawan Sanusi, Sp.PD-KEMD

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN

2017

# **Penilaian Kelenjar Tiroid - Hipertiroid dan hipotiroid Keterampilan Pemeriksaan pembesaran kelenjar tiroid**

## **PENGERTIAN**

Keterampilan melakukan pemeriksaan (palpasi) kelenjar tiroid dan penilaian fungsi kelenjar tiroid dirancang untuk menyiapkan mahasiswa agar mampu dan terampil dalam melakukan pemeriksaan (palpasi) kelenjar tiroid secara baik dan benar, serta mampu menilai fungsi kelenjar tiroid apakah hipertiroid, hipotiroid, dan eutiroid

## **TUJUAN**

Setelah melakukan latihan keterampilan ini, mahasiswa mampu :

- Melakukan anamnesis yang benar terhadap gejala gangguan fungsi tiroid-hipertiroid/hipotiroidisme
- dapat mengetahui letak kelenjar tiroid dengan benar
- dapat melakukan persiapan pada orang yang diperiksa dengan benar
- dapat melakukan cara pemeriksaan kelenjar tiroid dengan benar
- dapat menentukan apakah orang yang diperiksa tersebut mengalami pembesaran kelenjar tiroid atau tidak
- dapat mengetahui cara-cara penggolongan tingkat pembesaran kelenjar tiroid dengan benar

## **INDIKASI**

- pada penderita dengan keluhan pembesaran leher
- subyek dengan keluhan hipertiroidisme maupun hipotiroidisme
- pada ibu hamil dan anak sekolah di daerah rawan defisiensi yodium

## **MEDIA DAN ALAT BANTU PEMBELAJARAN**

1. Penuntun belajar untuk melakukan pemeriksaan (palpasi) kelenjar tiroid
2. Cahaya yang cukup

## **METODE PEMBELAJARAN :**

1. Demonstrasi sesuai daftar panduan belajar
2. Ceramah
3. Diskusi
4. Partisipasi aktif dalam skill lab
5. Evaluasi melalui check list

## **ACUAN-DASAR TEORI**

### **ANAMNESIS GANGGUAN FUNGSI TIROID**

#### **Hipertiroidisme**

Kondisi dimana terjadi peningkatan kadar hormon tiroksin akibat hiperaktivitas kelenjar tiroid. Penyebab terbanyak kondisi ini adalah penyakit Graves', diikuti noduler toksik. Gejala yang berhubungan dengan hipertiroidisme yaitu : jantung berdebar, gelisah, tidak tahan panas, banyak keringat, cepat lelah, berat badan menurun drastis walaupun jumlah makan biasa, sulit tidur, jantung berdebar, cepat emosi, gemetar, telat haid, mencret

#### **Hipotiroidisme**

Kondisi diakibatkan rendahnya kadar hormon tiroksin. Penyebab terbanyak adalah paska operasi, paska ablasi iodine radioaktif, dan tiroiditis Hashimoto. Gejala yang berhubungan dengan hipotiroidisme yaitu : berat badan meningkat walaupun makan sedikit, tidak tahan dingin, keram tangan dan kaki, cepat lelah, sulit berkeringat, mengantuk, konstipasi, sering haid, kaki-tangan bengkak

## **ANAMNESIS HIPERTIROIDISME - HIPOTIROIDISME**

- Menanyakan keluhan-keluhan yang berhubungan dengan hipertiroidisme : jantung berdebar, gelisah, tidak tahan panas, banyak keringat, cepat lelah, berat badan menurun drastis walaupun jumlah makan biasa, sulit tidur, jantung berdebar, cepat emosi, gemetar, telat haid, mencret
- Menanyakan keluhan-keluhan yang berhubungan dengan hipotiroidisme : berat badan meningkat walaupun makan sedikit, tidak tahan dingin, keram tangan dan kaki, cepat lelah, sulit berkeringat, mengantuk, konstipasi, sering haid, kaki-tangan bengkak

## **PEMERIKSAAN FISIS PEMBESARAN KELENJAR TIROID**

- Kelenjar tiroid seseorang terletak di leher bawah kearah distal ( leher depan bagian bawah). Untuk mengetahui mana yang kelenjar dan mana yang bukan bisa dilihat pada gerakan menelan. Pada gerakan “menelan” kelenjar akan ikut terangkat ke atas.
- Berbentuk sepe rti kupu-kupu,
- Terdiri dari dua lobus (kanan dan kiri) yang dihubungkan oleh isthmus.
- Isthmus menutupi cincin trachea 2 dan 3,
- kapsul fibrosus menggantungkan kelenjar ini pada fascia pre tracheal sehingga pada saat “menelan” kelenjar tiroid terangkat ke arah cranial

### **Tanda-tanda pembesaran kelenjar tiroid**

Normal : kedua lobus kelenjar lebih kecil dari ruas ibu jari klien.

### **Tingkat pembesaran kelenjar:**

<b>TINGKAT</b>	<b>TANDA-TANDA</b>
<b>“Normal”</b>	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
<b>“Tingkat IA”</b>	jika pembesaran kelenjar tiroid tidak tampak walaupun leher pada posisi tengadah maksimum dan pembesaran kelenjar tiroid teraba ketika dipalpasi.
<b>“Tingkat IB”</b>	pembesaran kelenjar tiroid terlihat jika leher pada posisi tengadah maksimum dan pembesaran kelenjar teraba ketika dipalpasi.
<b>“Tingkat II”</b>	pembesaran kelenjar tiroid terlihat pada posisi kepala normal dari jarak 1 meter.
<b>“Tingkat III”</b>	pembesaran kelenjar tiroid tampak nyata dari jarak jauh (5-6 meter).

# PELATIHAN BELAJAR

## Penilaian Kelenjar Tiroid - Hipertiroid dan hipotiroid Keterampilan Pemeriksaan pembesaran kelenjar tiroid

( Digunakan oleh Peserta )

Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

1. **Perlu perbaikan** : langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang dihilangkan
2. **Mampu** : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak efisien
3. **Mahir** : Langkah-langkah dilakukan benar, sesuai dengan urutannya dan efisien

TS Tidak Sesuai : Langkah tidak perlu dikerjakan karena tidak sesuai dengan keadaan

### PENUNTUN BELAJAR KETERAMPILAN MELAKUKAN ANAMNESIS GANGGUAN FUNGSI TIROID DAN PEMERIKSAAN (PALPASI) KELENJAR TIROID

NO.	LANGKAH / KEGIATAN	KASUS		
		1	2	3
<b>A. PERSIAPAN PENDERITA</b>				
1.	Sapalah klien dengan ramah dan perkenalkan diri pada klien.			
2.	Persilahkan klien untuk duduk			
3.	Berikanlah informasi umum tentang pemeriksaan yang akan dilakukan			
4.	Berikanlah informasi tentang cara melakukan, tujuan, manfaat pemeriksaan tiroid untuk klien.			
5.	Jelaskanlah tentang kemungkinan hasil yang akan diperoleh.			
6.	Melakukan anamnesis kepada pasien sesuai gejala klinik akbt hipertiroidisme : jantung berdebar, gelisah, tidak tahan panas, banyak keringat, cepat lelah, berat badan menurun drastis walaupun jumlah makan biasa, sulit tidur, jantung berdebar, cepat emosi, gemetar, telat haid, mencret (5 gejala)			
7.	Melakukan anamnesis kepada pasien sesuai gejala klinik akbt hipotiroidisme : berat badan meningkat walaupun makan sedikit, tidak tahan dingin, kram tangan dan kaki, cepat lelah, sulit berkeringat, mengantuk, konstipasi, sering haid, kaki-tangan bengkak (5 gejala)			
8.	Menyampaikan penilaian yang ditemukan apakah			

	hipertirodisme / hipotirodisme / eutiroid			
9.	Persilahkanlah klien duduk atau berdiri menghadap ke sumber cahaya sehingga sumber cahaya cukup menerangi bagian leher yang diperiksa			
10.	Aturlah posisi klien sedemikian rupa sehingga saat mengamati kelenjar tiroid, posisi mata pemeriksa harus sejajar (horizontal) dengan leher orang yang diperiksa.			
<b>B. MENCUCI TANGAN</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	Lakukanlah cuci tangan rutin			
<b>C. CARA PEMERIKSAAN KELENJAR TIROID</b>				
<b>Inspeksi</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	Lakukanlah pengamatan pada bagian leher klien, terutama pada lokasi kelenjar tiroidnya			
2.	Amatilah ada pembesaran kelenjar tiroid yang tampak nyata (tingkat II dan tingkat III).			
3.	Jika tidak nampak pembesaran, memintalah agar klien menengadahkan dan menelan ludah.			
<b>Palpasi</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	Berdirilah di belakang klien, lalu letakkanlah dua jari telunjuk dan dua jari tengahnya pada masing-masing lobus kelenjar tiroid yang letaknya beberapa sentimeter di bawah jakun.			
2.	Rabalah (palpasi) dengan jari-jari tersebut di daerah kelenjar tiroid. (Perabaan (palpasi) jangan dilakukan dengan tekanan terlalu keras atau terlalu lemah. Tekanan terlalu keras akan mengakibatkan kelenjar masuk atau pindah ke bagian belakang leher, sehingga pembesaran tidak teraba. Perabaan terlalu lemah akan mengurangi kepekaan perabaan)			
<b>D. MELAKUKAN CUCI TANGAN</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	Lakukanlah cuci tangan rutin setelah menyelesaikan pemeriksaan			
<b>E. MENENTUKAN TINGKAT PEMBESARAN KELENJAR TIROID</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	Gunakanlah kriteria pada acuan untuk menentukan derajat pembesaran tiroid.			