

Gangguan Tiroid Saat Hamil

Berdampak Langsung pada Ibu Hamil dan Bayinya



Kehamilannya kali ini terasa lebih berat bagi Siska (35), begitu supervisor bank swasta itu akrab disapa, dibandingkan kehamilannya yang pertama. Dia merasakan kelelahan berkepanjangan, sulit berkonsentrasi dan mudah kram. Mulanya gejala itu dianggap sebagai "bawaan bayi" yang nanti akan hilang dengan sendirinya. Namun, setelah dia merasa kedinginan sepanjang hari dan berat badannya meningkat tidak wajar, barulah dia cemas dan langsung berkonsultasi lagi dengan dokternya. Dokter curiga, kalau-kalau Siska ada masalah dengan kelenjar tiroidnya, yang bisa saja terjadi pada masa hamil. Masalahnya, gejala kekurangan tiroid (hipotiroid) sulit dibedakan dengan gejala hamil itu sendiri, seperti lelah, mual, penambahan berat badan dan perubahan mood. Benar saja, dari pemeriksaan laboratorium terungkap, bahwa Siska positif mengalami kekurangan hormon tiroid, yang dapat menyebabkan ibu hamil itu mengalami keguguran atau bayinya lahir prematur, cacat bahkan bisa mengakibatkan keterbelakangan mental. Gejala hypotiroid yang mirip gejala kehamilan adalah cepat lelah, berat badan meningkat dan konstipasi atau sembelit.

"Gangguan tiroid terjadi akibat kekurangan hormon tiroid yang dihasilkan kelenjar tiroid yang terletak di dekat leher," kata Dr.dr. Yusrawati, SpOG (K), dokter spesialis kandungan dan kebidanan, staf pengajar Sub.Divisi Fetomaternal, Bagian Obstetri & Ginekologi FK-UNAND/RS Dr M Djamil, Padang, kepada SmartLiving. "Ada hormon tiroksin, berperan menjaga metabolisme tubuh, yang bekerja sama secara sinergik dengan hormon lain yang dihasilkan oleh otak, terutama pada organ reproduksi seperti ovarium dan endometrium. Karena itu, jika terjadi gangguan hormon tiroid baik kelebihan ataupun kekurangan akan memberikan dampak terhadap organ-organ yang berhubungan dengan hormon tiroid tersebut," lanjut dr. Yusrawati.

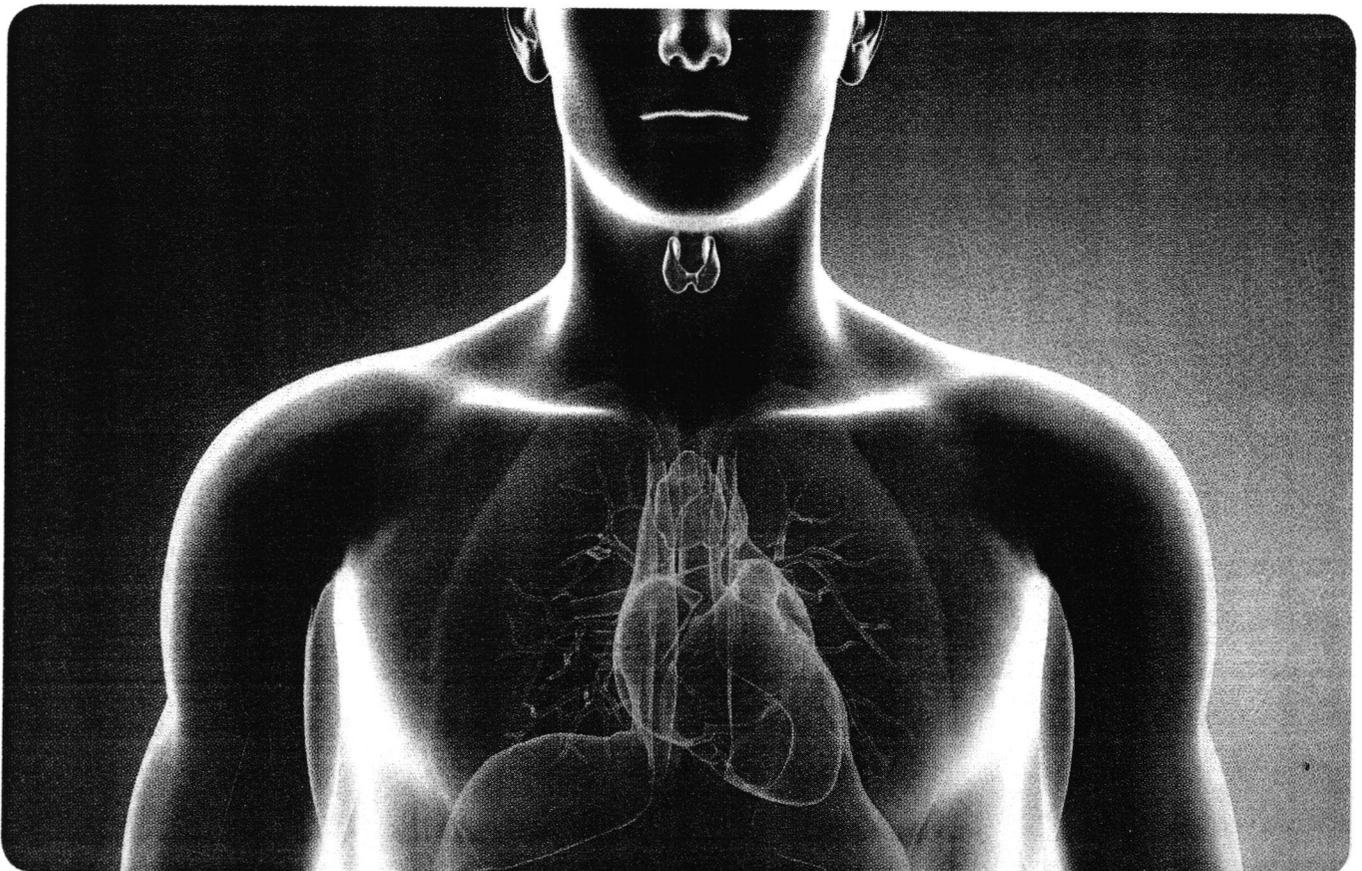
Gangguan tiroid mengacaukan energi tubuh

Banyak orang yang tak menyadari datangnya gangguan kelenjar tiroid yang lebih dikenal sebagai penyakit gondok, sehingga jumlah penderitanya terus meningkat. Gangguan tiroid bisa timbul jika kelenjar tiroid kurang aktif atau terlalu sedikit menghasilkan hormon tiroid (hipotiroidisme), atau terlalu banyak menghasilkan hormon tiroid (hipertiroidisme). "Wanita lebih rentan kekurangan hormon tiroid, terutama saat hamil, karena hormon seks wanita dapat membuat disfungsi kelenjar tiroid," kata Dr. Imam Subekti, SpPD-KEMD, Ketua Divisi Endokrin Metabolik dan Diabetes Ilmu

Penyakit Dalam FKUI/RSCM, Jakarta (SmartLiving, edisi 34, Desember – Januari 2012). "Pada saat hamil, kekurangan hormon tiroid berdampak langsung pada perkembangan janinnya dan ibu hamil itu sendiri," lanjutnya.

Tiroid, orang awam mengenalnya sebagai kelenjar gondok, adalah kelenjar sebesar kacang berbentuk kupu-kupu yang dalam keadaan normal tidak terlihat, terletak di bagian bawah leher. Fungsi utamanya adalah memproduksi hormon tiroid dari yodium dan tiroksin, yang bertanggungjawab mengendalikan proses metabolisme tubuh untuk mengubah bahan makanan menjadi energi, serta mengatur suhu tubuh. Kerja kelenjar tiroid itu dirangsang oleh hormon *thyroid stimulating hormone* (TSH) yang dilepaskan oleh kelenjar pituitari yang terdapat di dasar otak (hipofisis) dan diterima oleh kelenjar tiroid untuk memproduksi hormon triiodotironin (*triiodothyronine*/T3), dan tiroksin (*thyroxine*/T4). Kedua hormon itu bekerja mengontrol proses metabolisme dengan memberikan informasi mengenai jumlah energi yang dibutuhkan tubuh.

Hormon tiroksin merupakan bentuk utama dari hormon tiroid di dalam darah, dengan rasio 20:1, dan memiliki waktu paruh lebih lama dibandingkan dengan hormon triiodotironin. Sebagian besar hormon tiroid di dalam darah terikat oleh protein transportasi dan hanya sebagian kecil



yang dalam bentuk bebas (tidak terikat protein) yang aktif secara bebas beredar di dalam darah. Hormon aktif itu disebut sebagai hormon T4 dan T3 bebas atau FreeT4 dan FreeT3. Setelah hormon T4 dan T3 digunakan tubuh, tiroid akan menggantikannya dengan yang baru diproduksi. Kadar hormon tiroid di dalam darah itu juga dipantau dan dikontrol oleh kelenjar pituitari yang merespon kelebihan ataupun kekurangan hormon tiroid tersebut dengan cara mengeluarkan hormon TSH yang dikirimkan ke kelenjar tiroid. Pada akhirnya, kelenjar tiroid akan meresponnya dengan menambah atau mengurangi produksi hormon T4 dan T3.

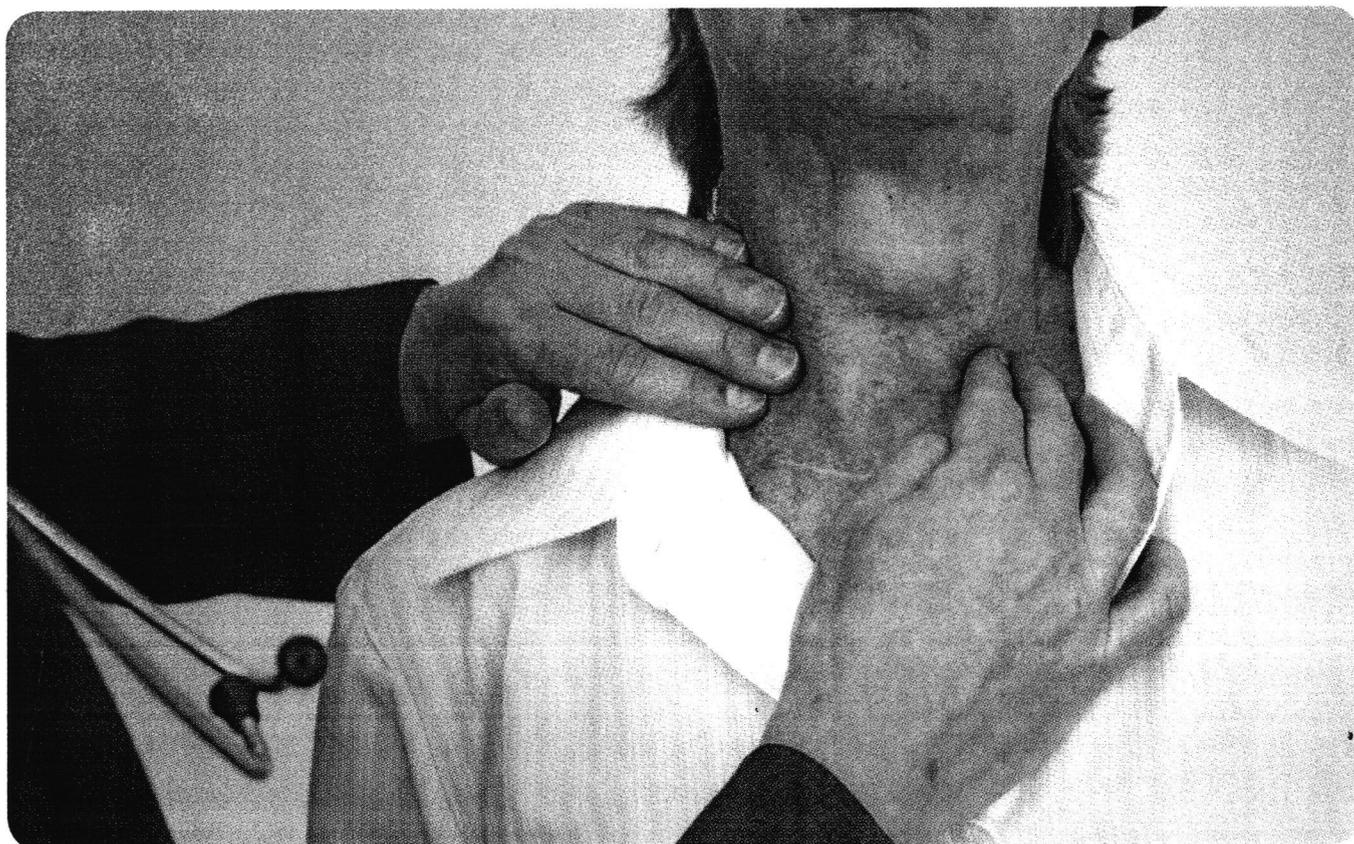
Gangguan fungsi tiroid dapat mengganggu metabolisme tubuh dan berakibat buruk pada otak, hati, usus, sistem reproduksi, jantung dan ginjal. "Kelenjar tiroid memiliki fungsi besar yaitu sebagai pengendali utama metabolisme tubuh dan berperan penting dalam kesehatan seseorang," kata dr. Yusrawati.

■ **Hipotiroidisme.** Terjadi jika kelenjar tiroid tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan hormon tiroid, terjadi karena kekurangan pasokan yodium dari makanan, radang kelenjar tiroid (tiroiditis), penyakit autoimun yang disebut tiroiditis Hashimoto (*Hashimoto thyroiditis*), pengangkatan total atau sebagian kelenjar tiroid, hipotiroid bawaan, perawatan

radiasi, obat-obatan (amiodaron, litium, interferon alfa), atau kerusakan kelenjar pituitari yang mempengaruhi produksi hormon tiroid. Gejala yang dirasakan adalah lelah berkepanjangan, muka sembab (*puffy face*), sulit berkonsentrasi dan mudah kram (*muscle soreness*), bahkan dengan melakukan kegiatan yang sedikit sekalipun.

Gejala lain adalah meningkatnya berat badan karena tertahannya cairan di dalam tubuh (*water retention*), merasa kebingungan sepanjang hari walaupun pada saat musim panas. Gejala lainnya lagi adalah depresi, konstipasi, nyeri otot dan sendi, kulit kering, serta penurunan libido, di mana gejala tersebut bisa menimbulkan krisis kepercayaan diri.

■ **Hipertiroidisme.** Terjadi karena kelenjar tiroid yang terlalu aktif, menyebabkan peningkatan metabolisme tubuh, yaitu jantung berdebar lebih kencang atau sangat cepat (lebih dari 100 kali per menit), berkeringat lebih banyak dari biasanya, peningkatan frekuensi buang air besar, pertumbuhan kuku yang sangat cepat, rambut rontok dan menurunnya berat badan walaupun banyak makan. Mereka yang mengalami hipertiroidisme juga mudah marah, sensitif dan sering cemas. Kadang disertai dengan pembesaran kelenjar tiroid (*goiter*).





Apabila tidak segera diatasi, bisa menyebabkan masalah serius, seperti gangguan irama jantung (aritmia) yang terjadi akibat kontraksi otot jantung yang tidak teratur, dan bisa berakhir dengan serangan jantung. Yang lebih berbahaya, adalah komplikasi dari hipertiroid pada mereka yang berusia lanjut, dapat mengancam nyawa, sehingga bila gejalanya sudah berat harus dirawat di rumah sakit.

Gangguan tiroid pada wanita 4-5 kali lebih banyak dibandingkan pria. Fase kehidupan wanita, seperti siklus haid, kehamilan, melahirkan dan menyusui membuat mereka membutuhkan asupan yodium dari makanannya dalam jumlah yang lebih banyak sebagai bahan pembuatan hormon tiroid. Karena pola makan yang salah, tanpa mereka sadari kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, sehingga dengan kekurangan pasokan yodium tersebut berakibat produksi hormon tiroid menurun. Sebagian besar gangguan tiroid pada wanita itu terjadi pada saat hamil, karena perubahan hormonal dan metabolismenya. Gangguan tiroid pada ibu hamil dapat berupa kekurangan hormon tiroid (hipotiroid) atau kelebihan (hipertiroid).

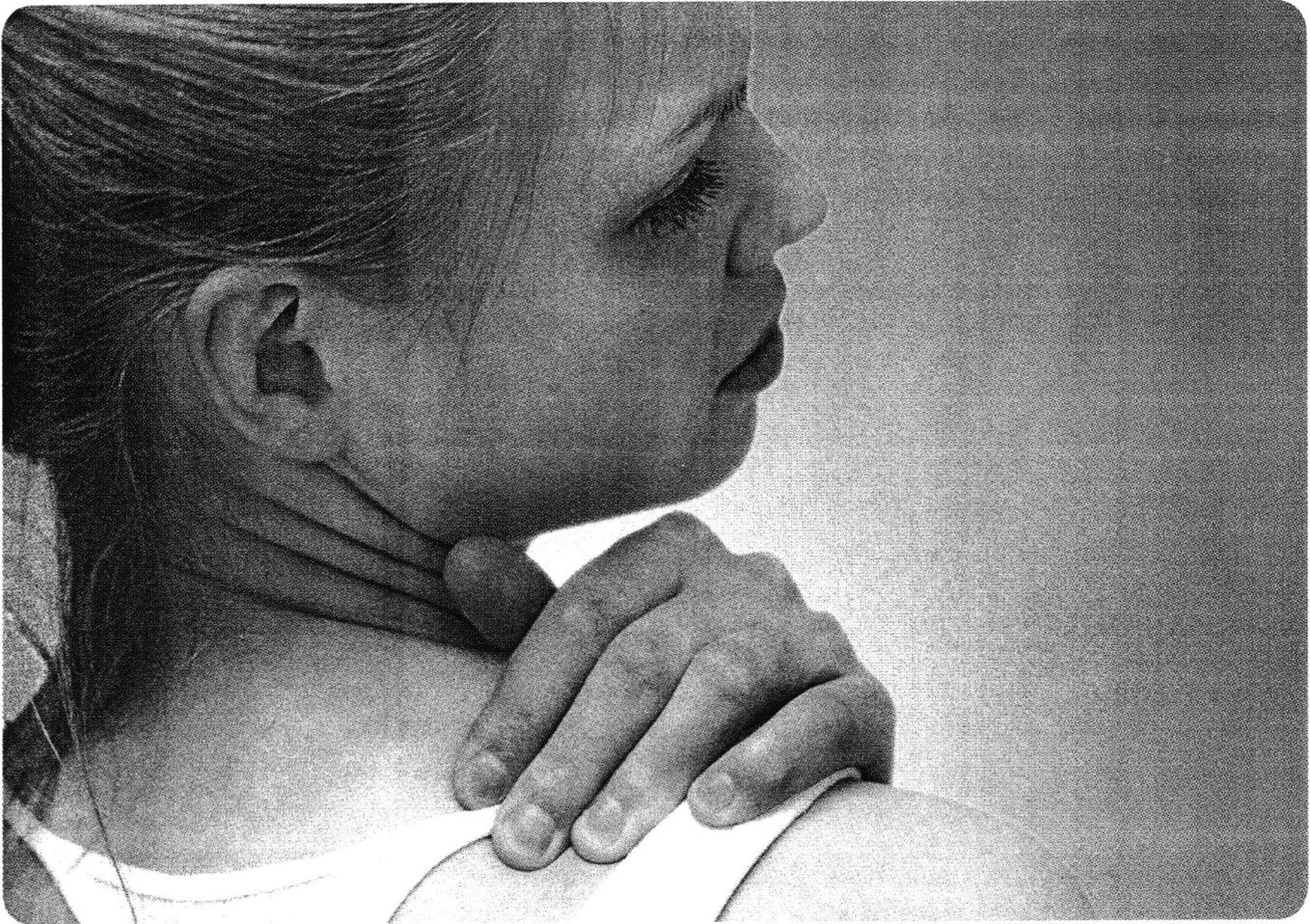
Umumnya hipotiroid dapat terjadi, karena lima sebab berikut, yaitu: (1) Diet kekurangan yodium (salah satu

bahan baku pembuatan hormon tiroid) yang berlangsung kronis (menahun) sehingga produksi hormon itu terhambat. (2) Antibodi (zat kekebalan tubuh) yang bekerja menyerang kelenjar tiroid itu sendiri, sehingga menurunkan produksi hormon tiroid. (3) Kerusakan fungsi kelenjar pituitari, yang bekerja menstimulir kelenjar tiroid, sehingga produksi hormon tiroid menjadi terabaikan. (4) Pengobatan hipertiroid. (5) Terapi pembedahan atau radiasi terhadap pembesaran kelenjar tiroid (goiter).

Walaupun telah diketahui bahwa kekurangan garam yodium adalah salah satu penyebab hipotiroid, namun masyarakat cenderung tidak memperhatikan bahaya tersebut, atau menganggapnya sepele. Pada hal, jika tidak tertangani dengan baik, bisa berakibat fatal terhadap kesehatan.

Wanita hamil berisiko tinggi mengalami gangguan tiroid

“Karena fungsinya mengatur metabolisme tubuh, kelebihan hormon tiroid akan berpengaruh terhadap seluruh organ tubuh, terutama jantung. Kelebihan hormon tiroid tersebut menyebabkan jantung akan berdetak dengan cepat, sehingga terjadi hipermetabolisme dengan akibat pasien bisa menjadi kurus, sering berkeringat, jantung berdebar-



debar, mata nampak lebih menonjol (exophthalmos) dan tentu saja mengganggu hormon reproduksi. Selain berpengaruh pada ibu hamil itu sendiri, juga bisa menimbulkan kelainan jantung pada bayi yang dikandungnya,” kata dr. Yusrawati.

Menurut dr. Yusrawati, pada ibu hamil yang normal pun itu kadar hormon tiroidnya bisa sedikit lebih tinggi, karena proses kehamilan itu bisa meningkatkan metabolisme tubuh dan produksi hormon yang dihasilkan oleh kelenjar tiroid. Namun, “tidak boleh berlebihan, karena akan berdampak pada organ lain, terutama jantung dan janinnya. Jadi, wanita yang menderita gangguan tiroid itu boleh saja hamil, tapi dikontrol hormonnya. Kalau bisa disembuhkan dulu. Jadi bukan tidak boleh hamil,” jelasnya. “Maka, wanita hamil wajib diperiksa. Namun, tidak ada masalah bila kelebihan hormon tiroid itu masih dalam batas tertentu. Jangan sampai terhambat dan terjadi gangguan pada jantung,” imbuhnya mengingatkan.

Pada saat hamil, wanita menjadi lebih rentan mengalami kekurangan hormon tiroid karena meningkatnya kebutuhan yodium yang tidak diimbangi dengan asupan yodium yang cukup. Selain itu, wanita lebih rentan terhadap disfungsi kelenjar tiroid. Sekitar 10% dari ibu hamil memproduksi

antibodi (zat anti), yang disebut *Thyroid Peroxidase Antibodies* (Anti-TPO), yang pada awal kehamilan menyerang kelenjar tiroidnya sendiri. Sebagian dari ibu hamil yang positif memproduksi anti-TPO akan mengalami hipotiroid, tetapi bersifat subklinis (tidak bergejala) sehingga terabaikan. Namun, bila diperiksa di laboratorium akan didapatkan kadar TSH (*Thyroid Stimulating Hormone*) yang tinggi.

“Meningkat gejala hipotiroid pada kehamilan sulit dibedakan dengan kehamilan itu sendiri, sebaiknya tetap waspada. Tapi kalau kasusnya hipertiroidisme bisa mengakibatkan gejala berupa jantung berdebar-debar, susah tidur, kurus, mata menonjol,” kata dr. Yusrawati.

Dampak langsung hipotiroid (kekurangan hormon tiroid) pada ibu hamil dan janinnya yang perlu diperhatikan terutama jika terjadi pada trimester pertama kehamilan, karena pada periode tersebut janin hanya dapat memperoleh hormon tiroid dari ibunya. Wanita hamil yang mengalami hipotiroid berpotensi mengalami komplikasi pada kandungannya, seperti kematian janin dalam kandungan, bayi lahir prematur, hipertensi pada saat hamil, kerusakan plasenta dan masalah dengan bayi dilahirkannya nanti. “Ibu

lebih berbahaya, disebut badai tiroid, yang bisa berakhir dengan kematian, karena bisa menimbulkan payah jantung. Sedangkan pada janin, pertumbuhannya akan terganggu. Terjadinya gangguan jantung pada ibu, otomatis juga ke janinnya. Bahkan bisa menimbulkan kematian janin juga atau janinnya kecil,” jelas dr. Yusrawati.

Pada umumnya, bayi dari ibu hamil yang mengalami hipotiroid terlihat sehat-sehat saja tanpa gangguan fungsi tiroid, namun pada beberapa penelitian diketahui bahwa bayi yang lahir dari ibu hipotiroid mempunyai risiko kematian yang lebih tinggi setelah kelahirannya. Bayi yang berasal dari ibu hipotiroid juga berisiko mengalami cacat bawaan, memiliki berat badan yang rendah dan berkurangnya fungsi intelektual jangka panjang atau retardasi mental. Sebuah penelitian menunjukkan penurunan tingkat IQ sampai di bawah 85 pada anak yang dilahirkan oleh ibu dengan hipotiroid yang tidak diobati selama kehamilannya.

Sedangkan ibu hamil dengan hipertiroid, permasalahannya adalah terapi anti hormone tiroid akan berdampak pada anaknya. “Ketika produksi hormon tiroid si ibu ditekan,

maka bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang mengalami gangguan tiroid tersebut berisiko hipotiroid sehingga harus diskining. Janin yang mengalami hipotiroid, selanjutnya setelah lahir, bisa mengalami gangguan pertumbuhan, keterbelakangan mental, bodoh, tidak tumbuh,” kata dr. Yusrawati. “Skrining itu tidak mahal. Skrining hipotiroid bayi dapat dilakkan pada usia 3-5 hari setelah bayi lahir. Bila hasilnya positif mengalami gangguan tiroid, bayi itu harus mendapat terapi sebelum satu bulan agar bisa tumbuh sama pasti anak lain yang normal. Jika terlambat akan ada gangguan pertumbuhan dan penurunan kecerdasan,” lanjutnya.

Deteksi hipotiroid pada kehamilan

Penyakit hipotiroid pada kehamilan memiliki gejala yang sama dengan kehamilan itu sendiri, seperti lelah, mual, penambahan berat badan, rambut rontok, kulit kering, sulit buang air besar, pusing, sakit kepala dan perubahan *mood*, sehingga sering dianggap sebagai gejala hamil biasa.



Karena itu, untuk memastikan apakah ibu hamil mengalami hipotiroid atau tidak dan mencegah komplikasinya perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium, yaitu melakukan pemeriksaan *thyroid stimulating hormone* (TSH) dan anti-TPO pada trimester pertama kehamilannya untuk memastikan status tiroid. Pemeriksaan *thyroid stimulating hormone sensitive* (TSHs) untuk memastikan fungsi tiroid sehubungan dengan pasokan yodium, sedangkan pemeriksaan anti-TPO untuk mengukur kadar antibodi yang bekerja melawan enzim *thyroid peroxide* yang berkaitan dengan perusakan jaringan tiroid oleh sistem imun (penyakit autoimun tiroiditis). Peningkatan kadar TPO-Ab pada wanita hamil berhubungan dengan peningkatan risiko keguguran dan kelahiran prematur secara nyata.

Pertolongan yang diberikan dokter

"Pengobatan gangguan tiroid pada ibu hamil tidak sulit. Ada obat yang aman untuk ibu hamil. Dokter kandungan dan kebidanan akan berkolaborasi dengan dokter penyakit dalam maupun dokter metabolik- endokrin untuk pengobatan pasiennya selama hamil tersebut," kata dr. Yusrawati.

Pada kasus hipotiroidisme yang disebabkan kekurangan (defisiensi) yodium, dilakukan pengobatan dengan

suplementasi garam yodium. Sedangkan pada kasus tiroiditis Hashimoto, pengobatannya adalah sulih hormon tiroid dengan suplementasi tablet harian yang diresepkan dokter. Hipotiroid tiroiditis itu tidak boleh diobati secara berlebihan, karena kelebihan obat itu (hormon tiroid) dapat menyebabkan terjadinya keadaan hipertiroid dengan akibat pembesaran kelenjar gondok. "Pengobatan hipotiroid dapat berlangsung seumur hidup. Memang terdengarnya menyeramkan, tetapi dengan mengontrol penyakit ini dan mematuhi aturan pengobatan, penderita akan terbebaskan dari gejala penyakit ini secara permanen," kata dr. Yusrawati mengingatkan.

Pencegahan yang sebaiknya dilakukan

Menurut dr. Yusrawati, agar terhindar dari gangguan tiroid dalam kehamilannya, sebaiknya ibu hamil itu diperiksa terlebih dulu. "Paling baik adalah periksa kondisi hormon tiroid sebelum hamil untuk mengetahui normal atau tidak. Konseling skrining fungsi tiroid sebaiknya dilakukan oleh dokter kebidanan pada pasiennya baik yang akan hamil maupun sudah hamil. Skrining fungsi tiroid meliputi pemeriksaan TSH, FT4. Jika hasilnya normal, bagi yang akan hamil maka dapat direkomendasikan untuk hamil. Namun tetap diinformasikan gejala-gejalanya, sebab bisa saja hipotiroid terjadi saat kehamilan," katanya menegaskan.





Pencegahan yang dapat dilakukan, adalah:

- **Hindari jenis makanan tertentu yang dianggap sebagai goitrogenik**, makanan yang dapat menyebabkan goiter (penyakit gondok) dengan cara mengganggu fungsi normal kelenjar tiroid, seperti kol (kubis), brokoli, kembang kol, singkong, jagung dan kentang.
- **Mengonsumsi makanan kaya yodium**, seperti susu, daging sapi, rumput laut, dan lainnya.

- **Mengonsumsi suplemen yang mengandung multivitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup**, terutama yodium, niasin, seng dan selenium.
- **Gunakan garam beryodium.**

Diagnosis dini dan pengobatan gangguan tiroid yang efektif pada kehamilan penting dilakukan, karena menurut laporan terakhir menunjukkan bahwa anak yang lahir dari ibu dengan TSH yang meningkat dan atau dengan anti-TPO selama kehamilannya mempunyai IQ yang cenderung rendah. Karena itu, disarankan agar semua wanita hamil untuk melakukan pemeriksaan TSH dan TPOAb pada trimester pertama kehamilannya. Tanpa pengobatan hipertiroid pada kehamilan bisa mengakibatkan keguguran dan kelainan jantung pada bayi yang dikandung. Bila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya penyakit tiroid tertentu, maka dokter dapat melakukan tindakan yang tepat untuk menangani gangguan fungsi tiroid pada ibu hamil tersebut, yaitu optimalisasi nutrisi yodium selama kehamilan, atau melakukan pengobatan. Pengobatan gangguan tiroid terbukti mengurangi risiko keguguran, bayi lahir prematur, gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

**Dr.dr. Yusrawati,
SpOG (K),**

*Dokter spesialis kandungan dan kebidanan, Staf pengajar:
Sub.Divisi Fetomaternal,
Bagian Obstetri & Ginekologi
FK-UNAND/Rumah Sakit Dr
M Djamil, Padang.*

