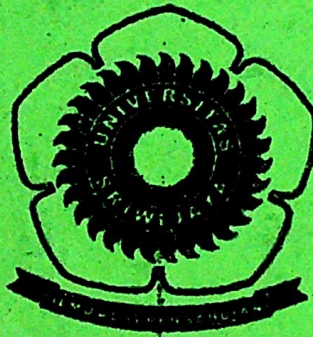


**PREVALENSI DAN SEBARAN GAMBAR
HISTOPATOLOGI
NODUL TIROID DI BAGIAN PATOLOGI ANATOMI
RSMH PALEMBANG PERIODE
1 JANUARI 2007-31 DESEMBER 2010**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Sugianto Mukmin

54081001067

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2012

S
616.440.7
Sug
P
2012.

**PREVALENSI DAN SEBARAN GAMBAR
HISTOPATOLOGI
NODUL TIROID DI BAGIAN PATOLOGI ANATOMI
RSMH PALEMBANG PERIODE
1 JANUARI 2007-31 DESEMBER 2010**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Sugianto Mukmin

54081001067

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2012

HALAMAN PENGESAHAN

PREVALENSI DAN SEBARAN GAMBAR HISTOPATOLOGI NODUL TIROID DI BAGIAN PATOLOGI ANATOMI RSMH PALEMBANG PERIODE

1 JANUARI 2007- 31 DESEMBER 2010

Oleh:
SUGIANTO MUKMIN
54081001067

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh para pembimbing

Palembang, Januari 2012

Pembimbing I



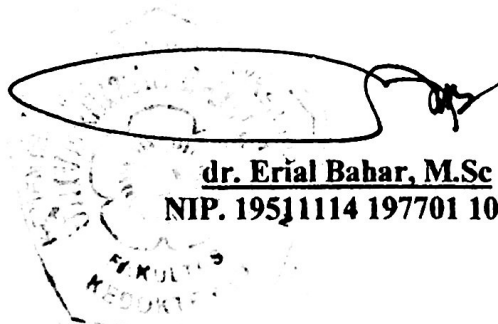
dr. H. Alwi Snahab, Sp.PD, K-EMD
NIP. 1955 0108 198303 1001

Pembimbing II



Dr. dr. H. Yuwono, M. Biomed
NIP. 1971 1010 199802 1001

**Mengetahui,
Pembantu Dekan I**



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114 197701 1001

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, Skripsi ini adalah belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/ atau doktor*~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasi orang lain, kecuali secara tertulis dengan mencantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbeneran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2012

Yang membuat pernyataan,

Sugianto Mukmin

NIM 54081001067

*coret yang tidak perlu

ABSTRAK

**PREVALENSI DAN SEBARAN GAMBAR HISTOPATOLOGI
NODUL TIROID DI BAGIAN PATOLOGI ANATOMI
RSMH PALEMBANG PERIODE
1 JANUARI 2007-31 DESEMBER 2010**

Latar Belakang: Belum adanya data epidemiologi mengenai prevalensi nodul tiroid di berbagai daerah di Indonesia yang dikenal memiliki tipologi geografis dan konsumsi iodium yang bervariasi.

Metode: Jenis penelitian yang telah dilakukan adalah penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan data sekunder berupa rekam medik di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang pada periode 1 Januari 2007 - 31 Desember 2010.

Hasil: Prevalensi Nodul Tiroid di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang pada tahun 2007 (14,75%), pada tahun 2008 (17,07%), pada tahun 2009 (13,96%), pada tahun 2010 (17,5%), periode Januari 2007 hingga Desember 2010 (15,88%). Kelompok umur tertinggi pada umur 41-48 tahun (22%). Frekuensi Nodul Tiroid tertinggi pada jenis kelamin perempuan (80,4%). Pada laki-laki kategori terbanyak pada tumor ganas (54,2%). Pada perempuan terbanyak pada adenoma (54%). Pada adenoma tertinggi pada kelompok umur 41-48 tahun (22,7%). Pada tumor ganas tertinggi pada kelompok umur 41-48 tahun (21,2%). Pada koloid tertinggi pada kelompok umur 41-48 tahun (23,6%). Pada Jenis Adenokarsinoma Papiler tertinggi pada kelompok umur 41-48 tahun (23,3%). Jenis Histopatologi yang tertinggi adalah Koloid (48,9%). Pada tumor ganas tertinggi pada adenokarsinoma papiler (24,4%).

Pembahasan: Kesimpulan dari penelitian adalah prevalensi nodul tiroid pada tahun 2007-2010 adalah (15,88%), umur tertinggi penderita nodul tiroid berada pada kelompok umur 41-48 tahun yang prevalensinya meningkat secara linier namun menurun setelah umur 49-56 tahun, walaupun prevalensi nodul tiroid secara umum pada laki-laki lebih rendah dibanding perempuan namun pada laki-laki cenderung ditemukan tumor ganas, pasien yang berumur dibawah 16 tahun dan lebih dari 45 tahun cenderung ditemukan tumor ganas dibanding pasien yang berumur antara 17-45 tahun, jenis histopatologi yang tertinggi adalah koloid.

Kata kunci: Nodul Tiroid, Prevalensi, Gambaran Histopatologi

ABSTRACT
PREVALENCE AND DISTRIBUTION OF
HISTOPATHOLOGY PREVIEW OF THYROID NODULE
AT DEPARTEMENT OF PATHOLOGY ANATOMY
OF RSMH PALEMBANG PERIOD
1 JANUARY 2007-31 DECEMBER 2010

Introduction: There has been no epidemiological data regarding the prevalence of thyroid nodules in various regions in Indonesia are known to have a geographical typology and varying iodine intake.

Method: This type of research has been done is descriptive observational study with *cross-sectional* approach using secondary data from medical records at Departement of Pathology Anatomy RSMH Palembang in the period 1 January 2007 – 31 December 2010.

Result: Prevalence of Thyroid Nodules at Departement of Pathology Anatomy RSMH Palembang in 2007 (14,75%), in 2008 (17,07%), in 2009 (13,96%), in 2010 (17,5%), the period January 2007 to December 2010 is (15,88%). The highest age group at age 41-48 years (22%). Frequency of Thyroid Nodules highest in the female (80.4%). In men the most is malignant tumors (54.2%). In women the most is adenomas (54%). In adenomas the highest in the age group 41-48 years (22.7%). In malignant tumors the highest in the group 41-48 years (21.2%). The highest colloidal in the group 41-48 years (23.6%). The highest Papillary adenocarcinoma in the group 41-48 years (23.3%). Histopathology is Colloid (48.9%). In malignant tumors the highest in papillary adenocarcinoma (24,4%).

Discussion: The conclusion of the study is the prevalence of thyroid nodules in the year 2007-2010 was (15,88%), patient age thyroid nodules is the highest in the age group 41-48 years the prevalence increased linearly but decreased after the age of 49-56 years, although the prevalence of nodules thyroid are common in women than men but, males tend to be a malignant tumor, the patient is under 16 years and more than 45 years tend to be found malignant tumors compared to patients who are aged between 17-45 years old, histopathology type of the highest is the colloid.

Keyword: Thyroid nodules, Prevalence, Histopathology Preview

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan kehendak-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “PREVALENSI DAN SEBARAN GAMBARAN HISTOPATOLOGI NODUL TIROID PERIODE JANUARI 2007 HINGGA DESEMBER 2010 DI BAGIAN PATOLOGI ANATOMI RSUP Dr.Mohammad Hoesin”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran, Terima kasih banyak penulis persembahkan kepada dr.H.Alwi Shahab Sp.PD,K-EMD sebagai Dosen Pembimbing I, Dr. dr. H. Yuwono, M.Biomed sebagai Dosen Pembimbing II, dan dr.Yan Effendi H., DAHK sebagai Dosen Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu dan membagi ilmunya dalam membimbing saya menyusun skripsi ini, semoga ilmu yang telah diajarkan dapat saya amalkan. Terima kasih juga saya ucapkan kepada teman-teman, serta semua pihak yang tak dapat saya sebutkan satu persatu namanya disini atas bantuan dan kerjasamanya dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan membalas kebaikan kedua Dosen Pembimbing penulis dan Dosen Penguji dengan kebaikan yang lebih baik.

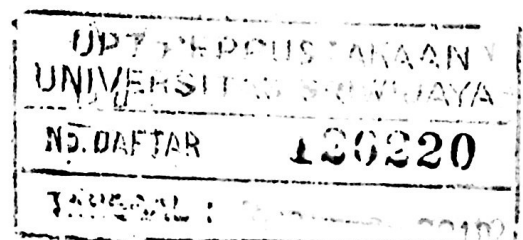
Semoga skripsi ini, dengan segala kekurangannya, dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Palembang, Januari 2012

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR GRAFIK.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Akademis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Landasan Teori.....	6
2.1.1. Anatomi Tiroid.....	6
2.1.2. Histogenesis Kelenjar Tiroid.....	7
2.1.3. Struktur Mikroskopis.....	8
2.1.4. Histofisiologi.....	10
2.1.5. Nodul Tiroid.....	13
2.1.6. Prevalensi.....	14
2.1.7. Klasifikasi.....	15
2.1.8. Karakteristik Nodul dan Penilaian Resiko.....	20
2.1.9. Etiology.....	20
2.1.10. Gejala.....	21
2.1.11. Patogenesis.....	22
2.1.12. Diagnosis.....	24
2.1.13. Penatalaksanaan.....	31
2.1.14. <i>Papillary Thyroid of Carcinoma</i>	37
2.1.15. <i>Follicular Thyroid of Carcinoma</i>	39
2.1.16. <i>Medullary Thyroid of Carcinoma</i>	41
2.1.17. <i>Anaplastic Thyroid of Carcinoma</i>	43
2.2. Kerangka Teori.....	44



BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	45
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	45
3.3. Populasi dan Sampel	45
3.3.1. Populasi	45
3.3.1.1. Populasi Terjangkau.....	45
3.3.2. Sampel Penelitian.....	45
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	46
3.3.3.1. Kriteria Inklusi.....	46
3.3.3.2. Kriteria Eksklusi.....	46
3.3.3.3. Cara Pengambilan Sampel.....	46
3.4. Variabel Penelitian.....	46
3.5. Definisi dan Batasan Operasional	47
3.6. Kerangka Operasional	50
3.7. Cara Pengumpulan Data	50
3.8. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	52
4.2 Karakteristik Sosiodemografi.....	54
4.3 Jenis Histopatologi Penderita Nodul Tiroid.....	58
4.4 Kelompok Umur Berdasarkan Jenis Kelamin.....	66
4.5 Histopatologi Nodul Tiroid Berdasarkan Kelompok Umur.....	68
4.6 Histopatologi Nodul Tiroid Berdasarkan Jenis Kelamin.....	75
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	79
5.2 Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN.....	85
BIODATA.....	103

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Neoplasma Tiroid Berdasarkan Gambaran Histologi.....	16
Tabel 2.	<i>TNM classification of thyroid carcinoma</i>	18
Tabel 3.	<i>All anaplastic</i>	19
Tabel 4.	<i>Regional lymph node</i>	19
Tabel 5.	<i>Distant Metastasis</i>	19
Tabel 6.	Gambaran klinik karsinoma tiroid.....	21
Tabel 7.	Modalitas diagnostik nodul tiroid.....	29
Tabel 8.	Pilihan terapi nodul tiroid.....	31
Tabel 9.	Perbandingan Pengobatan Nodul Tiroid Soliter Jinak.....	36
Tabel 10.	Prevalensi Nodul Tiroid.....	53
Tabel 11.	Distribusi Frekuensi Pasien Nodul Tiroid berdasarkan Jenis Kelamin.....	54
Tabel 12.	Distribusi Frekuensi Penderita Nodul Tiroid Menurut Umur.....	56
Tabel 13.	Nilai Rataan, Nilai Tengah, Nilai Modus, Standar Deviasi dari Nodul Tiroid.....	58
Tabel 14.	Distribusi Frekuensi Jenis Histopatologi Nodul Tiroid.....	59
Tabel 15.	Distribusi Frekuensi Histopatologi, Adenoma, Tumor Ganas.....	61
Tabel 16.	Jenis Histopatologi.....	63
Tabel 17.	Kelompok Umur berdasarkan Jenis Kelamin.....	67
Tabel 18.	Jenis Histopatologi Nodul Tiroid berdasarkan Kelompok Umur.....	70
Tabel 19.	Kelompok Umur berdasarkan Kategori Histopatologi.....	73

Tabel 20.	Kelompok Umur berdasarkan Kategori Histopatologi.....	74
Tabel 21.	Jenis Histopatologi Nodul Tiroid berdasarkan Jenis Kelamin.....	77
Tabel 22.	Jenis Kelamin berdasarkan Kategori Histopatologi.....	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Papillary carcinoma of the thyroid</i>	37
Gambar 2	<i>Papillary carcinoma of the thyroid</i>	37
Gambar 3	<i>Follicular thyroid of carcinoma</i>	39
Gambar 4	<i>Hürthle cell tumor</i>	39
Gambar 5	<i>Medullary thyroid carcinoma</i>	41
Gambar 6	<i>Anaplastic Thyroid of carcinoma</i>	43
Gambar 7	Kerangka Teori.....	44
Gambar 8	Kerangka Operasional.....	50

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.	Persentase Penderita Nodul Tiroid Menurut Jenis Kelamin.....	54
Grafik 2.	Kategori Penderita Nodul Tiroid Menurut umur.....	57
Grafik 3.	Persentase Penderita Nodul Tiroid Menurut Jenis Histopatologi.	60
Grafik 4.	Persentase Jenis Histopatologi dari Nodul Tiroid.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Rekam Medik.....	85
Lampiran 2.	Surat Izin Penelitian.....	100
Lampiran 3.	Surat Izin Penelitian.....	101
Lampiran 4.	Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian.....	102

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Nodul tiroid atau sering digunakan pula istilah Adenoma tiroid merupakan neoplasia endokrin yang paling sering ditemukan di klinik. Karena lokasi anatomik kelenjar tiroid yang unik, yaitu berada di superfisial, maka nodul tiroid dengan mudah dapat dideteksi baik melalui pemeriksaan fisik maupun dengan menggunakan berbagai moda diagnostik seperti ultrasonografi, sidik tiroid (sintigrafi, atau CT scan).¹

Meskipun tumor tiroid hanya 1% dari seluruh kanker yang dialami manusia, tumor tiroid direpresentasikan sebagai keganasan yang paling sering terjadi di sistem endokrin dan memberikan tantangan bagi para ahli patologis, dokter bedah dan ahli onkologi, kanker tiroid umumnya muncul secara primer di umur muda dan umur menengah pada dewasa, dengan perkiraan 122.000 kasus baru per tahun di seluruh dunia diantara tumor epitelial, karsinoma atau yang berasal dari sel folikular dan yang berasal dari *C-cell*.²⁰

Tumor tiroid umumnya muncul pada umur muda dan umur menengah, jarang muncul pada anak-anak, pada jenis papiler rata-rata didiagnosis pada pertengahan dekade ke-4 pada kehidupan dan hingga awal dekade ke-5 pada kehidupan, pada folikuler dan meduler rata-rata diagnosis pada umur lebih dari 50, pada *poorly differentiated* dan *undifferentiated* rata-rata didiagnosis pada umur 60.²⁰

Pada beberapa studi menunjukkan bahwa tumor tiroid 2 hingga 4 kali lebih sering muncul pada wanita dari pada pria, tetapi perbedaan jenis kelamin ini jarang bermakna pada anak-anak dan orang lanjut umur, observasi menunjukkan bahwa

terdapat *Susceptibility gen* dan hormon seks yang terlibat pada patogenesis tumor tiroid, faktor reproduktif lainnya seperti umur saat pertama kali *menarcho* , berkaitan erat dengan karsinoma tiroid papiler.²⁰

Insiden rata-rata per 100.000 populasi di seluruh dunia bervariasi dari 0,8 hingga 5 untuk pria dan 1,0 hingga 19,4 untuk wanita, secara relatif insiden rendah dilaporkan di Denmark, Belanda, dan Slovakia, Negara yang memiliki insiden yang lebih tinggi yaitu: Swedia, Perancis, Jepang dan Amerika Serikat(Los Angeles). Faktor resiko seumur hidup berkembang di Amerika Serikat adalah 1:120 untuk wanita dan resiko untuk menderita mencapai 1 dalam 1.700(*SEER Cancer Statistics*). Insiden tertinggi dilaporkan di Hawaii dan Islandia Penelitian di Hawaii menunjukkan bahwa insiden dari tumor tiroid di kelompok etnis tertentu tinggi yaitu pada perempuan etnis filipino. Insiden tumor tiroid meningkat di seluruh dunia sejak 1970 dengan kecenderungan meningkat di seluruh dunia, walaupun tingkat mortalitas akibat *neoplasma* ini berkurang, sejalan dengan sering digunakannya metode diagnosis yang semakin baik dan meningkatnya penemuan tumor saat berukuran kecil.²⁰

Neoplasma dari tiroid, baik yang jinak maupun yang ganas biasanya muncul sebagai benjolan ganda atau benjolan tunggal. Sebagian besar dari benjolan tunggal (sekitar 80 persen) adalah adenoma kadang-kadang benjolan demikian menunjukkan kanker. sisanya mencakup berbagai macam kelainan, termasuk goiter multinodular, kista tiroid, dan tiroiditis setempat. Sebagian besar tumor tiroid berasal dari sel folikel, tetapi dapat juga berasal dari sel C walaupun lebih jarang. Kadang-kadang tiroid terkena limfoma dan sangat jarang mengalami metastasis dari neoplasma lain.²⁰

Karsinoma tiroid dapat disebabkan oleh lingkungan, genetik dan faktor hormonal, karena kelenjar tiroid rentan terhadap efek *genotoxic* dari *radioactive iodine* dan efek *non genotoxic*(Stimulation of TSH) yang menyebabkan defisiensi iodin, karsinoma papiler paling dekat hubungannya dengan radioaktif.²⁰

Jaringan abnormal yang tumbuh dari proliferasi seluler yang lebih cepat dari normal dan pertumbuhannya berlanjut setelah stimulus yang menginisiasi pertumbuhan baru berhenti dan menunjukkan sebagian atau secara keseluruhan kehilangan organisasi struktural dan koordinasi fungsional pada jaringan normal dan biasanya juga membentuk kumpulan jaringan yang bisa *benign* atau *malignant*.¹

Selain kemungkinan nodul tersebut ganas, keluhan pasien seperti perasaan tidak nyaman karena tekanan mekanik nodul terhadap organ sekitarnya serta masalah kosmetik menjadi kepedulian klinik. Selain itu diperlukan uji saring yang cukup spesifik untuk mendeteksi keganasan mengingat kemungkinannya hanya sekitar 5% dari nodul yang ditemukan di klinik.¹

Dasar pemikiran pengelolaan nodul tiroid adalah bagaimana mendeteksi karsinoma yang mungkin hanya pada sebagian kecil pasien, serta menghindarkan pembedahan atau tindakan lain yang sebenarnya tidak perlu pada sebagian besar pasien lainnya.¹

Adenoma mempunyai arti spesifik yaitu suatu pertumbuhan jinak jaringan baru dari struktur kelenjar sedangkan istilah nodul tidak spesifik karena dapat berupa kista, karsinoma, lobul dari jaringan normal, atau lesi fokal lain yang berbeda dari jaringan normal.¹

Belum ada data epidemiologi mengenai prevalensi nodul tiroid di berbagai daerah di Indonesia yang dikenal memiliki tipologi geografis dan konsumsi iodium yang bervariasi.¹

Pentingnya membedakan antara nodul tiroid dan keganasan untuk menghindari tindakan tidak perlu pada penderita tiroid yang prevalensinya lebih tinggi serta belum adanya data tentang prevalensi nodul tiroid di berbagai daerah di Indonesia mendorong peneliti untuk melakukan penelitian ini.¹

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapa prevalensi nodul tiroid di Bagian Patologi Anatomi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010?
2. Bagaimana distribusi gambaran histopatologi nodul tiroid di Bagian Patologi Anatomi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010?

1.3 Tujuan Penelitian

1. 3. 1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan distribusi gambaran histopatologi nodul tiroid di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang.

1. 3. 2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi Nodul Tiroid di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010.
2. Mengetahui distribusi frekuensi Nodul tiroid berdasarkan umur pasien di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010.
3. Mengetahui distribusi frekuensi Nodul tiroid berdasarkan jenis kelamin pasien di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010.
4. Untuk mengetahui distribusi gambaran histopatologi Nodul tiroid berdasarkan jenis kelamin di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010.

5. Untuk mengetahui distribusi gambaran histopatologi Nodul tiroid berdasarkan kelompok umur di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010.
6. Jenis histopatologi Nodul tiroid di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010.

1.4 Manfaat Penelitian

1. 4. 1 Manfaat Akademis

Menyediakan data prevalensi dan distribusi gambaran histopatologi penderita Nodul Tiroid di RSMH Palembang.

1. 4. 2 Manfaat Praktis

Peneliti mengharapkan hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan untuk para dokter dalam penilaian atau penatalaksanaan penderita nodul tiroid, yang dapat ditinjau dari aspek umur, jenis kelamin, dan gambaran histopatologi. Peneliti juga berharap hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai dasar penelitian lanjutan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan di Bagian Patologi Anatomi FK UNSRI/RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah dilakukan dari bulan November-Desember 2011 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Populasi penelitian yang tercatat dibagian rekam medik periode Januari 2007 – Desember 2010 diperoleh kesimpulan bahwa prevalensi nodul tiroid bervariasi dari tahun ke tahun yaitu pada tahun 2007 sebanyak 95 kasus (14,75%), pada tahun 2008 sebanyak 134 kasus (17,07%), pada tahun 2009 sebanyak 136 kasus (13,96%), pada tahun 2010 sebanyak 181 kasus (17,5%), dan pada Januari 2007- Desember 2010 sebanyak 546 kasus (15,88%).

1. Prevalensi Nodul Tiroid di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010 sebanyak 546 kasus (15,88%).
2. Distribusi frekuensi Nodul tiroid berdasarkan umur pasien di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010 tertinggi pada umur 41-48 tahun 120 kasus (22%).
3. Distribusi frekuensi Nodul tiroid berdasarkan jenis kelamin pasien di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010 tertinggi pada jenis kelamin perempuan 439 kasus (80,4%).
4. Distribusi gambaran histopatologi Nodul tiroid berdasarkan jenis kelamin di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010 adalah:

- a. Pada jenis kelamin laki-laki kategori histopatologi nodul tiroid terbanyak adalah jenis tumor ganas sebanyak 58 kasus (54,2%).
 - b. Pada jenis kelamin perempuan kategori histopatologi nodul tiroid terbanyak adalah jenis adenoma sebanyak 237 kasus (54%).
5. Distribusi gambaran histopatologi Nodul tiroid berdasarkan kelompok umur di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010 adalah:
- a. Pada adenoma tertinggi pada kelompok umur 41-48 tahun sebanyak 65 kasus (22,7%).
 - b. Pada tumor ganas tertinggi pada kelompok umur 41-48 tahun sebanyak 55 kasus (21,2%).
 - c. Pada koloid tertinggi pada kelompok umur 41-48 tahun sebanyak 63 kasus (23,6%).
 - d. Pada Jenis Adenokarsinoma Papiler tertinggi pada kelompok umur 41-48 tahun sebanyak 31 kasus (23,3%),
6. Jenis histopatologi Nodul tiroid di bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang periode Januari 2007 hingga Desember 2010 adalah:
- a. Jenis Histopatologi yang paling banyak ditemukan adalah Koloid sebanyak 267 kasus (48,9%)
 - b. Pada tumor ganas yang paling banyak ditemukan adalah adenokarsinoma papiler sebanyak 133 kasus (24,4%).

5.2 Saran

1. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain *cohort study* agar didapatkan *evidence* yang lebih kuat tentang hubungan dari masing-masing faktor resiko.
2. Diperlukan upaya memperluas pengetahuan masyarakat akan nodul tiroid agar dapat memeriksakan diri lebih awal.