

HUBUNGAN DIAGNOSIS KLINIS DENGAN DIAGNOSIS BIOPSI ASPIRASI JARUM HALUS PADA STRUMA DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2016

Wien Wiratmoko¹

ABSTRACT

To determine the relationship of clinical diagnosis and diagnosis of Fine Needle Aspiration Biopsy in Struma In Hospital Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province 2016. The research method used in this research is the method of analytic research with cross sectional study. The samples used were 72 cases in dr. H Abdul Moeloek Lampung Province. The results obtained with the results BAJAH ST malign as many as 18 cases (25.%) lower compared with the results BAJAH benign as many as 15 cases (20.8%), with the result BAJAH SNT malign as many as 6 cases (8.3%) higher than the result of benign BAJAH as 33 cases (43.8%). Based on the statistical test obtained by value $p = 0.001$ ($OR = 3.545$, $95\% CI = 1.594$ to 7.884). It can be concluded that there is a significant relationship between the clinical diagnosis with the diagnosis BAJAH

Keywords: Struma, Clinical Diagnosis, BAJAH

PENDAHULUAN

Struma merupakan penyakit tidak menular yang diakibatkan oleh kekurangan yodium sebagai unsur utama dalam pembentukan hormon tiroksin (T4) dan triiodotironin (T3) sehingga untuk mengurangi kekurangan tersebut, kelenjar tiroid bekerja lebih aktif dan menimbulkan pembesaran yang muda terlihat dikelenjar tiroid.

pada tahun 2009, di Amerika ditemukan kasus struma pada sejumlah lebih dari 250.000 pasien. Menurut WHO, indonesia sendiri merupakan negara yang dikategorikan endemis kejadian goiter (struma), dan didapatkan data insiden struma non toksik sebanyak kurang dari 12.000.000 penduduk yang tersebar diseluruh Indonesia.

Berdasarkan konsumsi garam yang beryodium Provinsi Lampung yang konsumsinya cukup sebesar 67,9%, yang kurang sebesar 25,7% dan yang tidak ada sebesar 6,4%. Jika dilihat perwilayah Kabupaten Way Kanan termasuk dalam kategori berat sebesar 47,1%, Kabupaten/Kota lainnya termasuk daerah endemis ringan.

Henry crosby, et al.¹⁴ menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang bersifat deskriptif dapat ditemukan kelainan tiroid di bagian rekam medik dan patologi anatomi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou manado periode Januari 2013 sampai 2015 sebanyak 244 kasus. Kelainan tiroid yang ditemukan selama periode tersebut adalah struma tiroid, grave disease, tiroiditis hashimoto, dan neoplasma tiroid. Distribusi frekuensi berdasarkan tahun mencapai puncak pada periode Januari sampai dengan Desember 2015 yaitu

54,1%. Kelainan tiroid yang paling banyak ditemukan adalah struma tiroid yaitu 54,5%. Angka kejadian sebanyak 244 kasus ini lalu dibagi ke dalam distribusi frekuensi menurut umur, jenis kelamin, tempat tinggal, dan jenis histopatologi.

Penelitian yang dilakukan oleh Syahfreadi (2014), tentang ketepatan pemeriksaan klinis, bajah dan potong beku pada nodul tunggal tiroid diperoleh hasil akurasi pemeriksaan klinis (76,5%) dan bajah (80,4%) lebih rendah daripada pemeriksaan potong beku (96,1%). Pemeriksaan potong beku memberikan nilai sensitivitas 88,2%, spesifitas 100% dan probabilitas ganas 94,3%.¹⁵

BAJAH dari kelenjar tiroid adalah sebagai uji diagnostik lini pertama untuk evaluasi gondok dan single tes yang paling efektif untuk diagnosis pra operasi dari tiroid soliter nodule. Pada prinsipnya BAJAH bertujuan untuk memperoleh sampel sel – sel nodul tiroid yang teraspirasi melalui penusukan jarum ke jaringan nodul tiroid. Untuk itu dibutuhkan jarum steril berukuran 23 – 25 G serta sempit. Pertama kelenjar tiroid harus dipalpasi secara hati – hati dan nodul diidentifikasi secara baik dan benar. Kemudian, pasien ditempatkan pada posisi supinasi dengan leher hiperekstensi, untuk mempermudah tempatkan bantal pada bawah bahu. Pasien tidak diperbolehkan menelan, bertanya, dan bergerak selama prosedur. Setelah mengidentifikasi nodul yang akan diaspirasi, kulit tersebut dibersihkan dengan menggunakan alkohol Sempit 10cc dipasangkan ke syringe holder dan dipegang dengan tangan kanan. Jari pertama dan kedua tangan kiri menekan dan memfiksasi nodul, sehingga dapat mempertahankan arah tusukan dengan tenang. Waktu jarum sudah berada dalam nodul,

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

dibuat tarikan 2 – 3cc pada semprit agar tercipta tekanan negatif. Jarum ditusukan 10 – 15 kali tanpa mengubah arah, selama 5 – 10 detik. Pada saat jarum akan ditarik dari nodul. Tekanan negatif dihilangkan kembali. Setelah jarum dicabut dari nodul, jarum dilepas dari sempratnya dan sel – sel yang teraspirasi akan masih berada dilubang jarum.¹⁰

Setelah jarum dicabut dari nodul, jarum dilepas dari sempratnya dan sel – sel yang teraspirasi akan masih berada dilubang jarum. Kemudian isi lubang ditumpahkan keatas gelas objek. Buat 6 sediaan hapus, 3 sediaan hapus difiksasi basah dan dipulas dengan *papanicoulau*. Sediaan lainnya dikeringkan diudara untuk dipulas dengan *May Gruenwald* Giemsa/diffquick. Kemudian setelah dilakukan FNAB daerah tusukan harus ditekan kira – kira 5 menit, apabila tidak ada hal – hal yang dikhawatirkan, daerah leher dibersihkan dan diberi *Small Bandage*.¹⁰

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang diambil adalah *survey retrospektif* dengan desain *cross sectional study*, teknik pengambilan sample dengan menggunakan *total sampling*. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul MOELOEK Provinsi Lampung dengan menggunakan sampel 72 kasus dari 88 kasus yang ada. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua data pasien struma yang diperiksa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Dimana pada penelitian ini populasi yang digunakan berjumlah 88 orang.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Data ini di dapat dari rekam medis yang dilakukan tahun 2015.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 88 responden. Sampel yang digunakan sebanyak 72 kasus.

Distribusi Frekuensi Diagnosis BAJAH pada Struma di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Diagnosis BAJAH pada Struma di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Diagnosis klinis	Kasus	Presentasi (%)
Struma toksik	33	45,8
Struma Non Toksik	39	54,2
Total	72	100

Diketahui bahwa prevalensi struma toksis sebanyak 33 kasus (45,8%), lebih rendah dibandingkan dengan struma non toksik sebanyak 39 kasus (54,2%).

Distribusi Frekuensi Diagnosis BAJAH pada Struma di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Diagnosis BAJAH pada Struma di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Diagnosis BAJAH	Kasus	Presentasi (%)
<i>Gannas/malign</i>	24	33,3
<i>Jinak/benign</i>	48	66,7
Total	72	100

Diketahui bahwa prevalensi diagnosis BAJAH ganas/*malign* sebanyak 24 kasus (33,3%), lebih rendah dibandingkan dengan jinak/*benign* sebanyak 48 kasus (66,7%).

Hubungan Diagnosis Klinis Struma dengan BAJAH pada Struma di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Pr ovinsi Lampung

Tabel 3

Hubungan Diagnosis Klinis Struma dengan BAJAH pada Struma di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Diagnosis BAJAH	Diagnosis Klinis				Total	P value	OR	95% CI
	<i>Benign</i>		<i>Malign</i>					
	N	%	N	%				
ST	15	46,0	18	54,0	33	0,001	3,545	1,594 –7,884
SNT	33	82,5	6	17,5	39			
Total	48	66,7	24	33,3	72			

Diketahui bahwa ST dengan hasil BAJAH *malign* sebanyak 18 kasus (54,0%) lebih tinggi

dibandingkan dengan hasil BAJAH *benign* sebanyak 15 kasus (46,0%), SNT dengan hasil BAJAH *malign*

sebanyak 6 kasus (17,5%) lebih rendah dibandingkan dengan hasil BAJAH *benign* sebanyak 33 kasus (82,5%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($OR=3,545$, 95% $CI=1,594 - 7,884$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara diagnosis klinis dengan diagnosis BAJAH. Pada penelitian ini juga diperoleh nilai $OR = 3,545$ artinya terdapat faktor resiko tiga kali lipat orang dengan SNT mengalami hasil BAJAH *benign*.

KESIMPULAN

1. Gambaran distribusi frekuensi diagnosis klinis di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung diperoleh prevalensi struma toksis sebanyak 33 kasus (45,8%), lebih rendah dibandingkan dengan struma non toksis sebanyak 39 kasus (54,2%).
2. Gambaran distribusi frekuensi diagnosis BAJAH di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung diperoleh prevalensi diagnosis BAJAH ganas/malign sebanyak 24 kasus (33,3%), lebih rendah dibandingkan dengan jinak/benign sebanyak 48 kasus (66,7%).
3. Hubungan Diagnosis Klinis dengan Diagnosis BAJAH di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung diperoleh nilai $p = 0,001$ ($OR=3,545$, 95% $CI=1,594 - 7,884$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara diagnosis klinis dengan diagnosis BAJAH. Pada penelitian ini juga diperoleh nilai $OR = 3,545$ artinya terdapat factor resiko tiga kali lipat orang dengan SNT mengalami hasil BAJAH *benign*.

SARAN

Untuk Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang struma dengan sering melakukan pelatihan - pelatihan bagi petugas kesehatan dan menyediakan sarana prasarana dalam menunjang pendidikan.

Untuk RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung

Petugas kesehatan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung diharapkan dapat memberikan pelayanan dengan lebih baik dan mampu memberikan informasi kepada setiap pasien struma.

Untuk Peneliti Selanjutnya

Dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai perbandingan untuk melakukan penelitian yang sama dikemudian hari dengan variabel terkait yang

dapat meningkatkan kualitas penegakan diagnosa dan mengambil jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, Martin JB, Kasper DL, Wilson JD, et al. Endokrinologi. Dalam Prinsip – prinsip Ilmu Penyakit Dalam Harrison. Ed – 13. Jakarta: EGC, 2000; 28:457 – 59
2. Abbas, Jon C. Sistem Endokrin dalam Buku Ajar Robbins Ed – 9. Singapore : Elsevier. 2015; 19 : 711 -17
3. Manuaba T.W, Sjamsuhidajat. R, Warko K, Theodeus O.H, Reno R. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya. Dalam Buku Ajar Ilmu Bedah – De Jong Ed – 3 Jakarta : EGC. 2010; 38:806 – 08
4. Becker. L Kenneth, et al. Simple Goiter in Principle and Practice of Endocrinologi and Metabolism. Hal – 957
5. Abdah elfadri, Azamris, Salmiah Agus, erkadius. " Uji Diagnostik Biopsi Aspirasi Jarum Halus pada Nodul Tunggal Tiroid ". Jurnal Of Kedokteran Andalas No-1, Vol-25; 2001
6. Sudoyo W. Aru, Setiyohadi Bambang, Alwi Idrus, K Simadibrata Marcellus, Setiati Siti. gangguan akibat kekurangan yodium, nodul tiroid. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Ed : 5 Jakarta Pusat: Internal Publishing. 2009; Hal: 2011, Hal: 2024 – 2025
7. Orell R Svante, Sterret F Gregory, Whitaker Darrel. Thyroid. Dalam Fine Needle Aspiration Cytology Ed – 4. China : Elsevier. 2005; 6: 125, 6: 127, 6 : 132 – 139,
8. Zen Ari Prasetyo. " Uji Diagnostik FNAB (Fine Needle Aspiration Bio-psy) Dibandingkan dengan Biopsi Patologi Anatomi dalam Mendiagnosis Karsinoma Tiroid ". Journal Of Fakultas Kedokteran Diponegoro. 2012
9. Ratna Setia Wati. " Pembesaran Kelenjar Tiroid ". Journal Of Fakultas-Kedokteran Ukrida. Di Unduh pada Februari 16,2016
10. Gharib Hoscini, Victori Pontah, Merung. A Marselus. " Fine – Needle As-piration Biopsy Of The Thyroid " Journal Division Of Endocrinology USA. 2012. 19 November
11. Ni Luh ayu Damayanti, I Gd Budi Setiayawan, Sri Maria." Endemik Goiter ". Journal Of Fakultas Kedokteran Udayana. No – 1. Vol – 1 2014. Diunduh pada Februari 16 ,2016 dari <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/4265>
12. Andraini T, Guyton A,C Hall. Endokrinologi dan Reproduksi. Dalam Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Ed – 12 Jakarta: Elsevier. 2011; Hal: 98

13. Hershman J.M. *Simple Nontoxic Goiter (Euthyroid Goiter)*. Endocrine and Metabolic Disorder. The Merck Manual For Healthcare Professionals. Merck & co USA; 2008
14. Crosby Henry, Pontoh Victori, Merung. A Marselus. " Pola Kelainan Tiroid di RSUP Prof. DR. D. R. Kandou Manado Periode Januari 2013 – Desember 2015 ". Journal Of Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. No – 1. Vol – 4 ; 2016 <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/11008>
15. Sjamsuhidajat. R, Karnadihardja Warko, Prasetyono. H. O Theddeus, Ruman Reno. Sistem Endokrin. Dalam Buku Ajar Ilmu Bedah – De jong. Ed – 3 Jakarta : EGC. 2010; 38: 801 – 802
16. Marwoto.W.J, Lingganada. J M. Susunan Endokrin. Dalam Patologi Umum UI. Jakarta:Fakultas Kedokteran UI. Hal : 356 – 358
17. Schteingart. E David. Gangguan Kelenjar Tiroid. Dalam Patofisiologi Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit Ed – 6, Vol – 2 Jakarta : EGC. 2015; 60: 1225
18. Hemminichi K, J. K. Bussemaker., The Natural History Of Euthyroid Multinodular Goitre. NEJM.2012; 2:221 – 24
19. Sudariato, et all. Profil Kesehatan Provinsi Lampung. 2007. Diakses tanggal 19 Maret 2016
20. Kartono Djoko, Moeljono Djoko. " Total Goiter Rate (TGR), Eksresi Iodium Urine (EIU) dan Konsumsi Garam Beriodium". Journal Of Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro No – 2 Vol – 36 ; 2008 Hal : 91 – 98
21. Tandra H. Ketika Tiroid Tidak Sehat dalam Mencegah & Mengatasi Penyakit Tiroid Jakarta : GM 2011; 2:22 – 23
22. Notoatmodjo S. metode penelitian survey, metode penelitian sampel, usulan penelitian (proposal), pengolahan dan analisis data. Dalam Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2010; 2:37, 7:127 – 28, 5:88, 10:183
23. Siswanto, Suyanto,Susila. Desain Penelitian Bidang Kesehatan Dan Kedok-teran, Teknik atau Metode Analisis Data. Dalam Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran Bursa Ilmu Yogyakarta, 2014; 3:29
24. Alatas H, Sudigdo S, WT Karyomangolo, Dahlan A.M, Aswitha B, et all. Desain Penelitian. Dalam Dasar – dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed – 2 Jakarta : Sagung Seto. 2002; 6:85