

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan ukuran nodul tiroid dengan kadar *Thyroid Stimulating Hormone* (TSH) dan hasil *Fine Needle Aspiration Biopsy* (FNAB) di RSUD Bali Mandara, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik pasien nodul tiroid berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan (85,4%). Berdasarkan kelompok usia, mayoritas pasien berada pada rentang usia 41–60 tahun (52,5%).
2. Sebagian besar pasien nodul tiroid memiliki ukuran nodul kategori sedang (2–4 cm), yaitu sebanyak 164 orang (68,3%), diikuti nodul kecil (<2 cm) sebanyak 43 orang (17,9%), dan nodul besar (>4 cm) sebanyak 33 orang (13,8%).
3. Sebagian besar pasien nodul tiroid memiliki kadar TSH dalam kategori normal, yaitu sebanyak 191 orang (79,6%), sedangkan kadar TSH rendah ditemukan pada 37 orang (15,4%) dan kadar TSH tinggi pada 12 orang (5,0%).
4. Sebagian besar hasil FNAB pasien nodul tiroid termasuk kategori jinak, yaitu sebanyak 160 orang (66,7%), sedangkan kategori ganas atau curiga ganas sebanyak 80 orang (33,3%).
5. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara ukuran nodul tiroid dengan kadar TSH pada pasien nodul tiroid. Hasil uji *Fisher Exact*

menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Semakin besar ukuran nodul, semakin meningkat proporsi kadar TSH abnormal, terutama kadar TSH tinggi.

6. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara ukuran nodul tiroid dengan hasil FNAB pada pasien nodul tiroid. Hasil uji *Pearson Chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,088$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ukuran nodul tidak dapat digunakan sebagai satu-satunya faktor untuk menentukan risiko keganasan nodul tiroid.

B. Saran

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan deteksi dini dan evaluasi komprehensif pada pasien nodul tiroid, terutama melalui pemeriksaan kadar TSH, ultrasonografi, dan FNAB secara terintegrasi untuk membantu menentukan risiko keganasan dan tata laksana yang tepat.

2. Bagi masyarakat

Masyarakat diharapkan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila menemukan benjolan pada leher sebagai upaya deteksi dini nodul tiroid sehingga dapat memperoleh penanganan yang tepat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain prospektif dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menambahkan variabel lain seperti gambaran ultrasonografi TI-RADS, hasil histopatologi, riwayat paparan radiasi, faktor genetik, dan penyakit autoimun tiroid sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap mengenai faktor risiko keganasan nodul tiroid.