

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Karsinoma tiroid merupakan keganasan pada kelenjar tiroid dan merupakan keganasan kelenjar endokrin yang paling sering ditemukan. Di Indonesia insiden karsinoma tiroid mengalami peningkatan setiap tahun (Sudoyo, 2006). Di Indonesia pada tahun 2000 karsinoma tiroid menduduki tempat ke sembilan dari kesepuluh kanker tersering (4,3%) dan meliputi 90% dari keseluruhan kanker endokrin (Ramli, 2000). Sedangkan pada tahun 2010 karsinoma tiroid telah menduduki peringkat ke 5 terbanyak setelah karsinoma payudara, serviks, kulit, dan rectum (Riskekdas, 2010). Laporan angka kejadian kanker tiroid bervariasi antara 0,5 sampai 10 tiap 100.000 penduduk, serta merupakan 1% dari seluruh kejadian kanker dan 0,5% dari kematian karena kanker yaitu 0,21% untuk perempuan dan 0,3% untuk laki-laki. (Djokomoeljanto, 2009).

Kejadian kanker tiroid berhubungan dengan berbagai faktor resiko yaitu usia, jenis kelamin, tinggi, berat badan, ras, mengalami gangguan pada kelenjar tiroid, pajanan terhadap radiasi, gangguan pencernaan dan makanan (Desen, 2011). Faktor resiko kanker tiroid lainnya yaitu memiliki nodul tiroid dengan konsistensi tertentu pada hasil ultrasonografi (Huang, 2016).

Pada tahun 2005 hingga 2009, usia rata-rata saat diagnosis untuk kanker tiroid adalah 50 tahun. Sekitar 1,8% didiagnosis di bawah usia 20 tahun, 15,5% diantara usia 20 tahun dan 34 tahun, 20,4% diantara usia 35 tahun dan 44 tahun; 24,3% diantara usia 45 tahun dan 54 tahun, 19,0% diantara usia 55 tahun dan 64

tahun, 11,7% diantara usia 65 tahun dan 74 tahun, 5,9% diantara usia 75 tahun dan 84 tahun, dan 1,4% di atas 85 tahun (National Cancer Institute, 2016).

Sekitar 1,7% dari seluruh kanker pada perempuan adalah kanker tiroid, sedangkan pada laki-laki hanya 0,5% (Djokomoeljanto, 2009). Rasio perempuan dan laki-laki yang mengalami karsinoma tiroid adalah 3:1, sedangkan pada anak-anak, distribusinya sama antara anak perempuan dan laki-laki. Kondisi ini secara umum lebih banyak pada perempuan, tetapi mereka mempunyai prognosis yang lebih baik daripada laki-laki (Eric, 2011).

Beberapa dekade terakhir prevalensi obesitas terus meningkat di seluruh dunia. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Benjamin (2015) menunjukkan bahwa peningkatan *body mass index* (BMI) adalah risiko untuk kanker. Berbagai kasus-kontrol dan studi prospektif menunjukkan obesitas menjadi faktor risiko independen untuk kanker tiroid pada pria dan wanita. Selain itu, hubungan positif antara BMI dan risiko kanker tiroid telah terbukti pada orang dewasa dari segala usia, termasuk dewasa muda berusia 18-20 (Benjamin *et al*, 2015).

Menurut statistik estimasi nodul tiroid di AS pada tahun 2013 terdapat hubungan terjadinya kanker tiroid dengan adanya nodul tiroid dimana diperkirakan terdapat 60.220 kasus baru kanker tiroid diantaranya 45.310 wanita dan 14.910 pria serta 1.850 kematian yang disebabkan oleh kanker tiroid yang diantaranya 1.040 wanita dan 810 pria (American Cancer Society, 2013).

Para peneliti dari National Cancer Institute (NCI) menganalisis data kanker tiroid yang diambil dari *Surveillance Epidemiology and End Results*. Hasilnya menunjukkan bahwa diagnosis kanker tiroid tipe folikuler, meduler dan

anaplastik tampak meningkat di hampir setiap kelompok usia. Kanker tiroid papiler masih yang paling sering dari berbagai gambaran histopatologi. Asia-Amerika memiliki insiden tertinggi kanker tiroid papiler dengan perkiraan 164 kasus per 100.000 pasien wanita. Diantara pria, ras Kaukasia memiliki insiden yang tinggi dari karsinoma tiroid tipe papiler yaitu 54 kasus per 100.000 pasien laki-laki, sedangkan pada kanker tiroid tipe folikuler yaitu 9 kasus per 100.000 pasien laki-laki. Pada kanker tiroid meduler ras Hispanik memiliki insiden tertinggi kanker tiroid meduler yaitu tiga kasus per 100.000 pasien perempuan dan dua setengah kasus per 100.000 pasien laki-laki. Kanker tiroid anaplastik tertinggi pada wanita Hispanik dan pria Asia-Amerika yaitu dua setengah kasus tumor anaplastik terjadi per 100.000 pasien dengan ras Hispanik perempuan, sedangkan laki-laki Asia-Amerika sekitar satu setengah kasus per 100.000 pasien laki-laki (National Cancer Institute, 2011).

Diagnosis pasti karsinoma tiroid adalah dengan pemeriksaan histopatologi jaringan yang diperoleh dari hasil eksisi/operasi (Clark, 2005). Berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil berupa gambaran histopatologi yang dibagi menjadi karsinoma tipe papiler, folikuler, meduler, dan anaplastik. Angka kejadiannya bervariasi, yakni tipe papiler 60-80%, tipe folikuler 10-27,5%, tipe medular 3-10%, dan tipe anaplastik 3-8%. Dari segi agresifitas, karsinoma tipe anaplastik memiliki prognosis paling buruk, dimana angka kematiannya hampir 100%, disusul oleh tipe meduler dengan angka harapan hidup dalam 10 tahun sebesar 65%. Tipe folikuler dan papiler prognosinya lebih baik, angka kematian dalam 30 tahun pertama pada tipe folikuler sebesar 15% dan papiler 6% (Desen, 2011).

Berdasarkan uraian di atas saya tertarik melihat bagaimana gambaran histopatologi karsinoma tiroid berdasarkan umur, jenis kelamin, indeks massa tubuh, nodul tiroid, konsistensi nodul tiroid, letak geografis dan jenis operasi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut umur di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016?
2. Bagaimana karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut jenis kelamin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016 ?
3. Bagaimana karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut indeks massa tubuh di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016?
4. Bagaimana karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut jenis nodul tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016?
5. Bagaimana karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut jenis konsistensi nodul tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016?
6. Bagaimana karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut letak geografis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016?
7. Bagaimana karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut jenis operasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016?

## 1.2 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut umur, jenis kelamin, indeks massa tubuh, nodul tiroid, konsistensi nodul tiroid, letak geografis dan jenis operasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut umur di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.
2. Untuk mengetahui karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut jenis kelamin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.
3. Untuk mengetahui karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut indeks massa tubuh di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.
4. Untuk mengetahui karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut jenis nodul tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.
5. Untuk mengetahui karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut jenis konsistensi nodul tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.
6. Untuk mengetahui karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut letak geografis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.
7. Untuk mengetahui karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut jenis operasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Instansi dan Pelayanan Kesehatan**

Sumber informasi dan data bagi pelayanan kesehatan tentang hubungan umur, jenis kelamin, indeks massa tubuh, dan nodul tiroid dengan karakteristik histopatologi karsinoma tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016 sehingga dapat membantu untuk follow up penyakit dan menentukan faktor prognostik pasien karsinoma tiroid.

#### **1.3.2 Institusi Pendidikan**

1. Memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan mengenai karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut umur, jenis kelamin, indeks massa tubuh, nodul tiroid, konsistensi nodul tiroid, letak geografis dan jenis operasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.
2. Memberikan referensi untuk memacu dan menyokong penelitian selanjutnya.

#### **1.4.4 Peneliti**

1. Menambah wawasan mengenai karakteristik histopatologi karsinoma tiroid menurut frekuensi umur, jenis kelamin, indeks massa tubuh, nodul tiroid, konsistensi nodul tiroid, letak geografis dan jenis operasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.
2. Meningkatkan kemampuan berfikir dan analisis dalam mengidentifikasi gambaran Histopatologi karsinoma tiroid menurut umur, jenis kelamin, indeks massa tubuh, nodul tiroid, konsistensi nodul tiroid, letak geografis dan jenis operasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016.