

**KARAKTERISTIK PASIEN KARSINOMA TIROID PAPILER  
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD  
HOESIN PERIODE JANUARI–DESEMBER 2016**

**Skripsi**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:  
**M. Ali Ridho**  
**04011281419111**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**

## HALAMAN PENGESAHAN

### KARAKTERISTIK PASIEN KARSINOMA TIROID PAPILER DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN PERIODE JANUARI–DESEMBER 2016

Oleh:  
**M. Ali Ridho**  
**04011281419111**

#### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 4 Januari 2018

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I**  
**dr. Nur Qodir, SpB(K)Onk**  
**NIP. 19720205 200212 1003**

**Pembimbing II**  
**dr. Triwani, M.Kes**  
**NIP. 19540314 198303 2002**

**Pengaji I**  
**dr. HKM. Yamin Alsopb. SpB(K)Onk**  
**NIP. 194504251982111001**

**Pengaji II**  
**dr. Puji Rizki Suryanti, M.Kes**  
**NIP. 198509272010122006**

**Ketua Program Studi**  
**Pendidikan Dokter**

  
**dr. Susilawati, M.Kes.**  
**NIP. 197802272010122001**



**Dr. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes.**  
**NIP. 197207172008012007**

## **PERNYATAAN**

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan 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 verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 4 Januari 2018

Yang membuat pernyataan



M. Ali Ridho

( 04011281419111 )

\*Coret yang tidak perlu

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	M.Ali Ridho
NIM	:	04011281419111
Program Studi	:	Pendidikan Dokter Umum
Fakultas	:	Kedokteran
Jenis Karya	:	Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

### **KARAKTERISTIK PASIEN KARSINOMA TIROID PAPILER DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR MOHAMMAD HOESIN PERIODE JANUARI-DESEMBER 2016**

beserta perangkatnya yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 16 Januari 2018  
Yang menyatakan



M.Ali Ridho  
( 04011281419111 )

## ABSTRAK

### KARAKTERISTIK PASIEN KARSINOMA TIROID PAPILER DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR MOHAMMAD HOESIN PERIODE JANUARI-DESEMBER 2016

M. Ali Ridho. Januari 2018. 75 halaman.

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang:** Karsinoma tiroid merupakan keganasan pada kelenjar endokrin dan diduga merupakan 1,1% dari seluruh keganasan yang ada pada manusia. Tahun 2008, ditemukan sekitar 213.000 kasus baru di seluruh dunia dengan angka insiden sekitar 3,1/100.000 populasi. Karsinoma tiroid papiller (KTP) merupakan karsinoma tiroid yang paling sering terjadi (sekitar 80%) dari seluruh kasus. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari karsinoma tiroid papiler berdasarkan sosiodemografi pasien dan masing-masing faktor risiko penyakitnya.

**Metode:** Jenis penelitian bersifat observasional deskriptif dengan menggunakan data sekunder dari rekam medik sebagai subjek penelitian di Departemen Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Hasil:** Dari 61 subjek penelitian, menurut jenis kelamin didapatkan wanita dengan persentase 83,6% (N=51). Berdasarkan usia, paling tinggi yaitu pada kelompok usia 25-34 tahun dengan persentase 23% (N=14). Berdasarkan tempat tinggal, didapatkan daerah perkotaan yaitu 65,6% (N=40) dan dataran rendah sebanyak 88,5% (N=54). Menurut varian karsinoma, paling banyak yaitu varian *follicular* dengan persentase 52,5% (N=32). Menurut penyakit terdahulunya didapatkan paling banyak yaitu goiter dengan persentase 88,5% (N=54). Menurut adanya paparan radiasi sebanyak 100% tidak pernah terpapar. Berdasarkan gejala klinis ditemukan sebanyak 67,2% (N=41) tidak terdapat gejala klinis. Menurut riwayat keluarga didapatkan 100% tidak ada keluarga yang menderita penyakit keganasan tiroid.

**Kesimpulan:** Karsinoma tiroid papiler banyak ditemukan pada wanita dan usia paling banyak yaitu 25-34 tahun dengan distribusi tempat tinggal paling banyak pada perkotaan dan dataran rendah (pantai). Varian paling banyak yaitu *follicular* dan paling banyak didahului oleh goiter tanpa disertai oleh pengaruh dari radiasi. Sebagian besar pasien tidak mengeluh adanya gejala dan semuanya tidak memiliki riwayat keluarga penderita keganasan tiroid.

**Kata Kunci:** *Karsinoma tiroid papiler, karakteristik, sosiodemografi, faktor resiko*

## ***ABSTRACT***

# **CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH PAPILLARY THYROID CARCINOMA IN DR. MOHAMMAD HOESIN CENTRAL GENERAL HOSPITAL FROM JANUARY TO DECEMBER 2016**

*M. Ali Ridho.* January 2018. 75 pages.  
Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Introduction:** Thyroid carcinoma is a malignancy of the endocrine glands which accounts for 1,1% of all malignancies in human. There were 213.000 new cases of thyroid carcinoma with incidence rate of 3,1/100.000 population around the globe in 2008. Papillary thyroid carcinoma is the most common type of thyroid carcinoma which accounts for 80% of all cases. This research was done to learn the characteristics of thyroid malignancies, especially the papillary type, according to sociodemography and risk factors of the patients.

**Methods:** This is a descriptive observational research using medical records from the department of surgery in Dr. Mohammad Hoesin central general hospital as the subjects.

**Result:** There are 61 samples in this research, according to gender, obtained women with a percentage of 83,6% (N=51). Based on age, the highest is in the age group 25-34 years with a percentage of 23% (N=14). According to the subjects' habitation, there were 65,6% (N=40) living in the city and low plains were 88,5% (N=54). The subjects' distribution according to the most variant of the carcinoma was 52,5% (N=32) follicular. According to the past history of disease, the most was goiter with percentage of 88,5% (N=54). According to radiation exposure as much as 100% never exposed. According to clinical manifestations, there were 67,2% (N=41) without clinical manifestations. According to family history, there were 100% no family suffering from thyroid malignancies.

**Summary:** Papillary thyroid carcinoma is found most in women and age at 25-34 years with most residential distribution in city and low plains (coast). The most variant is follicular and most often preceded by goiter without accompanied by radiation exposure. Most patients do not complain of symptoms and all do not have a family history of thyroid malignancies.

**Keywords:** *Papillary thyroid carcinoma, characteristics, sociodemography, risk factors*

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada kehadiran Allah SWT atas nikmat kesehatan, kasih, serta karunia dan rahmat-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Karakteristik Pasien Karsinoma Tiroid Papiler di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari-Desember 2016” dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Ucapan terima kasih sebanyak-banyaknya saya sampaikan kepada dr. Nur Qodir, SpB(K)Onk dan dr. Triwani, M.Kes yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, saran, serta pengajaran kepada saya dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih juga saya sampaikan kepada dr. HKM Yamin Alsoph, SpB(K)Onk dan dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan kritik dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Secara khusus skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Abdullah dan Nikmah yang selalu memberikan doa, dukungan moral dan materiil, serta cinta dan kasih sayang yang utuh yang tiada batas kepada saya. Dan tak lupa ucapan terima kasih kepada ketiga kakak-kakak saya Jafar, Afifah, Nuraihan, dan juga bibi saya, Fadlun M,H dan keluarga besar yang tidak bisa saya sebut satu per satu atas segala dukungan, motivasi, dan doa selama ini kalian berikan.

Terima kasih juga saya ucapkan kepada Khadijah Thahira atas segala motivasi, bantuan, dukungan, serta sebagai tempat berbagi yang ia berikan kepada saya hingga skripsi selesai. Terima kasih yang sedalam-dalamnya saya berikan kepada sahabat-sahabat saya tercinta, Nicho Saputra Nugraha, Pika Ranita Annisa, Illiyah, Sy. Maryam Haninah, Ian Ervan anggota grup Lambe Perah yang tidak bisa saya sebut satu per satu, atas semua dukungan, motivasi, dan selalu menjadi tempat berbagi suka, duka, ilmu, candaan, cerita dan masih banyak lagi, sekali lagi terima kasih banyak.

Terakhir ucapan terima kasih saya sampaikan kepada seluruh anggota kelas Alpha 2014, anggota komunitas YAPS Palembang yang selalu berbagi dan saling mendukung, serta atas segala kenangan, peringatan, dan masukan yang diberikan kepada saya hingga skripsi ini selesai dan juga kepada sekretaris Bagian Bedah Onkologi RSMH, mba Dewi Christiani atas bantuannya selama saya menuliskan skripsi ini. Hanya ucapan terima kasih yang dapat saya sampaikan dan semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dengan berkat dan rahmat-Nya yang berlipat ganda kepada kalian semua.

Akhir kata, saya menyadari skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, kritik dan saran sangat saya harapkan untuk perbaikan skripsi ini dapat menjadi lebih baik lagi.

Palembang, 4 Januari 2018



M. Ali Ridho  
( 04011281419111 )

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR SINGKATAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
 <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti .....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.3 Manfaat Praktis .....	4
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	 5
2.1 Karsinoma Tiroid Papiler ( <i>Papillary Thyroid carcinoma</i> ) .....	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Klasifikasi .....	6
2.1.3 Epidemiologi.....	10
2.1.4 Etiologi dan Faktor Risiko .....	11
2.1.5 Patogenesis.....	14
2.1.6 Gambaran Makroskopis dan Mikroskopis .....	16
2.1.7 Stadium Karsinoma Tiroid Papiler .....	19
2.1.8 Diagnosis .....	20
2.1.9 Tatalaksana .....	22
2.1.10 Prognosis.....	24
2.2 Kerangka Teori .....	27
 <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	 28
3.1 Jenis Penelitian .....	28
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
3.3.1 Populasi.....	28
3.3.2 Sampel .....	29

3.3.3 Cara Pengambilan Sampel .....	29
3.3.4 Kriteria Inklusi .....	29
3.3.5 Kriteria Eksklusi .....	30
3.4 Variabel Penelitian.....	30
3.5 Definisi Operasional .....	30
3.5.1 Jenis kelamin.....	30
3.5.2 Usia .....	31
3.5.3 Tempat Tinggal.....	32
3.5.4 Varian Histologik.....	32
3.5.5 Karakteristik Penyakit Tiroid Terdahulu Pasien.....	33
3.5.6 Paparan Radiasi.....	34
3.5.7 Gejala Klinis .....	35
3.5.8 Riwayat Keluarga Penderita Keganasan Tiroid.....	35
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	36
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	36
3.8 Kerangka Operasional.....	37
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
4.1 Karakteristik Menurut Jenis Kelamin .....	38
4.2 Karakteristik Menurut Usia .....	39
4.3 Karakteristik Menurut Tempat Tinggal .....	39
4.4 Karakteristik Menurut Varian Histologik .....	41
4.5 Karakteristik Menurut Penyakit Terdahulu Pasien .....	42
4.6 Karakteristik Menurut Paparan Radiasi .....	42
4.7 Karakteristik Menurut Gejala Klinis.....	43
4.8 Karakteristik Menurut Riwayat Keluarga .....	43
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
5.1 Faktor Jenis Kelamin .....	44
5.2 Faktor Usia.....	44
5.3 Faktor Tempat Tinggal .....	45
5.4 Faktor Varian Histologik .....	46
5.5 Faktor Penyakit Terdahulu Pasien .....	47
5.6 Faktor Paparan Radiasi .....	47
5.7 Faktor Gejala Klinis.....	48
5.8 Faktor Riwayat Keluarga .....	48
5.9 Keterbatasan Penelitian.....	49
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>50</b>
6.1 Kesimpulan .....	50
6.2 Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>57</b>
<b>BIODATA.....</b>	<b>75</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Varian Karsinoma Tiroid Papiller.....	7
2. Prevalensi Kasus Karsinoma Tiroid di kota Depansar antara Tahun 2008- 2010.....	10
3. Stadium Klinis Keganasan Tiroid.....	20
4. Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin.....	38
5. Distribusi Subjek Berdasarkan Usia.....	39
6. Distribusi Subjek Berdasarkan Dataran Tempat Tinggal.....	40
7. Distribusi Subjek Berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal.....	41
8. Distribusi Subjek Berdasarkan Varian Histologik.....	41
9. Distribusi Subjek Berdasarkan Penyakit Terdahulu Pasien.....	42
10. Distribusi Subjek Berdasarkan Paparan Radiasi.....	42
11. Distribusi Subjek Berdasarkan Gejala Klinis.....	43
12. Distribusi Subjek Berdasarkan Riwayat Keluarga.....	43

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar	Halaman
2.1 Karsinoma Tiroid Papiler Secara Mikroskopis.....	5
2.2 Karsinoma Tiroid Papiler Secara Makroskopis.....	5
2.3 Mekanisme Pengaruh Radiasi terhadap Kejadian PTC.....	13
2.4 Mekanisme Karsiogenesis KTP melalui 2 Jalur.....	15
2.5 Gambaran <i>Papillary Thyroid Carcinoma</i> .....	17
2.6 Gambaran Ciri Khas Karsinoma Tiroid Papiler.....	18
2.7 Gambaran Histologi Karsinoma Tiroid Papiler.....	18

## DAFTAR SINGKATAN

AGES	: <i>Age, Grade, Extent, Size</i>
AJCC	: <i>American Joint Committe on Cancer</i>
AKAP-9	: A-Kinase Anchor Protein 9
AMES	: <i>Age, Metastases, Extent, Size</i>
APC	: Adenomatous Polyposis Coli
ATA	: <i>American Thyroid Association</i>
BB	: Berat Badan
BRAF	: <i>B-Rapidly Accelerated Fibrosarcoma</i>
CT-scan	: <i>Computerized Tomography Scanner</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
ER $\alpha$	: Estrogen Alfa
FAP	: <i>Familial Adenomatous Polyposis</i>
FNAB	: <i>Fine Needle Aspiration Biopsy</i>
H4	: <i>Histone Protein Nucleosome</i>
IUCC	: <i>International Union Againt Cancer</i>
KGB	: Kelenjar Getah Bening
KTP	: Karsinoma Tiroid Papiler
KTPVF	: Karsinoma Tiroid Papiler Varian Folikuler
MACIS	: <i>Metastases, Age, Compeleteness, Invasion, Size</i>
MAPK	: <i>Mitogen Activated Protein Kinase</i>
mCi	: Milicurie
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
NCNN	: <i>National Comprehensive Cancer Network</i>
NIS	: <i>Sodium/Iodide Symporter</i>
NTRK1	: <i>Neurotrophic Tyrosin Reseptor Kinase 1</i>
PTC	: <i>Papillary Thyroid Carcinoma</i>
RAI	: <i>Radioactive Iodine</i>
RAF	: <i>Rapidly Accelerated Fibrosarcoma</i>
RAS	: <i>Representation Autonomous Systems</i>

RET	: <i>Rearranged during Transfection</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>
TNM	: <i>Tumour Node Metastasis</i>
TRH	: <i>Thyrotrophin Relasing Hormon</i>
TRK	: <i>Tyrosin Receptor Kinase</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormon</i>
USG	: <i>Ultrasonographhy</i>
V600E	: <i>Valine 600 Glutamic Acid</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran	Halaman
1. Data Pasien Karsinoma Tiroid Papiler.....	56
2. Lembar Konsultasi Skripsi.....	60
3. Sertifikat Etik.....	61
4. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	62
5. Surat Izin Penelitian.....	63
6. Surat Persetujuan Revisi Skripsi.....	64
7. Lembar Konsultasi Proposal Skripsi.....	65
8. Artikel Ilmiah.....	66

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Karsinoma tiroid merupakan keganasan pada kelenjar endokrin dan diduga merupakan 1,1% dari seluruh keganasan yang ada pada manusia (Oktahermoniza, 2013). Tahun 2008, telah ditemukan sekitar 213.000 kasus baru karsinoma tiroid di seluruh dunia dengan angka insiden sekitar 3,1/100.000 populasi (Cossu *et.al.*, 2013). Insiden karsinoma tiroid di seluruh dunia bervariasi pada masing-masing daerah geografis dan secara keseluruhan lebih tinggi pada negara ekonomi berkembang (Nikiforov *et.al.*, 2009).

Di Amerika Serikat, kanker tiroid menempati urutan kelima keganasan yang paling sering terjadi pada wanita dan ditemukan sekitar 62.000 kasus baru pada laki-laki dan wanita di Amerika Utara pada tahun 2015 (*American Cancer Society*, 2015). *Departement of Surgery University of Chicago* mengatakan bahwa insiden karsinoma tiroid di dunia dalam beberapa dekade terakhir terus meningkat secara substansial dan diperkirakan bahwa akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2019 (*Departement of Surgery University of Chicago*, 2015). Di Indonesia berdasarkan data dari Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia, ditemukan bahwa karsinoma tiroid menempati urutan ke 9 dari 10 keganasan yang paling sering terjadi di Indonesia (4,43%) (Oktahermoniza, 2013).

Prevalensi karsinoma tiroid adalah 10-30 persen dari nodul tiroid secara keseluruhan dan mayoritas kasus sering terjadi pada wanita. Angka kejadian keganasan pada nodul tiroid didapatkan sekitar 5-12% pada pasien dengan nodul tunggal dan 3% pada pasien dengan nodul

*multiple* (Wirsma, 2011). Karsinoma tiroid paling sering terjadi pada wanita dibanding pria dan paling sering dijumpai pada usia 20-50 tahun.

Karsinoma tiroid papiller (KTP) merupakan karsinoma tiroid yang paling sering terjadi (sekitar 80%) dari seluruh kasus. Usia pasien yang terkena pada umumnya berusia antara 30-50 dengan insiden yang lebih tinggi pada perempuan. Karsinoma tiroid papiler sangat mudah bermetastasis melalui kelenjar limfe pada regional leher, namun dapat juga metastasis ke paru-paru dan tulang. Tipe ini memiliki prognosis yang sangat baik dengan *survival rate* 10 tahun sebesar 95% (Wirsma, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Zubair W. Baloch pada tahun 2007 mengatakan bahwa perbandingan rasio kasus karsinoma tiroid papiler antara wanita dan pria yaitu 4:1 (Zubair *et.al.*, 2007).

Berdasarkan data yang didapat, bisa disimpulkan sementara bahwa angka kejadian dari karsinoma tiroid terus meningkat tiap tahunnya di Indonesia maupun di negara maju seperti Amerika Serikat sehingga perlu mendapat perhatian yang lebih. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui serta memberi informasi tentang bagaimana karakteristik dari penyakit keganasan pada tiroid terkhusus tipe papiler berdasarkan sosiodemografi pasien dan faktor risiko penyakitnya, ditambah lagi belum adanya penelitian yang secara khusus membahas tentang karsinoma tiroid papiler di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, sehingga diharapkan mampu untuk membantu masyarakat, klinisi, pembaca untuk mengenali lebih dini bagaimana faktor risiko serta penyebab dan gejala yang berperan dalam terjadinya keganasan pada kelenjar tiroid tipe papiler. Maka dari itu, saya selaku penulis merasakan perlu dilakukan penelitian tentang karakteristik pasien karsinoma tiroid papiler di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari-Desember tahun 2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan sosiodemografi dan faktor risikonya di Departemen Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari-Desember 2016 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan sosiodemografi dan beberapa faktor risikonya di Bagian Departemen Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari-Desember 2016.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- A. Untuk mengidentifikasi bagaimana karakteristik penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan sosiodemografi pasien.
- B. Untuk mengidentifikasi bagaimana karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan varian histologi
- C. Untuk mengidentifikasi bagaimana karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan penyakit terdahulu pasien
- D. Untuk mengidentifikasi bagaimana karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan paparan radiasi
- E. Untuk mengidentifikasi bagaimana karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan gejala klinis.
- F. Untuk mengidentifikasi bagaimana karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan riwayat keluarga.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi ilmu dan sumber pengetahuan bagi peneliti untuk mengetahui bagaimana karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber data yang valid dan sebagai landasan teori mengenai karakteristik pasien penderita karsinoma tiroid papiler berdasarkan sosiodemografi pasien dan faktor risiko penyakit di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari-Desember 2016.

### **1.4.3 Manfaat Praktis**

- A. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk penelitian lanjutan pada penelitian selanjutnya.
- B. Diharapkan hasil penelitian dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam menulis suatu karya ilmiah.
- C. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh masyarakat untuk mengetahui bagaimana karakteristik penderita karsinoma tiroid papiler guna untuk mencegah dampak lanjutan dari penyakit ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. 2012. *Global Cancer: Fact and Figures 3<sup>rd</sup> edition.* WHO. Atlanta.
- American Thyroid Association. 2014. *THYROID CANCER: Does papillary thyroid cancer run in families?*. Clinical Thyroidology for the Public. 7 (3): page 10.
- Ali, Mae-Sheikh. 2016. *Thyroid Function Testing*. Epocrates. (<https://online.epocrates.co.uk/diseases/112111/Thyroid-function-testing/Overview> Diakses 25 Juli 2017).
- Alsaif, Abdulaziz A. 2016. *The Epidemic of Papillary Thyroid Microcarcinoma: An Overview*. Journal of Health Speacialties. 4: 24-30.
- Baldwin, Keith M. 2016. *Papillary Thyroid Carcinoma Clinical Presentation*. Medscape. (<https://emedicine.medscape.com/article/282276-clinical> diakses pada tanggal 8 Desember 2017)
- Baloch, Zubair W., Virginia A. LiVolsi. 2007. *Thyroid Pathology*. Dalam: Daniel, Orteli. *Surgery of the Thyroid and Parathyroid Glands*. Hal. 109-123. Springer. Germany
- Bhama, Prabhat K., Gerard M. Doherty. 2007. *Surgery for the Solitary Thyroid Nodule*. Dalam: Daniel, Orteli. *Surgery of the Thyroid and Parathyroid Glands*. Hal. 93-97. Springer. Germany
- Busseiners, Anne E., Susan A. Silver. 2007. *Fine-needle Aspiration Cytology of the Thyroid*. Dalam: Daniel, Orteli. *Surgery of the Thyroid and Parathyroid Glands*. Hal. 61-73. Springer. Germany
- Christ-Crain, Mirjam, Nils G. Morgenthaler, Beat Muller. 2007. *Evaluation of Hyperthyroidism and Hyperthyroid Goiter*. Dalam: Daniel, Orteli. *Surgery of the Thyroid and Parathyroid Glands*. Hal. 21-23. Springer. Germany
- Cooper, David S., Gerard M. Doherty, Bryan R. Haugen. 2006. *Management Guidelines for Patient with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer*. ATA Guideline Taskforce. 16 (2): 109-142.
- Cossu, Antonio, Mario Budroni, Panagiotis Paliogiannis, et al. 2013. *Epidemiology of Thyroid Cancer in an Area of Epidemic Thyroid Goiter*. Journal of Cancer Epidemiology. hal. 1-4

- Crosby, Henry, Victor Pontoh, Marselus A. Merung. 2016. Pola kelainan tiroid di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode januari 2013-Desember 2015. *Jurnal e-Clinic.* 4 (1): 430-437.
- Daniels, H. Gilbert. 2016. *Follicular Variant of Papillary Thyroid Carcinoma: Hybrid or Mixture?*. *Thyroid.* 26 (7): 872-874.
- DeLellis RA, Lloyd RV, Heitz PU. 2004. Pathology and genetics of tumours of endocrine organs. IARC Press. Lyon
- Depkes RI. 2009. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Dorland WA. 2012. Kamus Saku Kedokteran Dorland. Edisi 28. Mahode AA, translator. EGC: Jakarta
- Ekawanti, Ardiana, Ima Arum Lestarini. 2016. Gambaran Konsumsi Garam Iodium dan Kadar Iodium Urin pada Anak Sekolah Dasar di Pulau Lombok. *Jurnal Kedokteran.* 5 (3): 12-15
- Ertek, Sibel, Nuray Can Yilmaz. 2012. *Increasing Diagnosis of Thyroid Papillary Carcinoma Follicular Variant in South-East Anatolian Region: Comparison of Characteristics of Classical Papillary and Follicular Variant Thyroid Cancers.* Springer. 23 (3): 157-160.
- Fiore, Emilio, Paolo Vitti. 2012. *Serum TSH and Risk of Papillary Thyroid Cancer in Nodular Thyroid Disease.* *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism.* 97 (4): 1134-1145.
- Gonzales, Rogelio, Ronell Bologna-Molina, *et al.* 2011. *Papillary Thyroid Carcinoma: Differential Diagnosis and Prognostic Value of Its Different Variants.* ISRN Oncology. 2011: 1-9.
- Gupta, Nikhil, Anil K. Dasyam, Sally E. Carty, *et al.* *RAS Mutations in Thyroid FNA Specimens Are Highly Predictive of Predominantly Low-Risk Follicular-Pattern Cancer.* *J Clin Endocrinol Metab.* 98 (5): E914-E922.
- Haymart, Megan R. 2009. *Understanding the Relationship Between Age and Thyroid Cancer.* *The Oncologist Express.* 14 (3): 216-221
- Islam, Shahidul. 2017. *Thyroid Gland: Papillary Carcinoma.* Pathology Outlines. (<http://www.pathologyoutlines.com/topic/thyroidpapillary.html>) Diakses 22 Juli 2017)
- Ito, Yasuhiro, Akira Miyauchi. 2014. *Nonoperative Management of Low-Risk Differentiated Thyroid Carcinoma.* Wolters Kluwer Health. 27 (1): 15-20.

- Katoh, Hiroshi, Keishi Yamashita, Takumo Enomoto, *et al.* 2015. *Classification and General Consideration of Thyroid Cancer.* Annals of Clinical Pathology. 3 (1): 1-9.
- Ke, Chien-Chih, Ren-Shyan Liu, An-Hang Yang, *et al.* 2012. *CD133-expressing thyroid cancer cells are undifferentiated, radioresistant and survive radioiodide therapy.* Med Mol Imaging. 40: 61-71.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Situasi dan Analisis Penyakit Tiroid. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kilfoy, Aschebrook A., Benjamin James, Sapna Nagar, *et al.* 2015. *Risk Factor for Decreased Quality of Life in Thyroid Cancer Survivor.* Mary Ann Liebert, Inc. 25 (12): 1313-1321.
- Kondo, T., Shereen Ezzat, Sylvia L. Asa. 2006. *Pathogenetic mechanisms in thyroid follicular-cell neoplasia.* Nature reviews Cancer. 6: 292-306.
- Laura, Maria Iglesias, Angelica Schmidt, Ludovic Lacroix. 2017. *Radiation exposure and thyroid cancer: a review.* Arch Endocrinol Metab. 61 (2) 180-187
- Lloyd, Ricardo V., Darya Buehler, Elham Khanafsar. 2011. *Papillary Thyroid Carcinoma Variants.* Head and Neck Pathol. 5: 51-56.
- Mescher, Anthony L. 2012. Histologi Dasar Junqueira Teks & Atlas. EGC. Jakarta.
- Min, Xiao, Glen Leverson, Herbert Chen. 2013. *Follicular Variant of Papillary Thyroid Carcinoma is a Unique Clinical Entity: A Population-Based Study of 10,740 Cases.* Thyroid. 23 (10): 1263-1268.
- Nikiforov, Yuri E., David L. Stewart, Toni M. Robinson-Smith, *et.al.* 2009. *Molecular Testing for Mutation in Improving the Fine-Needle Aspiration Diagnosis of Thyroid Nodule.* J Clin Endocrinol Metab. 94 (6): 2092-2098.
- Nleto, Hannah, Krlsten Boelaert. 2016. *Thyroid-Stimulating Hormon in Thyroid Cancer: Does it Matter?.* Endocrine-Related Cancer. 23: T109-T121.
- Noguchi, Shiro, Hiroto Yamashita, Shinya Uchino, Shin Watanabe. 2008. *Papillary Microcarcinoma.* World Journal of Surgery. 32: 747-753.
- Oktahermoniza, Wirsma Arif Harahap, *et al.* 2013. Analisis Ketahanan Hidup Lima Tahun Kanker Tiroid yang Dikelola di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2 (3): 151-157.

- Parura, Yolanda, Victor Pontoh, Marselus Merung. 2016. Pola kanker tiroid periode Juli 2013 – Juni 2016 di RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic.* 4 (2)
- Pasaribu, Emir T. 2006. Epidemiologi dan Gambaran Klinis Kanker Tiroid. Majalah Kedokteran Nusantara. 39 (3): 270-273.
- Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia (PERABOI). 2003. Protokol Penatalaksanaan Tumor / Kanker Tiroid. PERABOI. Bandung. hal. 18-30
- Romei, Cristina, Rossella Elisei. 2012. *RET/PTC Translocation and Clinico-Pathological Features in Human Papillary Thyroid Carcinoma.* Frontiers in Endocrinology. 3 (54): 1-8.
- Saiselet, Manuel, Sebastien Floor, Maxime Tarabichi, *et al.* 2012. *Thyroid cancer cell lines: an overview.* frontiers in Endocrinology. 3 (133): 1-9.
- Schlumberger, Martin, Furio Pacini. 2006. *Thyroid Tumors (Third Edition).* Nucleon. Paris. France.
- Shrestha, D. 2014. *The Incidence of Thyroid Carcinoma in Multinodular Goiter: A Retrospective Study.* Journal of College of Medical Sciences-Nepal. 10 (4): 18-21.
- Stewart, William B., Lawrence J. Rizzolo. 2007. *Embriology and Surgical Anatomy of the Thyroid and Parathyroid Glands.* Dalam: Daniel, Orteli. *Surgery of the Thyroid and Parathyroid Glands.* Hal. 13-17. Springer. Germany
- Sun, Xin, Zhongyan Shan, Weiping Teng. 2014. *Effects of Increased Iodine Intake on Thyroid Disorders.* Endocrinology and Metabolism. 29: 240-247.
- Suyatno, Pasaribu, Emir T. 2009. Bedah Onkologi Diagnostik dan Terapi. Sagung Seto. Jakarta. hal. 1-33.
- Toniato, Antonio, Isabella Boschin, Dario Casara, *et al.* 2008. *Papillary Thyroid Carcinoma: Factor Influencing Recurrence and Survival.* Annals of Surgical Oncology. 15 (5): 1518-1522.
- World Health Organization (WHO). 2005. *Pathology & Genetic Head and Neck Tumours.* IARC Press. Lyon. France.
- Widhiasih, Ni Ketut Ari, I Gusti Ayu Sri Mahendra Dewi. 2015. Peranan Estrogen Reseptor pada Karsinogenesis Organ Tiroid. Jurnal Ilmiah Kedokteran. 46 (2): 112-118.

Wirsma Arif Harahap. 2011. Keganasan pada Kelenjar Tiroid. FK Unand. Padang. hal. 34-48.

Xu, Li, Guojun Li, Qingyi Wei. 2012. Family History of Cancer and Risk of Sporadic Differentiated Thyroid Carcinoma. *Cancer*. 118 (5): 1228-1235.

Zhu, George. 2017. *A high iodine intake, thyroid diseases and the prevalence of papillary carcinoma (PTC)*. *Cancer Report and Review*. 2 (2): 1-9.

Zimmermann, Michael, Valeria Galetti. 2015. *Iodine intake as a risk factor for thyroid cancer: a comprehensive review of animal and human studies*. *Thyroid Research*. 8 (8): 1-21.