

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Telah diperoleh tiga variabel yaitu usia penderita, jenis kelamin, dan jenis karsinoma tiroid berdasarkan data rekam medis pasien di Asri Medical Center (AMC). Masing-masing variabel kemudian dibagi menjadi dua kelompok yaitu, usia penderita < 50 tahun dan ≥ 50 tahun, jenis kelamin perempuan dan laki-laki, serta jenis karsinoma tiroid papiler folikuler dan anaplastik dan sel squamosa. Data tersebut kemudian dianalisis menggunakan aplikasi SPSS dengan hasil sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Kelompok Usia, Jenis Kelamin, dan Jenis Karsinoma Tiroid

No.	Variabel	Jumlah	Persentase
1.	Usia		
	< 50 tahun	12	38,7%
	≥ 50 tahun	19	61,3%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	4	12,9%
	Perempuan	27	87,1%
3	Jenis Karsinoma Tiroid		
	Terdiferensiasi*	24	77,4%
	Selain terdiferensiasi**	7	22,6%
	Total	31	100%

keterangan :

*terdiferensiasi : karsinoma tiroid papiler dan folikuler

**selain terdiferensiasi : karsinoma tiroid anaplastik dan sel squamosa

Pada variabel usia, didapatkan kelompok penderita yang berusia kurang dari 50 tahun sebanyak 12 penderita dan kelompok penderita yang berusia lebih dari dan sama dengan 50 tahun sebanyak 19 penderita. Dari jumlah tersebut terdapat prosentase sebanyak 38,7% untuk kategori penderita yang berusia kurang dari 50 tahun dan 61,3% penderita yang berusia lebih dari dan sama dengan 50 tahun dengan total penderita sebanyak 31 penderita.

Berdasarkan jenis kelamin, tercatat 4 laki-laki dan 27 perempuan yang menderita karsinoma tiroid. Dari jumlah tersebut terdapat prosentase sebanyak 12,9% penderita laki-laki dan 87,1% penderita perempuan.

Berdasarkan sampel penelitian yang didapat, terdapat empat jenis karsinoma tiroid yang diteliti pada penelitian ini. Keempat jenis tersebut kemudian dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu karsinoma tiroid terdiferensiasi dan karsinoma tiroid selain diferensiasi. Karsinoma tiroid terdiferensiasi berupa karsinoma tiroid papiler dan karsinoma tiroid folikuler. Sedangkan karsinoma tiroid selain diferensiasi berupa karsinoma tiroid anaplastik dan sel squamosa.

Dari total 31 penderita terdapat 24 orang yang menderita karsinoma tiroid terdiferensiasi dan 7 orang menderita karsinoma tiroid selain terdiferensiasi. Jika diprosentasikan, terdapat sebanyak 77,4% penderita karsinoma tiroid terdiferensiasi dan 22,6% penderita karsinoma tiroid selain terdiferensiasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Jenis Karsinoma Tiroid

Usia (tahun)	Jenis Karsinoma Tiroid		<i>P</i> value
	Ter-diferensiasi	Selain ter-diferensiasi	
<50	11 (40,7%)	1 (14,2%)	0.132
≥50	13 (59,3%)	6 (85,8%)	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa kelompok penderita karsinoma tiroid terdiferensiasi yang memiliki kategori usia < 50 tahun sebanyak 11 penderita (40,7%) dan pada kelompok penderita yang berusia ≥ 50 tahun sebanyak 13 penderita (59,3%). Sedangkan pada kelompok karsinoma tiroid selain terdiferensiasi, terdapat penderita yang

berusia < 50 tahun sebanyak 1 penderita (14,2%), dan terdapat 6 penderita (85,8%) yang berusia \geq 50 tahun. Selain itu, kedua variabel tersebut memiliki nilai probabilitas yang lebih dari 0,05 ($p = 0,132$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara usia penderita saat didiagnosis dengan jenis karsinoma tiroid yang diderita.

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Jenis Karsinoma Tiroid

Jenis Kelamin	Jenis Karsinoma Tiroid		<i>p value</i>
	Terdiferensiasi	Selain terdiferensiasi	
Laki-laki	3 (12,5%)	1 (14,3%)	0.901
Perempuan	21 (87,5%)	6 (85,7%)	

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa kelompok penderita karsinoma tiroid terdiferensiasi dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 penderita (12,5%) dan pada kelompok penderita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 21 penderita (87,5%). Sedangkan pada kelompok karsinoma tiroid selain terdiferensiasi, terdapat 1 (14,3%) penderita laki-laki dan 6 (85,7%) penderita perempuan.

Pada uji hipotesis kedua variabel, terdapat nilai probabilitas yang lebih dari 0,05 ($p = 0,901$). Hal itu menunjukkan bahwa ditolakny H1 dan diterimanya H0. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan jenis karsinoma tiroid yang diderita.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Karakteristik Usia

Pada tabel 2 dengan variabel usia, jumlah penderita karsinoma tiroid didominasi oleh kelompok usia yang lebih dari dan sama dengan 50 tahun (64,7%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Amsriza (2015) yang menunjukkan bahwa penderita

karsinoma tiroid didominasi oleh kelompok usia yang kurang dari 50 tahun (70%) dari seluruh sampel penelitian yang ada.

b. Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin

Pada tabel 2 berdasarkan variabel jenis kelamin, penderita karsinoma tiroid didominasi oleh perempuan (88,2%) dan sesuai dengan penelitian Amsriza (2015) serta Kurniadi (2017). Amsriza (2015) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa penderita karsinoma tiroid didominasi oleh perempuan (100%). Kurniadi (2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa penderita karsinoma tiroid juga didominasi oleh perempuan (73,2%). Selain itu, terdapat penelitian milik Adam, *et al* (2016) yang menyatakan bahwa sampel penelitian mereka didominasi oleh perempuan (79%). Islam (2019) dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa sampel penelitian didominasi oleh perempuan sebanyak 70%.

c. Distribusi Karakteristik Jenis Karsinoma Tiroid

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis karsinoma tiroid yang diderita paling banyak adalah karsinoma tiroid papiler dan folikuler (70,6%) dibanding jenis karsinoma tiroid yang lain, yaitu karsinoma tiroid meduler, anaplastik, dan sel squamosa (29,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Amsriza (2015) dan Kurniadi (2017) yang menunjukkan bahwa jenis karsinoma tiroid terbanyak yang diderita adalah papiler dan folikuler dibandingkan jenis karsinoma tiroid yang lain. Amsriza (2015) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa penderita karsinoma tiroid papiler dan folikuler memiliki prosentase sebanyak 90% sedangkan Kurniadi (2017) dalam penelitiannya memiliki prosentase 51,8%.

2. Analisis Bivariat

a. Distribusi Karakteristik Usia dan Jenis Karsinoma Tiroid

Tabel 3 menyebutkan bahwa pada jenis karsinoma tiroid terdiferensiasi lebih banyak diderita oleh penderita yang berusia ≥ 50 tahun (54,2%) dibandingkan pada usia < 50 tahun (45,8%). Selain itu, pada jenis karsinoma tiroid nondiferensiasi lebih banyak diderita oleh penderita yang berusia ≥ 50 tahun (90%) dibandingkan penderita yang berusia < 50 tahun (10%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *National Cancer Intelligence Network* (2017). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada jenis karsinoma tiroid terdiferensiasi terdapat angka kejadian tertinggi pada kelompok usia 30-50 tahun, serta penderita yang berusia di atas 50 tahun lebih banyak bila dibandingkan dengan kelompok penderita yang berusia di bawah 30 tahun. Selain itu pada jenis karsinoma tiroid nondiferensiasi lebih banyak diderita oleh pasien yang berusia lebih dari 75 tahun.

b. Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin dan Jenis Karsinoma Tiroid

Tabel 4 menyebutkan bahwa pada jenis karsinoma tiroid terdiferensiasi lebih banyak didominasi pada perempuan (87,5%) dibandingkan pada laki-laki (12,5%). Selain itu, pada jenis karsinoma tiroid nondiferensiasi juga didominasi oleh perempuan (90%) dibandingkan pada laki-laki (10%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniadi (2017) yang menunjukkan bahwa sampel penelitian penderita karsinoma tiroid papiler didominasi oleh perempuan (33,9%) dibandingkan pada laki-laki (17,8%), serta karsinoma tiroid anaplastik yang didominasi oleh perempuan (7,1%) dibandingkan pada laki-laki (1,7%). Penelitian *National Cancer Intelligence Network* (2017) juga menyebutkan bahwa pada kelompok penderita karsinoma tiroid terdiferensiasi pada

perempuan lebih tinggi bila dibandingkan dengan laki-laki yaitu 75% karsinoma tiroid papiler dan 68% karsinoma tiroid meduler. Namun, karsinoma tiroid nondiferensiasi yang ditemukan pada perempuan memiliki prosentase yang lebih rendah bila dibandingkan pada laki-laki yaitu 25% dan 32% pada karsinoma tiroid meduler dan anaplastik.

c. Hubungan antara Usia Penderita dengan Jenis Karsinoma Tiroid

Pada tabel 3 yang menggunakan uji *chi square* pada kedua variabel, terdapat hasil secara statistik yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia penderita karsinoma tiroid saat didiagnosis dengan jenis karsinoma tiroid yang diderita ($p>0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Amsriza (2015) yang memiliki nilai signifikansi 0,895 ($p>0,05$). Penelitian Amsriza mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia penderita karsinoma tiroid saat didiagnosis dengan jenis karsinoma tiroid yang diderita. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Adam, *et al.*, (2016) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara usia penderita karsinoma tiroid saat didiagnosis dengan angka kematian karsinoma tiroid jenis papiler ($p<0,01$). Penelitian tersebut menyebutkan bahwa semakin tua usia pasien saat didiagnosis karsinoma tiroid papiler, semakin tinggi pula angka kematian yang terjadi. Hal itu disebabkan karena perkembangan karsinoma yang semakin cepat pada usia yang lebih lanjut.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Kauffmann (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat prognosis yang lebih buruk pada penderita karsinoma tiroid papiler yang berusia lebih dari dan sama dengan 60 tahun. Meskipun alasan hubungannya yang tidak terlalu jelas, namun hal ini dapat diduga karena respon yang lebih buruk terhadap paparan terapi *Radioactive Iodine* (RAI) pada kelompok usia

penderita yang lebih tua dibandingkan kelompok usia penderita yang lebih muda. Hal tersebut dapat terjadi karena pada kelompok usia yang lebih tua memiliki ukuran folikel tiroid normal yang lebih besar dibandingkan pada kelompok usia yang lebih muda yang mengakibatkan terjadinya penurunan proliferasi sehingga menimbulkan tingkat keparahan yang lebih tinggi. Hal tersebut dapat mengakibatkan risiko kematian 5,4 kali lebih tinggi pada kelompok usia yang lebih tua. Selain itu, peningkatan distribusi *Tyroid Stimulating Hormone* (TSH) pada kelompok usia yang lebih tua diduga juga dapat mengakibatkan tingkat keparahan yang lebih tinggi terkait dengan kemampuan tirosit untuk memusatkan yodium.

d. Jenis Kelamin dengan Jenis karsinoma Tiroid

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan jenis karsinoma tiroid yang diderita, baik karsinoma tiroid terdiferensiasi maupun karsinoma tiroid selain terdiferensiasi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Kurniadi (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan jenis karsinoma tiroid yang diderita ($p < 0,05$) yaitu karsinoma tiroid papiler, karsinoma tiroid folikuler, karsinoma tiroid meduler, dan karsinoma tiroid *undifferentiated*. Kurniadi (2017) menyebutkan bahwa bahwa pada kelenjar tiroid yang normal, tumor jinak maupun tumor ganas pada tiroid terdapat reseptor estrogen dalam jumlah yang bervariasi. Selain itu, jaringan karsinoma tiroid berjenis papiler memiliki kandungan reseptor estrogen dan progesteron yang paling tinggi dibandingkan jenis karsinoma tiroid yang lain. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa karsinoma tiroid tertinggi didominasi oleh perempuan dengan karsinoma tiroid

jenis papiler dan folikuler. Hal tersebut disebabkan karena jumlah reseptor esterogen dan progesteron merupakan indikasi penting pada kejadian karsinoma tiroid tersebut.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan penelitian yang terdapat pada penelitian ini adalah jumlah sampel yang kurang mencukupi. Hal tersebut disebabkan karena data rekam medis yang tercatat hanya berdasarkan satu tempat sumber data penelitian dan rentang waktu diagnosis data rekam medis yang diambil terlalu sempit.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan berbagai faktor risiko karsinoma tiroid dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga didapatkan hasil pengolahan data yang bermakna secara statistik.