



## ABSTRACT

### Characteristics of Malignant Thyroid Patients in RSUP Dr. Sardjito 2020-2021

**Background:** Thyroid carcinoma is a malignant neoplasm of the thyroid gland. This malignancy arises from the parenchymal cells of the thyroid gland, which consist of two major cell types. The first type is thyroid follicular cells that can develop into differentiated thyroid carcinoma (DTC), and the second type is thyroid parafollicular cells or C-cells that can develop into medullary thyroid carcinoma (MTC). Over the past 30 years, the incidence of thyroid carcinoma has increased rapidly in the United States and other developed countries. In 2017, a total of 41,240 cases died of thyroid carcinoma, and in the same year, the age-standardized death rates were 0.54 per 100,000 people. In addition, thyroid carcinoma caused 1.13 million DALYs in 2017. Due to the high incidence and mortality rate of thyroid carcinoma, it is important to diagnose and treat it as early as possible. Therefore, it is important to understand the characteristics of thyroid carcinoma.

**Purpose:** The general purpose of this study is to present an overview of the characteristics of malignant thyroid patients in RSUP Dr. Sardjito for the period 2020 to 2021.

**Methods:** The research design of this study is a descriptive observational study at RSUP Dr. Sardjito from 1 January 2020 to 31 December 2021. The target population for this study is all populations who were admitted to RSUP Dr. Sardjito due to malignant thyroid from 1 January 2020 to 31 December 2021 with a complete medical record. The samples are filtered through the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique of this study is the total sampling technique on the population that fulfills the inclusion criteria, which uses secondary data that are obtained from the medical record.

**Result:** A total number of 164 patients were included in this research. The highest proportion based on age, sex, histopathology diagnosis, diagnostic supporting examination, size of the carcinoma, side of the carcinoma, and spread of the carcinoma to the lymph nodes were the age group of 50-59 years old (34.1%), female 78.7%), papillary thyroid carcinoma (85.4%), ultrasonography (39.6%), >4 cm (44%), unilateral (72%), and the spread of thyroid carcinoma to the lymph node is commonly not present (59%), respectively.

**Conclusion:** The highest proportion of patients with malignant thyroid by age was in the age group of 50 - 59 years old. The highest proportion of patients with malignant thyroid by sex was female. The most common type of thyroid carcinoma based on histopathology diagnosis was papillary thyroid carcinoma. The most frequently used diagnostic supporting examination to diagnose malignant thyroid was ultrasonography. The most common size of thyroid carcinoma found in patients was >4 cm. The most common side of thyroid carcinoma found in patients was unilateral. The spread of thyroid carcinoma to the lymph node is commonly not present.

**Keyword:** Characteristics, Thyroid Carcinoma, RSUP Dr. Sardjito



## ABSTRAK

### Karakteristik Pasien Keganasan Tiroid RSUP Dr. Sardjito 2020-2021

**Latar Belakang:** Karsinoma tiroid merupakan suatu neoplasma ganas pada kelenjar tiroid. Keganasan ini timbul dari sel parenkim kelenjar tiroid yang terdiri dari dua jenis sel utama. Tipe pertama adalah sel folikular tiroid yang dapat berkembang menjadi karsinoma tiroid terdiferensiasi (*DTC*), dan tipe kedua adalah sel parafollicular tiroid atau sel C yang dapat berkembang menjadi karsinoma tiroid meduler (*MTC*). Selama 30 tahun terakhir, kejadian karsinoma tiroid meningkat pesat di Amerika Serikat dan negara maju lainnya. Pada tahun 2017, sebanyak 41.240 kasus meninggal karena karsinoma tiroid, dan pada tahun yang sama, angka kematian menurut standar usia adalah 0,54 per 100.000 orang. Selain itu, karsinoma tiroid menyebabkan 1,13 juta *DALY* pada tahun 2017. Karena tingginya insiden dan angka kematian karsinoma tiroid, penting untuk mendiagnosis dan mengobatinya sedini mungkin. Oleh karena itu, penting untuk memahami ciri-ciri karsinoma tiroid.

**Tujuan:** Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menyajikan gambaran tentang karakteristik pasien tiroid ganas di RSUP Dr. Sardjito periode tahun 2020 hingga 2021.

**Metode:** Desain penelitian penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif di RSUP Dr. Sardjito pada tanggal 1 Januari 2020 sampai dengan 31 Desember 2021. Populasi sasaran penelitian ini adalah seluruh populasi yang dirawat di RSUP Dr. Sardjito karena penyakit tiroid ganas mulai tahun 1 Januari 2020 s/d 31 Desember 2021 dengan rekam medis lengkap. Sampel disaring melalui kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah teknik *total sampling* terhadap populasi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis.

**Hasil:** Sebanyak 164 pasien dilibatkan dalam penelitian ini. Proporsi tertinggi berdasarkan umur, jenis kelamin, diagnosis histopatologi, pemeriksaan penunjang diagnostik, ukuran karsinoma, sisi karsinoma, dan penyebaran karsinoma ke kelenjar getah bening adalah kelompok umur 50-59 tahun (34,1%), perempuan 78,7%), karsinoma tiroid papiler (85,4%), ultrasonografi (39,6%), >4 cm (44%), unilateral (72%), dan penyebaran karsinoma tiroid ke kelenjar getah bening umumnya tidak ditemukan (59%), masing-masing.

**Kesimpulan:** Proporsi penderita tiroid ganas menurut umur tertinggi terdapat pada kelompok umur 50 – 59 tahun. Proporsi penderita tiroid ganas berdasarkan jenis kelamin tertinggi adalah perempuan. Jenis karsinoma tiroid yang terbanyak berdasarkan diagnosis histopatologi adalah karsinoma tiroid papiler. Pemeriksaan penunjang diagnostik yang paling sering digunakan untuk mendiagnosis keganasan tiroid adalah ultrasonografi. Ukuran karsinoma tiroid yang paling umum ditemukan pada pasien adalah >4 cm. Sisi karsinoma tiroid yang paling umum ditemukan pada



pasien adalah unilateral. Penyebaran karsinoma tiroid ke kelenjar getah bening umumnya tidak terjadi.

**Kata Kunci:** Karakteristik, Keganasan Tiroid, RSUP Dr. Sardjito