

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tiroid merupakan salah satu kelenjar endokrin yang berbentuk seperti kupu-kupu yang terletak di bagian bawah leher. Tiroid berfungsi menghasilkan hormon utama yaitu *tiroksin* (T4) yang kemudian berubah menjadi bentuk aktifnya yaitu *triyodotironin* (T3) yang disekresi ke dalam darah dan kemudian dibawa ke jaringan yang berada di dalam tubuh (Djokomoeljanto, 2009).

Kanker tiroid merupakan penyakit keganasan yang sering ditemukan. Sebagian besar pertumbuhan dan perjalanan penyakit lambat, sehingga morbiditas dan mortalitasnya rendah namun ada yang pertumbuhannya sangat cepat dengan prognosa yang fatal (Subekti,2006). Kejadian kanker pada laki-laki sebanyak 0,85% dan pada perempuan 2,5 %. Umumnya, kanker tiroid paling sering muncul pada usia 20 sampai 50 tahun, namun kanker ini dapat terjadi pada semua usia (Handayani,2014).

Kanker tiroid merupakan penyakit heterogen yang diklasifikasikan menjadi karsinoma tiroid berdiferensiasi, karsinoma tiroid anaplastik dan karsinoma tiroid meduler. Karsinoma tiroid berdiferensiasi dan karsinoma tiroid anaplastik bersama-sama diklasifikasikan menjadi karsinoma tiroid non medulari. Karsinoma tiroid berdiferensiasi merupakan karsinoma yang paling umum dijumpai, yang berasal dari sel-sel folikel tiroid termasuk jenis papiler dan folikuler (Francesca G, 2010). Sifat kanker tiroid umumnya berupa nodul tunggal, keras, tidak rata, sedangkan fungsinya kurang baik jika dibandingkan dengan fungsi jaringan tiroid di sekitarnya (Adiputra, 2015)

Terdapat dua klasifikasi tipe kanker tiroid berdasarkan tingkat keganasannya yaitu jinak dan ganas. Kanker tiroid yang jinak tidak akan mengganggu aktivitas maupun fungsi bagian tubuh lainnya, sedangkan pada kanker tiroid yang ganas sel kanker tersebut akan mengganggu fungsi tubuh dan akan menyebar ke seluruh tubuh secara sporadik sehingga dapat menyebabkan kematian (Djokomoeljanto, 2011). Berdasarkan gambaran histopatologi karsinoma tiroid

dibagi menjadi 4 tipe beserta dengan angka kejadian yang bervariasi, yaitu: tipe papilar 60%, tipe folikular 20-30%, tipe medular 5-10%, tipe anaplastik 5-10%. Sekitar 1,7% dari seluruh kanker pada perempuan adalah kanker tiroid, sedangkan pada laki-laki hanya 0,5% (Djokomoeljanto, 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. Data dari *Departement of surgery University of Chicago* mengatakan bahwa insiden karsinoma tiroid di dunia dalam beberapa dekade terakhir terus meningkat secara substansial dan diperkirakan akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2019. 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%) (Wirisma Arif Harahap, *et al.* 2013).

Para peneliti dari *National Cancer Institute* (NCI) menganalisa 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 terjadi 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 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). 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).

Diagnosis pasti karsinoma tiroid adalah dengan pemeriksaan histopatologi jaringan yang diperoleh dari hasil eksisi/operasi (Clark, 2005). Diagnosis karsinoma tiroid pada sebagian besar kasus dapat segera dinilai tanpa kesulitan berdasarkan kriteria histopatologi menggunakan pewarnaan hematoksilin eosin (Fischer S, 2014). 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%. Karsinoma tipe anaplastik bersifat agresif sehingga 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 prognosisnya lebih baik, angka kematian dalam 30 tahun pertama pada tipe folikuler sebesar 15% dan papiler 6% (Desen, 2011).

Prevalensi adalah bagian dari studi epidemiologi yang membawa pengertian jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo waktu dihubungkan dengan besar populasi dari mana kasus itu berasal (Timmereck, 2001)

Kanker menurut Islam adalah suatu penyakit yang ganas dan sebagai seorang muslim harus selalu tawakal dan ikhlas dalam menghadapi penyakit, karena Allah menciptakan suatu penyakit pasti ada penawar atau obatnya, maka dari itu manusia harus berikhtiar dan berobat, tetapi serahkan dan pasrahkan semuanya kepada Allah karena Allah lah yang menyembuhkan.

Sebagaimana firman Allah SWT:

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya :

“ Dan apabila aku sakit, Dialah (Allah) yang menyembuhkan aku “ (QS. Asy-Syuara’ (26): 80)

Dari ayat diatas sudah menjelaskan bahwa apabila umatnya sakit atau menderita penyakit apapun, sebagai umatnya harus percaya, sabar, ikhlas dan minta ampunan kepada Allah karena apabila umatnya sakit, maka Allah lah yang menyembuhkan.

Serta harus melakukan tindakan peningkatan kesehatan, dalam Islam juga menjelaskan bahwa islam menetapkan tujuan pokok untuk memelihara agama, jiwa, akan, jasmani. Kesehatan itu bagian dari Islam, sehingga Islam mempunyai banyak tuntutan kesehatan, karena dalam pandangan Islam makna kesehatan menunjukkan kesucian dan kebersihan dalam diri manusia. Maka dari itu sebagai manusia harus mewujudkan perilaku sehat serta melakukan kebijakan peningkatan status gizi, kebijakan melakukan peningkatan upaya kesehatan lingkungan, meningkatkan mutu lingkungan hidup melalui upaya peningkatan pencegahan, penyembuhan penyakit dan pemulihan penyakit. karena semua kebijakan tersebut, sudah ada dalam ajaran Islam. Sebagaimana sabda Rasulullah SWT sebagai berikut :

وَعَاءَ آدَمِيٍّ مَلَأَ مَا يَقُولُ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولَ سَمِعْتُ قَالَ كَرِبَ مَعْدِي بِنِ مَقْدَامٍ عَنْ
لِنَ وَتَلْتُ لِشَرَابِهِ وَتَلْتُ لِطَعَامِهِ فَتَلْتُ مَحَالَةَ لَا كَانَ فَإِنْ صُنْبُهُ يُقْمَنَ أَكَلَاتِ آدَمَ ابْنِ بَطْنِيْحَسْبٍ مِنْ شَرًّا
فَسِيهِ

Artinya :

Dari Miqdam bin Ma'di Kariba, dia berkata bahwa dia pernah mendengar Rasulullah saw bersabda: "Tidak ada sesuatu yang dipenuhi oleh putra putri Adam lebih buruk daripada perut. Cukuplah bagi putra Adam beberapa suap yang dapat menegakkan tubuhnya. Kalaupun harus dipenuhi, maka sepertiga untuk makanannya, seperti lagi untuk minumannya, dan sepertiga sisanya untuk pernafasannya. (Hadis Riwayat at-Tirmidzi).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui prevalensi kanker tiroid berdasarkan klasifikasinya yaitu tipe papiler, tipe folikuler, dan jenis lainnya

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah yaitu berapa prevalensi kanker tiroid di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang dan tinjaunnya menurut Islam

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Berapa prevalensi kanker tiroid berdasarkan jenis histopatologinya di RSUD Kabupaten Tangerang Pada tahun 2018-2020 ?
2. Berapa prevalensi usia pada penderita kanker tiroid di RSUD Kabupaten Tangerang pada tahun 2018 – 2020?
3. Berapa prevalensi jenis kelamin pada penderita kanker tiroid di RSUD Kabupaten Tangerang pada tahun 2018-2020?
4. Bagaimana Tinjauan Islam tentang kanker tiroid?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui prevalensi kanker tiroid di RSUD Kabupaten Tangerang dan Tinjauannya menurut agama Islam

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi kanker tiroid berdasarkan jenis histopatologinya
2. Mengetahui prevalensi berdasarkan Usia
3. Mengetahui prevalensi berdasarkan jenis kelamin
4. Mengetahui Tinjauan Islam tentang kanker tiroid

1.5 Manfaat

1. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan mengenai kejadian kanker tiroid dalam ilmu kedokteran dan pandangan Islam, serta sebagai pembelajaran bagi peneliti dalam ilmu menulis karya ilmiah yang baik dan benar

2. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menjadi informasi bagi masyarakat menambah pengetahuan dalam bidang kedokteran dan pandangan Islam mengenai risiko kanker tiroid supaya bisa memperhatikan kondisi kesehatan masing-masing dan mencegah kejadian kanker tiroid

3. Bagi Ilmu Kedokteran

Dapat membantu sebagai informasi dan pengetahuan dan sebagai informasi untuk penelitian-penelitian selanjutnya