

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pleura merupakan selapis membran jaringan fibrosa yang halus, basah dan semi transparan yang terdiri dari selapis epitel skuamosa. Pleura terdiri dari 2 lapisan, yaitu pleura viseral dan pleura parietal. Kedua lapisan ini dipisahkan oleh rongga kedap udara yang berisi cairan lubrikan yang disebut dengan rongga pleura. Pada keadaan normal, sekitar 0.01mL/kg/jam cairan secara konstan memasuki rongga pleura dari kapiler di pleura parietal. Cairan ini akan dikeluarkan kembali melalui limfatik pada pleura parietal dengan kapasitas pengeluaran sedikitnya 0.2 mL/kg/jam. Efusi pleura adalah akumulasi cairan abnormal yang diakibatkan oleh peningkatan pembentukan dan atau penurunan absorpsi dari cairan di rongga pleura. Efusi pleura mengindikasikan adanya penyakit yang mendasarinya (BTS, 2010; Hickin *et al.*, 2013; Snell, 2014; Syahrudin, 2012).

Lebih dari 1.5 juta orang terkena efusi pleura setiap tahunnya di Amerika Serikat. Prevalensi efusi pleura mencapai 320 per 100.000 penduduk di negara-negara industri dan etiologinya berhubungan dengan penyakit yang mendasarinya. Efusi pleura dapat disebabkan oleh berbagai penyakit seperti tuberkulosis (TB), infeksi paru non tuberkulosis, keganasan, gagal jantung kongestif, gagal ginjal, kelainan hati dan penyakit imun lainnya. Di berbagai negara, tuberkulosis adalah etiologi utama dari efusi pleura, seperti di Bagian Utara Spanyol, 25% dari 642 kasus efusi pleura disebabkan oleh tuberkulosis. Penelitian di Saudi Arabia 37% kasus efusi pleura disebabkan oleh tuberkulosis. Penelitian di *Seoul National*

*University Hospital*, Korea Selatan, dari 74 pasien efusi pleura, penyebab efusi terbanyak adalah efusi parapneumonik sebanyak 41% dan tuberkulosis bukanlah penyebab terbanyak dari efusi pleura pada negara tersebut (Light, 2007; Saguil, 2014; TaeYun, 2012).

Berbagai penelitian terkait efusi pleura di Indonesia, yaitu di Rumah Sakit Persahabatan, pada tahun 2010-2011, dari 119 pasien efusi pleura penyebab terbanyak adalah keganasan (42.8%). Penyakit lain yang mendasari terjadinya efusi pleura antara lain TB, pneumonia, empiema toraks, gagal jantung kongestif, dan sirosis hepatis. Pada penelitian lain didapatkan TB adalah penyebab utama dari efusi pleura, seperti penelitian di Rumah Sakit H.Adam Malik Medan pada tahun 2011, dari 136 pasien efusi pleura didapatkan 44.1% akibat TB paru, diikuti oleh keganasan di paru, pneumonia, empiema, dan penyakit ekstrapulmoner. Di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang dari tahun 2006-2010, dari 463 pasien didapatkan TB paru adalah penyebab utama efusi pleura, yaitu 27.43% (Khairani, 2012; Tobing, 2013; Yusanti, 2011).

Berdasarkan penelitian di India Utara kelompok usia yang terbanyak menderita efusi pleura adalah usia 20-40 tahun, yaitu 60% dari 130 kasus efusi pleura, dan lebih banyak terjadi pada laki-laki daripada perempuan. Pada penelitian di Qatar, rata-rata usia terbanyak adalah 45.1 tahun dan lebih banyak terjadi pada laki-laki. Penelitian di RSUD Dr.Moewardi Surakarta usia terbanyak yang terkena efusi pleura adalah 41-60 tahun dan sedikit lebih banyak pada perempuan daripada laki-laki (Khan *et al.*, 2011; Surjanto, 2014; Srivastava, 2016).

Berdasarkan hemitorak yang terlibat, sebagian besar efusi bersifat unilateral. Sebanyak 86,9% pasien efusi pleura adalah unilateral pada penelitian yang dilakukan di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. Penelitian lain oleh Khan dkk didapatkan 86% efusi pleura juga unilateral (Khan *et al*, 2011; Surjanto, 2014).

Mortalitas efusi pleura berkaitan dengan penyakit dasarnya. Efusi pleura ganas memiliki angka survival rata-rata hanya 3-12 bulan, bervariasi sesuai tipe dan stadium tumor. Morbiditas dan mortalitas pasien pneumonia dengan efusi pleura lebih tinggi daripada pasien yang menderita pneumonia saja. Pada penelitian oleh Letheuelle dkk., mortalitas efusi parapneumonia adalah 4% dan *one year survival rate* sekitar 88.8%. Penelitian oleh Lin dkk., pada pasien efusi dengan etiologi TB, tingkat mortalitas salah satunya tergantung pada terapi. Pengobatan yang terlambat memiliki mortalitas lebih tinggi, yaitu 64% dari pada dengan pengobatan segera, yaitu hanya 23% (Letheuelle *et al.*, 2014; Lin *et al.*, 2009; Wilczynska, 2015).

RSUD Solok adalah rumah sakit tipe B yang merupakan rumah sakit regional tiga di Sumatera Barat. Rumah sakit ini menerima rujukan dari beberapa rumah sakit daerah seperti Dharmasraya, Sijunjung, Sawahlunto dan Kayu Aro. Berdasarkan survei awal di bangsal paru RSUD Solok tahun 2011, 2012, dan 2013 didapatkan penyebab efusi pleura terbanyak adalah tuberkulosis, yaitu sebanyak 63%, 75% dan 82% dari seluruh pasien efusi pleura. Saat ini belum ada penelitian terkait efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai profil efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti profil efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok pada periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2015.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana profil pasien efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok pada periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2015.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui profil pasien efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok pada periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2015.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui profil pasien efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok berdasarkan umur dan jenis kelamin.
2. Untuk mengetahui profil pasien efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok berdasarkan keluhan utama.
3. Untuk mengetahui profil pasien efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok berdasarkan penyakit yang mendasari.
4. Untuk mengetahui profil pasien efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok berdasarkan hemitorak yang terlibat.
5. Untuk mengetahui profil pasien efusi pleura di bangsal paru RSUD Solok berdasarkan analisis cairan pleura.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi peneliti**

1. Memperoleh pengetahuan mengenai profil efusi pleura di Bangsal Paru RSUD Solok
2. Memperoleh pengetahuan dan pengalaman belajar dalam membuat suatu penelitian

### **1.4.2 Manfaat bagi klinisi**

1. Mengetahui profil pasien efusi pleura di Bangsal Paru RSUD Solok
2. Memberikan informasi pentingnya penyakit-penyakit yang mendasari terjadinya efusi pleura
3. Mengetahui penatalaksanaan penyakit yang mendasari untuk mencegah terjadinya efusi pleura
4. Memberikan data dan masukan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya

### **1.4.3 Manfaat bagi akademisi**

1. Memberikan informasi pentingnya penyakit-penyakit yang mendasari terjadinya efusi pleura dalam rangka mencegah efusi pleura
2. Memberikan masukan untuk perkembangan ilmu pengetahuan terutama di bagian Pulmonologi
3. Memberikan data untuk penelitian selanjutnya