

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker paru merupakan tumor ganas yang tumbuh dengan cara yang tidak terkontrol di salah satu atau kedua paru-paru.⁽¹⁾ Kanker paru sama dengan kanker seperti umumnya dimana penyebab pasti dari kanker belum diketahui, namun ada beberapa faktor yang dicurigai sebagai faktor risiko terjadinya kanker paru. Faktor tersebut adalah inhalasi zat karsinogen seperti : rokok, polusi udara, dan zat hasil industri tertentu seperti asbes, dan arsen. Inhalasi zat karsinogen yang paling banyak pada kanker paru adalah karena kebiasaan merokok, di mana di dalam rokok terdapat kandungan “tar”, suatu persenyawaan hidrokarbon aromatik polisilik.⁽²⁾

Kanker paru merupakan penyebab kematian tertinggi dari semua jenis kanker. Data yang dibuat WHO tahun 2015 menunjukkan bahwa insiden kanker paru adalah jenis penyakit keganasan yang menjadi penyebab kematian utama pada kelompok kematian akibat keganasan, bukan hanya pada laki laki tetapi juga pada perempuan.⁽³⁾ *The American Cancer Society* tahun 2016 menyatakan, bahwa sekitar 1 dari 4 kematian karena kanker disebabkan oleh kanker paru baik pada pria maupun wanita.⁽⁴⁾

Kejadian kanker paru 1,6 juta dari total 12,7 juta (13%) kasus kanker di dunia, sedangkan angka kematiannya 1,4 juta dari total 7,6 juta (18%) kematian akibat kanker.⁽⁵⁾ Data *International Agency for Research on Cancer (IARC)* menunjukkan terdapat sekitar 14,1 juta kasus baru kanker dan 8,2 juta kematian akibat kanker di dunia pada tahun 2012. Dari jumlah tersebut, kanker paru merupakan kanker yang paling sering didiagnosa dengan jumlah kasus baru mencapai angka 1,8 juta kasus, setara dengan hampir 13% kasus baru kanker di dunia.⁽⁶⁾ Menurut

Surveillance, Epidemiology, End, Result (SEER) tahun 2017, kanker paru merupakan penyakit kanker kedua dengan kasus baru sebesar 222,500 dan angka kematian sebesar 155,870, dimana peringkat pertama adalah kanker payudara dengan kasus baru sebesar 252,710 dan angka kematian sebesar 40,610. ⁽⁷⁾

Insiden kanker paru terus meningkat di banyak negara, terutama di negara – negara berkembang.⁽⁸⁾ Indonesia sebagai salah satu negara berkembang mengalami insiden sebesar 11,6 % dengan jumlah kasus baru sebesar 34.696 kasus.⁽⁶⁾ Data dari registrasi kanker Rumah Sakit Dharmis tahun 2003-2007 menunjukkan bahwa kejadian kanker paru menduduki peringkat kedua dan merupakan penyebab kematian terbanyak akibat keganasan pada pria.⁽⁹⁾ Jumlah kasus baru kanker paru, menurut data Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FKUI-RSUP Persahabatan, telah meningkat lebih dari 5 kali lipat dalam kurun waktu 10 tahun terakhir.⁽¹⁰⁾

Pada data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, didapatkan Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan nomor 5 dengan prevalensi penyakit kanker sebesar 1,7 % dan estimasi jumlah penderita pada urutan nomor 9 sekitar 8.560 orang.

Survei awal di RSUP M. Djamil kota Padang didapatkan jumlah pasien kanker paru di bagian SMF sebanyak 175 kasus pada tahun 2014, mengalami peningkatan pada tahun 2015 sebanyak 185 kasus, dan pada tahun 2016 sampai september 2017 didapatkan kenaikan yang sangat tinggi yaitu sebanyak 437 kasus kanker paru. Meskipun pengobatan kanker paru akhir-akhir ini telah mengalami kemajuan, angka ketahanan hidup pasien tidak meningkat secara signifikan.⁽¹¹⁾

Data tahunan Jemal *et al.*, mengatakan kanker paru memiliki prognosis yang buruk dibandingkan dengan kanker jenis lain.⁽¹²⁾ Buruknya prognosis penyakit ini mungkin berkaitan erat dengan jaranganya penderita datang ke dokter ketika penyakitnya masih berada dalam stadium awal penyakit. Penelitian Supartono *and* Suryanto pada tahun 2012 menyebutkan angka ketahanan hidup yang rendah pada pasien kanker paru disebabkan karena sebagian besar pasien datang berobat ketika penyakit telah parah atau sudah dalam stadium lanjut, sehingga angka keberhasilan pengobatannya menjadi jauh lebih kecil.⁽¹³⁾ Hal ini sejalan dengan data dari *American Lung Cancer* tahun 2010 dimana saat didiagnosis ditegakkan, hanya 20% dari seluruh kasus kanker paru yang penyakitnya masih bersifat stadium awal, sedangkan 25% lainnya menunjukkan penyebaran ke kelenjer limfe regional dan 55% lagi melihatkan metastase kanker ke daerah yang jauh letaknya. Pasien yang penyakitnya diperkirakan masih bersifat stadium awal, *5 years survival rate* hanya 30% untuk pasien laki-laki dan 50% untuk pasien perempuan. Prognosis keseluruhan dari kanker paru adalah 15,2%, namun prognosis kanker paru meningkat jika dideteksi pada stadium awal.⁽¹⁴⁾

Tingkat kematian yang tinggi bisa dilihat dari angka ketahanan hidup pasien kanker paru. Pada tahun 2008 penelitian Ward *et al.*, menyatakan angka ketahanan hidup 5 tahun pasien kanker paru secara keseluruhan hanya sebesar 13% .⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian pada penderita kanker paru pascabedah menunjukkan bahwa, rerata angka tahan hidup 5 tahunan *stage* I sangat jauh berbeda dengan mereka yang dibedah setelah *stage* II, apalagi jika dibandingkan dengan staging lanjut yang diobati adalah 9 bulan. Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FKUI-RSUP persahabatan mendapatkan bahwa sebagian besar penderita datang pada *stage* lanjut yaitu *stage* IIIB/IV.⁽⁹⁾

Penelitian Aditiawarman 2003 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien penderita kanker paru adalah stadium, dan status tampilan (skala kanofsky).⁽¹⁶⁾ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rasyid dkk pada tahun 2004, karakteristik penderita kanker paru yang berhubungan dengan ketahanan hidup 2 tahun adalah jenis kelamin, stadium, jenis histopatologi, dan terapi yang didapatkan ⁽¹⁷⁾. Penelitian yang dilakukan mereka menunjukkan bahwa faktor usia, dan komplikasi tidak mempengaruhi ketahanan hidup pasien penderita kanker paru.

Penelitian Supartono dan Agus Suryanto pada tahun 2012, menunjukkan bahwa karakteristik penderita kanker paru yang berhubungan secara signifikan terhadap ketahanan hidup 1 tahun adalah stadium klinik, status tampilan Karnofsky, komplikasi efusi fleura dan hipoalbuminemia, sedangkan faktor usia, jenis kelamin, jenis histologi tidak berhubungan secara signifikan terhadap ketahanan hidup 1 tahun penderita kanker paru.

1.2 Perumusan Masalah

Kanker paru adalah tumor ganas paru yang berasal dari saluran nafas bagian paru-paru. Suryanto pada tahun 2012 menyebutkan angka ketahanan hidup yang rendah pada pasien kanker paru disebabkan karena sebagian besar pasien datang berobat ketika penyakit telah parah atau sudah dalam stadium lanjut, sehingga angka keberhasilan pengobatannya menjadi jauh lebih kecil. Insiden kanker paru di RS. M Djamil padang dari tahun ke tahun semakin meningkat. Secara umum, faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup penderita kanker paru adalah jenis kelamin, stadium, jenis histologi, tampilan umum, metode pengobatan, sementara faktor risiko seperti umur, komplikasi, dan merokok secara langsung tidak ada hubungan yang bermakna.

Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas, membuat peneliti ingin mengetahui faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien kanker paru, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana ketahanan hidup pasien penderita kanker paru di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui analisis ketahanan hidup pasien penderita kanker paru di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, dan skor karnofsky) penderita Kanker Paru di RSUP Dr. M Djamil Padang 2015-2017.
2. Mengetahui distribusi frekuensi faktor klinik (jenis histologi dan stadium) penderita Kanker Paru di RSUP Dr. M Djamil Padang 2015-2017
3. Mengetahui distribusi frekuensi metode pengobatan pasien penderita Kanker Paru di RSUP Dr. M Djamil Padang 2015-2017
4. Mengetahui hubungan karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, dan skor karnofsky) dengan ketahanan hidup pasien Kanker Paru di RSUP Dr. M Djamil Padang 2015-2017
5. Mengetahui hubungan faktor klinik(jenis histologi dan stadium) dengan ketahanan hidup pasien Kanker Paru di RSUP Dr. M Djamil Padang 2015-2017
6. Mengetahui hubungan metode pengobatan dengan ketahanan hidup pasien Kanker Paru di RSUP Dr. M Djamil Padang 2015-2017



7. Mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien penderita Kanker Paru di RSUP Dr. M Djamil Padang 2015-2017

1.4 Manfaat Penelitian

Kanker paru merupakan penyakit keganasan yang sangat penting untuk diperhatikan, dengan dilakukan penelitian ini diharapkan :

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang kejadian Kanker Paru.
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan Faktor-Faktor yang berhubungan dengan ketahanan hidup pasien penderita kanker paru .
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUP M. Djamil Padang
Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi tenaga klinis yang menangani pasien Kanker Paru mengenai ketahanan hidup berdasarkan karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, dan skor karnofsky), stadium, jenis histologi, dan metode pengobatan.
2. Bagi Masyarakat
Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai faktor yang berhubungan dengan ketahanan hidup pasien penderita kanker paru.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien penderita kanker paru di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang pada tahun 2015-2017. Variabel dalam penelitian ini meliputi karakteristik (umur, jenis kelamin dan skor karnofsky), stadium, jenis histologi dan metode pengobatan yang dijalani (pembedahan, radioterapi, terapi radiasi dan kemoterapi).

Jenis Penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian *kohort restrospektif* dengan menggunakan data sekunder berupa data rekam medis RSUP Dr. M. Djamil tahun 2015-2017.

