

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karsinoma paru merupakan penyebab kematian utama dari kasus keganasan yang ada di dunia termasuk Indonesia. Secara global karsinoma paru berada pada peringkat tertinggi dalam jumlah kasus keganasan pada laki-laki dan peringkat kedua setelah kanker payudara pada perempuan. Karsinoma paru menduduki peringkat keganasan teratas dalam kasus baru atau pun kematian di China. Jumlah kasus baru karsinoma paru di China terhitung 22% dan kematian akibat karsinoma paru sebesar 28,5%. Karsinoma paru juga menduduki peringkat pertama dalam jumlah kasus baru pada laki-laki dan peringkat pertama dalam jumlah kematian akibat kasus keganasan di Malaysia.^{1,2}

Kasus karsinoma paru dan kematian akibat karsinoma paru di Indonesia juga tergolong tinggi. Berdasarkan data terbaru GLOBOCAN pada tahun 2022, karsinoma paru menempati peringkat pertama dalam jumlah kasus baru pada laki-laki dan peringkat kelima setelah kanker payudara, kanker serviks, kanker ovarium, dan kanker kolorektal pada perempuan di Indonesia. Jumlah kasus baru karsinoma paru di Indonesia terhitung 9,5% dan kematian akibat karsinoma paru sebanyak 14,1%.³

Sebagian besar karsinoma paru didiagnosis pada stadium lanjut. Stadium karsinoma paru diklasifikasikan berdasarkan *Tumor, Node, Metastasis* (TNM). Sistem TNM digunakan untuk menilai tingkat keparahan karsinoma paru yang terus diperbarui sesuai hasil penelitian terkini. Jumlah pasien karsinoma paru di bawah usia 50 tahun dengan keterlambatan diagnosis lebih banyak dibandingkan dengan pasien karsinoma paru usia diatas 50 tahun. Jumlah kasus yang terdiagnosis stadium IV pada usia muda adalah 59% dan pada usia tua 45,6%. Karsinoma paru yang terdiagnosis di bawah usia 50 tahun sering dijumpai pada perempuan dan sebagian besar mereka tidak pernah merokok.⁴

Faktor risiko terjadinya karsinoma paru meliputi genetik, usia, kebiasaan merokok, terpapar asap rokok dari orang lain, riwayat keluarga, paparan polusi di lingkungan kerja, dan penyakit paru kronik. Paparan di lingkungan kerja sering terjadi pada pekerja tambang dan logam berat. Selain itu beberapa penyakit infeksi

paru juga bisa menjadi risiko terjadinya karsinoma paru, seperti tuberkulosis dan fibrosis paru.⁵

Pasien karsinoma paru ada yang menunjukkan gejala dan ada yang asimtomatik. Pasien dengan gejala respirasi ditemukan sebanyak 66,1%. Gejala respirasi yang muncul bisa berupa batuk, sesak napas, batuk berdarah, nyeri dada, dan infeksi pernapasan. Sedangkan gejala non-respirasi bisa berupa nyeri tulang, gangguan menelan, defisit neurologis, adanya sindrom vena kava superior, dan nyeri abdomen.⁶

Pasien karsinoma paru pada stadium awal lebih sering mengalami gejala pernapasan, sedangkan untuk stadium akhir menunjukkan variasi gejala yang lebih berat. Meskipun demikian, gejala yang paling sering ditemukan adalah batuk. Pasien asimtomatik menunjukkan prognosis yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang menunjukkan gejala. Pasien yang bergejala memiliki risiko kematian 2,63 kali lebih tinggi dari pasien yang asimtomatik.⁶

World Health Organization (WHO) 2021 mengklasifikasikan tumor paru menjadi beberapa jenis. Pengelompokan ini didasarkan pada morfologi, imunohistokimia, dan teknik molekuler. Tumor paru diklasifikasikan menjadi tumor paru epitelial, tumor paru neuroendokrin, tumor jaringan ektopik, tumor paru mesenkimal, dan tumor hematolimfoid. Tumor paru ini bisa berproliferasi menjadi ganas atau biasa dikenal dengan kanker.⁷

Topik yang dibahas dalam penelitian ini adalah karsinoma paru, yaitu jenis tumor paru ganas yang paling umum ditemukan yang berasal dari jaringan epitel (tumor ganas epitelial). Karsinoma paru adalah keganasan yang berasal dari jaringan epitel bronkus pada organ paru. Berdasarkan tipe histopatologinya, WHO mengklasifikasikan karsinoma paru menjadi beberapa tipe yaitu Karsinoma Paru Bukan Sel Kecil (KPBSK) yang meliputi adenokarsinoma, karsinoma sel skuamosa, karsinoma adenoskuamosa, dan karsinoma sel besar, serta Karsinoma Paru Sel Kecil (KPSK).⁸ Penelitian ini membahas gambaran klinikopatologis pasien karsinoma paru, yaitu mencakup gambaran tipe sel karsinoma paru berdasarkan faktor risiko, gejala klinis, dan stadium pada pasien karsinoma paru.

Perbedaan KPSK dan KPBSK bisa dilihat dari karakteristik histologinya. Sel KPBSK lebih besar ukurannya daripada KPSK, yang bisa diamati melalui

sitoplasma dan inti selnya. Karakteristik sel KPSK ditandai dengan sitoplasma yang lebih sedikit serta inti sel yang kecil dan hiperkromatik. Kromatin dalam inti selnya memiliki pola yang halus dan nukleolus sulit diamati. Sementara itu, karakteristik sel KPBSK ditandai dengan sitoplasma yang lebih banyak, inti sel yang bervariasi dalam ukuran dan bentuk serta pola kromatin yang lebih kasar. Nukleolus pada KPBSK umumnya terlihat lebih jelas dibandingkan dengan nukleolus pada KPSK.⁹

Kasus KPBSK lebih banyak dibandingkan KPSK. Lima belas persen dari semua kasus karsinoma paru adalah jenis KPSK dan 85% sisanya adalah jenis KPBSK. Sementara itu, adenokarsinoma merupakan jenis yang paling banyak untuk KPBSK, yaitu mencapai 50% dari semua kasus karsinoma paru tipe KPBSK.¹⁰ Karsinoma paru primer bisa menunjukkan komponen gambaran histologi yang berbeda-beda dalam tumor yang sama dan dikenal sebagai gambaran histologi campuran. Sekitar 5% dari karsinoma paru primer menunjukkan gambaran histologi campuran. Karsinoma adenoskuamosa merupakan jenis karsinoma paru paling umum yang memiliki gambaran histologi campuran.¹¹

Diagnosis dini pada karsinoma paru sangat berpengaruh pada tingkat kelangsungan hidup pasien. Tingkat kelangsungan hidup pasien karsinoma paru diperkirakan meningkat lebih dari 50% dengan adanya diagnosis dini dan pengobatan yang tepat waktu. Selain pemeriksaan histopatologi pada karsinoma paru juga bisa dilakukan pemeriksaan *Computed Tomography* (CT), *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), dan *Positron Emission Tomography* (PET). Namun demikian, pemeriksaan histopatologi tetap menjadi pemeriksaan yang utama untuk menentukan diagnosis definitif karsinoma paru.¹⁰

Berdasarkan uraian di atas, kasus karsinoma paru masih sangat banyak ditemukan dan masih menjadi penyebab kematian utama dalam semua kasus keganasan. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang gambaran klinikopatologis karsinoma paru pada pasien di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data terbaru tentang gambaran klinikopatologis kasus karsinoma paru sehingga dapat dijadikan sumbangan yang signifikan terhadap pengelolaan dan pemahaman lebih lanjut mengenai penyakit ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran klinikopatologis pasien karsinoma paru di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023-2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran klinikopatologis pasien karsinoma paru di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023-2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, status merokok, riwayat penyakit paru, gejala, tipe sel, dan stadium pada pasien karsinoma paru di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024.
2. Mengetahui tipe sel karsinoma paru berdasarkan usia di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024.
3. Mengetahui tipe sel karsinoma paru berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024.
4. Mengetahui tipe sel karsinoma paru berdasarkan status merokok di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024.
5. Mengetahui tipe sel karsinoma paru berdasarkan riwayat penyakit paru sebelumnya di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024
6. Mengetahui tipe sel karsinoma paru berdasarkan gejala di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024.
7. Mengetahui tipe sel karsinoma paru berdasarkan stadium di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2023-2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Terhadap Peneliti

Peneliti mendapat pengetahuan tentang gambaran klinikopatologis karsinoma paru, wawasan yang lebih dalam tentang karsinoma paru, dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta menyusun sebuah karya tulis ilmiah.

1.4.2 Manfaat Terhadap Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan data mengenai gambaran klinikopatologis kasus karsinoma paru di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang dan bisa dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

