

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Efusi pleura ganas (EPG) merupakan penyebab kedua terbanyak eksudasi pleura dan mempengaruhi 15% dari semua pasien kanker.^{1,2} Angka kejadian global EPG mengalami peningkatan sekitar 70 per 100.000 per tahun,³ seiring dengan peningkatan insiden kanker global dan perbaikan angka kelangsungan hidup secara keseluruhan.⁴ Kasus EPG cukup umum di Amerika Serikat dan Eropa, dengan perkiraan sekitar 125.000 kasus rawat inap di Amerika Serikat dan 40.000 sampai 60.000 kasus di Jerman setiap tahun,^{5,6} sedangkan di China pada tahun 2021 ditemukan 23,7% kasus,^{7,8} dan di Indonesia 34,3% kasus.⁹

Kanker paru merupakan penyebab EPG terbanyak di berbagai penelitian. Penyebab keganasan lain yang sering bermetastasis ke pleura adalah kanker payudara, limfoma, kanker saluran pencernaan, dan kanker saluran kemih.^{3,10} Penelitian Taghizadeh *et al.*, melaporkan bahwa kanker paru (37,8%), payudara (15,2%), dan hematologi (11,2%) adalah penyebab paling umum dari EPG.¹¹ Hasil ini sejalan dengan penelitian Koyner *et al.*, yang melaporkan penyebab utama EPG adalah kanker paru (37,9%), diikuti oleh kanker gastrointestinal (14,2%), kanker hematologi (12,1%), kanker payudara (9,7%), dan kanker ginekologi (7,2%).¹²

American Joint committee on cancer (AJCC) menyatakan adanya efusi pleura menunjukkan penyebaran kanker secara sistemik, dengan angka harapan hidup antara 3-12 bulan, tergantung dari asal tumor primernya.^{13,14} Kanker paru dan gastrointestinal memiliki kelangsungan hidup 2-3 bulan, sementara kanker darah dan ovarium memiliki kelangsungan hidup yang lebih lama, yaitu sekitar 12 bulan.^{15,16} Penelitian Novakov *et al.* melaporkan kelangsungan hidup secara keseluruhan pasien EPG berdasarkan asal tumor primer sebagai berikut; kanker ginjal 2,76 bulan, kanker lambung 3,69 bulan, kanker paru 5,52 bulan, kemudian diikuti kanker kolorektal 8,42 bulan, kanker ovarium 8,83 bulan, melanoma maligna 10,67 bulan, kanker payudara 15,20 bulan, dan limfoma 19,75 bulan.¹⁷

Faktor yang mempengaruhi kelangsungan hidup pasien EPG dapat dinilai dari hasil analisis cairan pleura dan radiologi. Kadar glukosa rendah dan pH rendah pada cairan pelura pasien EPG dianggap sebagai indikator biokimia prognosis yang buruk.¹⁸ Penelitian Amin *et al.*, menyatakan bahwa kadar glukosa kurang dari 60 gr/dl berpengaruh terhadap rendahnya harapan hidup 30 hari pasien EPG.¹⁹ Kadar *lactate dehidrogenase* (LDH) dan protein juga mempengaruhi terhadap kelangsungan hidup pasien EPG. Penelitian Bielsa *et al.*, menunjukkan bahwa harapan hidup lebih rendah seiring dengan peningkatan konsentrasi LDH (2,8 bulan jika LDH > 1027 U/L) atau penurunan konsentrasi protein pleura (2,2 bulan jika protein ≤ 3,85 g/dL).²⁰ Kelangsungan hidup rendah juga dipengaruhi oleh jumlah volume efusi dari hasil radiologi. Penelitian oleh Jimenez *et al.*, melaporkan median kelangsungan hidup pada efusi pleura masif adalah 5 bulan, sementara pada efusi pleura non-masif adalah 8 bulan.²¹

Penentuan faktor prognostik dapat membantu dalam menentukan penatalaksanaan EPG seperti torakosentesis, penggunaan agen pleurodesis, dan *indwelling pleural catheter* (IPC).²² Pleurodesis digunakan jika harapan hidup pasien diperkirakan lebih dari 3 bulan, sedangkan IPC digunakan jika harapan hidup kurang dari 3 bulan.⁵ Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk menilai kelangsungan hidup 3 bulan dari hasil protein, LDH, dan glukosa cairan pleura, radiologi serta asal tumor primer.

1.2. Rumusan Masalah

Apa saja faktor prognostik yang mempengaruhi kelangsungan hidup 3 bulan pada pasien efusi pleura ganas yang dirawat di RSUP DR M Djamil Padang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor prognostik yang berpengaruh terhadap kelangsungan hidup 3 bulan pada pasien efusi pleura ganas yang dirawat di RSUP DR M Djamil Padang.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik distribusi frekuensi efusi pleura ganas terhadap kelangsungan hidup 3 bulan di RSUP dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui hubungan faktor prognostik terhadap kelangsungan hidup 3 bulan pasien efusi pleura ganas di RSUP dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui hubungan faktor prognostik yang paling berpengaruh terhadap kelangsungan hidup 3 bulan pasien efusi pleura ganas di RSUP dr. M. Djamil Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk memahami pengaruh hasil analisis cairan pleura, gambaran radiologi, dan asal tumor primer terhadap kelangsungan hidup 3 bulan pada pasien dengan efusi pleura ganas.

1.4.2. Bagi klinisi

Menjadi bahan pertimbangan dalam pemilihan tatalaksana pada pasien efusi pleura ganas.

1.4.3. Bagi RSUP DR. M. Djamil Padang

Sebagai bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan pelayanan kesehatan bagi pasien dengan efusi pleura ganas terkait sarana dan prasarana.