

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2018, di negara-negara industri diperkirakan terdapat sekitar 320 kasus efusi pleura per 100.000 penduduk.¹ Di Amerika Serikat terdapat sekitar 1,5 juta kasus efusi pleura yang dilaporkan setiap tahun dan menyebabkan biaya perawatan kesehatan yang signifikan.² Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi efusi pleura di Indonesia tercatat sebesar 2,7%.¹ Berdasarkan penelitian oleh Sidiq dan Agustina (2020), tercatat sebanyak 273 pasien dengan efusi pleura dirawat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung selama periode 2016–2018.³ Sementara itu, hasil studi yang dilakukan oleh Yovi dan rekan-rekan di RSUD Arifin Achmad Riau menunjukkan bahwa terdapat 261 pasien efusi pleura yang menjalani perawatan antara tahun 2011–2015.⁴

Negara-negara berkembang menunjukkan peningkatan kasus efusi pleura karena keganasan, seiring dengan meningkatnya insiden kanker global serta membaiknya angka harapan hidup pada pasien kanker.^{5,6} Efusi pleura tercatat terjadi pada sekitar 76% kasus keganasan.⁷ Efusi pleura karena keganasan merupakan kondisi penumpukan cairan dalam rongga pleura yang terjadi akibat keterlibatan langsung atau tidak langsung dari proses neoplastik.⁸ Keadaan ini biasanya mencerminkan progresivitas penyakit dan sering menjadi salah satu penanda bahwa kanker telah memasuki stadium lanjut.⁹

Secara patologi anatomi efusi pleura yang disebabkan oleh keganasan dapat berupa efusi pleura maligna (EPM) atau efusi pleura paramaligna (EPPM).¹⁰ Efusi pleura maligna (EPM) merupakan kondisi efusi pleura yang ditandai dengan ditemukannya sel ganas di dalam cairan pleura maupun jaringan pleura baik melalui pemeriksaan sitologi cairan pleura atau melalui biopsi pleura.¹¹ Efusi pleura paramaligna terjadi bila tidak ditemukannya sel ganas dalam pemeriksaan sitologi cairan pleura atau melalui biopsi pleura.¹²

Secara global, insidensi EPM diperkirakan meningkat hingga mencapai sekitar 70 kasus per 100.000 penduduk setiap tahunnya.¹³ Terdapat sekitar 40.000 kasus EPM setiap tahunnya di Inggris.⁸ Di Amerika Serikat, EPM menyebabkan lebih dari

125.000 rawat inap per tahun, dengan total biaya perawatan inap mencapai sekitar 5 miliar dolar AS.¹⁴ Penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang selama periode Januari 2021 hingga Desember 2023 melaporkan terdapat 199 pasien EPM pada periode tersebut.¹⁵

Efusi pleura maligna dapat terjadi akibat berbagai jenis kanker, baik yang berasal langsung dari pleura seperti mesotelioma, maupun sebagai hasil penyebaran sekunder dari organ lain seperti paru, payudara, atau ovarium.¹⁶ Penelitian oleh Kushwaha di India melaporkan bahwa mesotelioma merupakan lokasi keganasan tersering yang menyebabkan efusi pleura, dengan proporsi 21,43%.¹⁷ Sementara itu, Arnold *et al.* menemukan bahwa kanker paru merupakan penyebab paling umum efusi pleura, yaitu sebanyak 166 kasus (32,23%).¹⁸ Hasil ini sejalan dengan temuan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung periode 2016–2018, yang melaporkan bahwa kanker paru menjadi keganasan tersering penyebab efusi pleura, ditemukan pada 30 kasus (83,33%), diikuti oleh kanker payudara dan kanker ovarium, masing-masing 3 kasus (8,33%).³ Selanjutnya, penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 juga menunjukkan bahwa keganasan paru merupakan penyebab paling dominan efusi pleura dengan jumlah 74 kasus (47,74%).¹⁹

Berdasarkan kriteria *Light*, efusi pleura dapat diklasifikasikan sebagai transudat dan eksudat.² Efusi pleura maligna (EPM) merupakan penyebab kedua terbanyak efusi pleura tipe eksudat.¹⁴ Berbagai studi telah menunjukkan bahwa sekitar 42% hingga 77% kasus efusi pleura tipe eksudatif disebabkan oleh keganasan.²⁰ Sebuah studi yang dilakukan di Jakarta juga menunjukkan bahwa 87% kasus efusi pleura tergolong tipe eksudatif dengan keganasan sebagai penyebab utama, yaitu sebesar 42,8%.²¹

Penelitian oleh Dewi (2020) melaporkan pasien EPM lebih banyak ditemukan pada usia >40 tahun.⁵ Penelitian lain yang dilakukan Hutagalung *et al.* (2022) di Palembang juga mendapatkan kelompok usia 40-59 tahun memiliki prevalensi tertinggi dalam terjadinya efusi pleura karena keganasan.²² Jenis kelamin juga berperan dalam efusi pleura. Penelitian di Jambi melaporkan sebanyak 63,77% efusi pleura karena keganasan terjadi pada pria.²³ Data rekam medis pasien efusi pleura di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang menunjukkan hasil yang berbeda,

yaitu sebanyak 66,7% kasus terjadi pada perempuan dan 33,3% kasus terjadi pada laki-laki.²⁴

Keluhan utama efusi pleura dapat berupa sesak napas, nyeri dada, dan batuk.⁴ Penelitian di India Utara menemukan 78,5% pasien dengan efusi pleura datang dengan keluhan nyeri dada.⁴ Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa keluhan utama yang paling sering disampaikan oleh pasien adalah sesak napas (77,41%).¹⁹ Temuan tersebut sejalan dengan penelitian di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang melaporkan 81,68% pasien datang dengan keluhan sesak napas.³

Data yang menggambarkan etiologi, epidemiologi, dan karakteristik klinis pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang hingga saat ini masih terbatas meskipun efusi pleura karena keganasan merupakan salah satu penyebab tersering dari efusi pleura secara keseluruhan. Sebagai rumah sakit rujukan utama di Sumatera Barat, ketersediaan data lokal sangat diperlukan guna mendukung pendekatan diagnostik dan penatalaksanaan yang sesuai dengan karakteristik pasien di wilayah ini. Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai karakteristik pasien dengan efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil periode 2023–2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2023–2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2023–2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan epidemiologi (usia, jenis kelamin, dan status merokok).
2. Mengetahui karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan etiologi.

3. Mengetahui karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan karakteristik klinis (keluhan utama, jenis cairan efusi pleura, gambaran foto toraks, dan hasil pemeriksaan sitologi).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan pengalaman peneliti mengenai karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat menyediakan data untuk mempelajari karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang serta dapat menjadi acuan untuk penelitian lainnya.

1.4.3 Manfaat terhadap Klinisi dan Institusi

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman mengenai karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang sehingga dapat membantu memperkirakan diagnosis kerja.
- b. Diharapkan RSUP Dr. M. Djamil Padang mempunyai acuan untuk memperkirakan penyediaan sarana dan prasarana pelayanan pasien efusi pleura karena keganasan dengan diketahuinya karakteristik pasien efusi pleura karena keganasan

