

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker paru merupakan penyebab kematian utama akibat keganasan di dunia termasuk di Indonesia. Harapan hidup satu tahun pasien dengan kanker paru sangat rendah, berbagai penelitian menyebutkan banyak faktor mempengaruhi angka harapan hidup pasien kanker paru, salah satunya adalah faktor komorbid. Data *global burden of cancer* (GLOBOCAN) 2022 dari *international agency for research on cancer*, menyebutkan bahwa jumlah kasus baru kanker paru di dunia dalam lima tahun sekitar 12,5% dari total kasus kanker, sedangkan di Indonesia jumlah kasus baru kanker paru dalam lima tahun sekitar 9,5% dari total kasus kanker.¹

Kematian pada kanker paru diperkirakan 1,8 juta kasus kematian (18%) dari total kematian karena kanker di seluruh dunia.¹ Kanker paru jenis karsinoma bukan sel kecil (KPKBSK) merupakan tipe terbanyak pada kanker paru sekitar 80% - 85%.² *Survival rate* sering dijadikan tolok ukur keberhasilan pengobatan kanker paru yang dipengaruhi oleh *staging*, usia, jenis kelamin, performa status, adanya metastasis dan komorbid, sebagian besar pasien kanker paru ditemukan pada *advance stage* yang membuat *survival rate* yang rendah.^{3,4}

Harapan hidup satu tahun pasien kanker paru di dunia sekitar 43%, harapan hidup lima tahun pada pasien kanker paru mencapai 18%, sedangkan kelangsungan hidup secara keseluruhan pasien kanker paru sekitar 10% - 12% dengan median lama hidup 330 hari.⁵ Data di Indonesia untuk harapan hidup satu tahun pasien kanker paru sekitar 40%, harapan hidup lima tahun pada pasien kanker paru mencapai 13,7%, sedangkan median lama hidup secara keseluruhan pasien kanker paru sekitar 240 hari.^{3,4}

Prognosis KPKBSK sejauh ini dipengaruhi oleh *staging* penyakit, namun kondisi komorbid tidak dapat dikesampingkan dan dapat mempengaruhi *survival rate* pada pasien KPKBSK.⁶ Penyakit komorbid memiliki peranan yang penting dalam menentukan prognosis pada pasien KPKBSK, hampir sebagian besar pasien KPKBSK memiliki komorbid.⁶ Data penelitian Miura et al di Jepang, 81,1% pasien

KPKBSK yang memiliki komorbid.⁷ Pasien kanker paru tanpa komorbid memiliki harapan hidup satu tahun yang lebih tinggi yaitu sekitar 40%, namun adanya komorbid dapat menurunkan harapan hidup satu tahun menjadi 25%.⁴ Mortalitas satu tahun pasien kanker paru dengan komorbid dapat dinilai dengan skor *Charlson comorbidity index* (CCI) yang memiliki sensitivitas 75% - 90%.^{7,8}

Data penelitian Harris et al di Amerika, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) menempati komorbid terbanyak pada pasien KPKBSK sebanyak 38%, diikuti dengan diabetes melitus (DM) sebanyak 34%, penyakit hati kronis sebanyak 19% dan *chronic heart failure* (CHF) sebanyak 10%. Komorbid PPOK pada KPKBSK saling terkait satu sama lain dikarenakan morokok yang merupakan faktor risiko yang sama antara kanker paru dan PPOK.⁹

Data penelitian Dima et al di Taiwan, penyakit komorbid intrapulmonal sangat berhubungan dengan *survival rate*, pada pasien kanker paru, empiema memiliki harapan hidup satu tahun yang paling tinggi mencapai 54,1%, diikuti dengan TB paru 48,8%, selanjutnya asma bronkial dengan 48,5% dan PPOK memiliki harapan hidup satu tahun yang paling rendah berdasarkan komorbid intrapulmonal yaitu sekitar 45%, sedangkan komorbid ekstrapulmonal yang memiliki harapan hidup satu tahun tertinggi adalah DM 50% dan yang terendah hipertensi dengan 47,9%.⁸

Adanya penyakit komorbid 50% berhubungan dengan keterlambatan diagnosis, 30% berhubungan dengan penundaan tatalaksana dan pada akhirnya terjadi perburukan kondisi pasien KPKBSK sehingga semakin menurunkan harapan hidup satu tahun.⁶ Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan komorbid dengan harapan hidup satu tahun pada pasien KPKBSK di RS M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan komorbid dengan harapan hidup satu tahun pada pasien KPKBSK di RS M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan komorbid dengan harapan hidup satu tahun pada pasien KPKBSK di RS M. Djamil Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kejadian komorbid pada pasien KPKBSK
2. Mengetahui karakteristik pasien KPKBSK berdasarkan komorbid
3. Mengetahui jenis komorbid pada pasien KPKBSK
4. Mengetahui hubungan komorbid dengan harapan hidup satu tahun pada pasien KPKBSK
5. Mengetahui hubungan skor CCI dengan harapan hidup satu tahun pada pasien KPKBSK
6. Mengetahui jenis komorbid yang paling berpengaruh terhadap harapan hidup satu tahun pada pasien KPKBSK

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil ini dapat memberi informasi ilmiah mengenai pengaruh komorbid dengan harapan hidup satu tahun pada pasien KPKBSK di RS M. Djamil Padang dan sebagai data dasar yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Klinis

Hasil ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penatalaksanaan pasien KPKBSK berdasarkan komorbidnya sehingga harapan hidup satu tahun lebih meningkat lagi.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam alur pelayanan pasien KPKBSK dengan komorbid.