

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker paru adalah penyakit keganasan yang di paru, mencakup keganasan yang berasal dari paru sendiri maupun keganasan dari luar paru (metastasis tumor di paru), dimana kelainan dapat disebabkan oleh kumpulan perubahan genetika pada sel epitel saluran nafas, yang dapat mengakibatkan proliferasi sel yang tidak dapat di kendalikan.¹

Kanker paru semakin meningkat jumlahnya dan menjadi salah satu masalah kesehatan dunia termasuk di Indonesia. Data WHO menunjukkan kanker paru merupakan penyebab utama kematian akibat keganasan baik pada laki - laki maupun perempuan. Setiap tahun sekitar enam juta orang di dunia meninggal akibat kanker, dimana satu juta diantaranya disebabkan oleh kanker paru. Karsinoma paru di Indonesia menduduki peringkat ke-4 dari seluruh kanker yang sering di temukan di rumah sakit.^{1,2}

Kanker paru memiliki prevalensi tertinggi di dunia mencapai 18% dari total kanker (WHO, 2008). Kanker paru mempunyai tingkat insiden dan mortalitas tertinggi pada pria dan menduduki peringkat ke 4 pada wanita (setelah kanker payudara, kanker servix, dan kanker kolorektal (WHO, 2010)

Menurut hasil penelitian oleh Supartno, Agus Suryanto yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang, selama satu setengah tahun (1 Januari 2009 - 30

Juni 2010) didapatkan sebanyak 92 orang penderita kanker paru yang di rawat. Subyek penelitian laki - laki 54 orang (65,9 %) lebih banyak dari perempuan 28 orang (34,1%).³

Pada penelitian tahun 2005 sebanyak 84,6% pria dari semua golongan ras menderita kanker paru dan bronkus. Untuk pria dengan ras kulit putih, didapatkan angka kejadian kanker paru sebesar 83,9% sedangkan untuk pria dengan ras kulit hitam angka kejadiannya sebesar 101,6%. Risiko untuk menderita kanker paru adalah 23 kali lebih besar di antara pria yang merokok dan 13 kali lebih besar diantara wanita yang merokok dibandingkan dengan yang tidak merokok (CDC, 2005)

Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa rokok mempunyai hubungan erat dengan kejadian kanker paru. Perokok berat (lebih dari 20 batang perhari) mempunyai hubungan dengan adanya kanker. Perokok seperti ini mempunyai kecenderungan 10 kali lebih besar untuk menimbulkan kanker paru dari pada perokok ringan. Disamping itu pencemaran udara akibat asap rokok lingkungan juga memiliki risiko kanker paru. Hal ini disebabkan oleh karena hidrokarbon karsinogenik yang di temukan dalam ter dari tembakau rokok melekat dan mengiritasi mukosa bronkus dan dalam jangka waktu lama akan berpotensi menimbulkan kanker paru.⁴

Faktor - faktor resiko kanker paru yaitu merokok, terpapar asbestosis, riwayat adanya penyakit paru interstisial, terpapar zat beracun (nikel, kromium, klorometil eter), terpapar uranium, dan infeksi HIV (Sat Sharma, 2009)

Dari semua faktor resiko di atas, merokok adalah penyebab utama terjadinya kanker paru pada 80-90% kasus kanker paru meskipun hanya 10-15% perokok terserang kanker paru.

Deteksi dini tanda dan gejala klinis kanker paru sangat membantu upaya terapi selanjutnya, serta dapat membantu mengurangi angka mortalitas penderita. Pada penelitian yang dilakukan oleh Buccheri, ditemukan adanya kaitan erat antara diagnosis dini kanker baik insidensial maupun tidak, dengan pencapaian hasil terapi yang lebih baik.⁵

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang dari karya tulis ini maka rumusan masalah yang perlu dibahas yaitu “Bagaimana Pola Klinik Kanker Paru di Poli Klinik RSUP dr.Kariadi Semarang Periode Juli 2013-Juli 2014?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik Pola Klinik Kanker Paru di RSUP dr.Kariadi Semarang Periode Juli 2013-Juli 2014

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendiskripsikan frekuensi penyakit Kanker Paru di RSUP Dr.Kariadi Semarang periode Juli 2013-Juli 2014

2. Mendiskripsikan gambaran gejala dan tanda klinis pada pasien yang menderita kanker paru
3. Mendiskripsikan gambaran hasil pemeriksaan penunjang
4. Mendiskripsikan penerapan manajemen terapi kanker paru di RSUP Dr.Kariadi Semarang
5. Mendeskripsikan hasil pengobatan pasien kanker paru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat umum

Mendapatkan data pola klinik pasien kanker paru di RSUP Dr.Kariadi semarang

1.4.2 Manfaat khusus

1. Sebagai gambaran umum pasien-pasien kanker paru yang di rawat di RSUP Dr.Kariadi semarang
2. Sebagai tambahan pertimbangan untuk menentukan strategi penatalaksanaan pasien kanker paru di RSUP Dr.Kariadi
3. Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya

1.5 Orisinalitas Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan catatan medik yang berasal dari RSUP dr.Kariadi, Semarang untuk mengetahui karakteristik dan pola klinik pada periode Juli 2013-Juli2014. Penelitian ini mungkin sudah pernah dilakukan sebelumnya, yang membedakan adalah penelitian ini menggunakan data terbaru RSUP dr.Kariadi Semarang setahun terakhir ini yaitu periode Juli 2013-Juli 2014 sehingga kita menjadi tahu karakteristik serta pola klinik Kanker Paru yang terjadi pada era belakangan ini. Penelitian tentang Kanker Paru yang pernah dilakukan tersaji dalam tabel 1.

Tabel 1 Orisinalitas penelitian

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Rancangan Percobaan	Variabel	Hasil
1	Henni Maria Saragih (2009)	Karakteristik Penderita Kanker Paru Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan Tahun 2009	Penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif	Variabel bebas : kejadian kanker paru, variabel terikat : pasien kanker paru berusia <60 tahun	Pada penderita kanker yang didapati : 86.1% laki-laki, 40.8% berusia <60tahun dan 87.6% memiliki riwayat merokok. Manifestasi klinis didapatkan terbanyak sesak nafas 49.2%, gambaran foto toraks terbanyak dijumpain massa 42.3% adenokarsinoma didapati sebanyak 57.3% dan 54.8% ditemukan pada stadium IIB
2	Faisal (2007)	Profil Penderita Kanker Paru di Poli Rs Pringadi Medan tahun 2007	Analisis statistik yang dilakukan secara acak deskriptif selama 6 bulan di poli paru Rs.Pringadi	Variabel bebas : insiden terjadinya kanker paru, variabel terikat : pasien kanker paru	Jumlah penderita kanker paru terbanyak kelompok umur diatas 30 tahun yaitu sebanyak 78%. Penderita terbanyak pada pasien yang merokok secara aktif dan merokok dari umur remaja