

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Profil Penderita Adenokarsinoma Paru di RS. Ibnu Sina Makassar Periode Januari 2016-Mei 2019

Ainun¹, Edward Pandu Wiriansya², Marzelina Karim³, Erlin Syahril⁴, Indah Lestari Daeng Kanang⁵, Andi Irwansyah Ahmad⁶

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Pulmonologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁴Dosen Bagian Radiologi Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁵Department Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁶Departemen Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi: edwardpandu.md@gmail.com

ainunbolly@gmail.com¹, edwardpandu.md@gmail.com², marzelinakarim@yahoo.com³, erlin.syahril@umi.ac.id⁴, indahlestaridaeng.kanang@umi.ac.id⁵, andiiwansyah.ahmad@umi.ac.id⁶
(082124999003)

ABSTRAK

Angka mortalitas yang tinggi pada *karsinoma* paru merupakan masalah yang sedang dihadapi di berbagai Negara, termasuk Indonesia. Sesuai laporan WHO (2018), terdapat sebanyak 2,09 miliar penduduk di dunia terkena kanker paru dan 1,76 miliar penduduk meninggal akibat kanker paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penderita *adenokarsinoma* paru di Rumah sakit Ibnu Sina Makassar periode Januari 2016- Mei 2019 berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Stadium, Gejala Klinis, Riwayat Merokok dan Riwayat Keluarga. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder yaitu rekam medik pasien adenokarsinoma paru. Hasil penelitian didapatkan 33 kasus *adenokarsinoma* paru yang memenuhi kriteria inklusi pada data rekam medik pasien. Sebagai kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik penderita adenokarsinoma paru di rumah sakit Ibnu Sina Makassar periode Januari 2016- Mei 2019 dengan umur terbanyak yang ditemukan > 40 tahun yaitu sebanyak 31 kasus (93,9%), pasien laki-laki lebih sering terkena *adenokarsinoma* paru yaitu sebanyak 22 kasus (66,7%), pasien yang terdiagnosis adenokarsinoma paru berdasarkan pemeriksaan *histopatologi* didapatkan stadium yang tertinggi yaitu stadium IIIB sebanyak 14 kasus (42,4%), pasien yang memiliki gejala klinis terbanyak dengan nilai positif yaitu batuk darah sebanyak 31 orang (93,9%), pasien dengan riwayat merokok > 15 tahun merupakan nilai tertinggi yaitu 14 orang (42,4 %), pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita *adenokarsinoma* paru sebanyak 27 kasus (81,8%). (Rekomendasi Persetujuan Etik Nomor 089/A.1/Kepk-Umi/Iv/2019)

Kata kunci: Kanker paru; Adenokarsinoma paru; Profil pasien; Karakteristik.

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 852242150099

Article history:

Received 01 Desember 2021

Revised from 05 Desember 2021

Accepted 20 Desember 2021

Available online 01 Januari 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The high mortality rate in pulmonary carcinoma is a problem that is being faced in various countries, including Indonesia. According to WHO (2018), there are 2.09 billion people in the world affected by lung cancer and 1.76 billion people die from lung cancer. This research aims to find out how the profile of patients with pulmonary adenocarcinoma in Ibnu Sina Hospital Makassar Period January 2016 - May 2019. The profile include Age, Gender, Stadium, Clinical Symptoms, Smoking History and Family History. This research is descriptive research with cross sectional approach using secondary data specifically medical records of pulmonary adenocarcinoma patients. The results obtained 33 cases of pulmonary adenocarcinoma that include in inclusion criteria in the patient's medical record. As a conclusion, this study shows that the profile of pulmonary adenocarcinoma patients' at Ibnu Sina Makassar Hospital Period January 2016 - May 2019 with the highest age is 40 years older as much as 31 cases (93.9%), male patients that more often affected by pulmonary adenocarcinoma as much as 22 cases (66.7%), patients diagnosed with pulmonary adenocarcinoma based on histopathological examination obtained the highest stage that is stage IIIB as much as 14 cases (42.4%), patients who had the most clinical symptoms with positive values that is hemoptysis as much as 31 cases (93.9%), patients with history of smoking more than 15 years with the highest point as much as 14 cases (42.4%), patients who didn't have a family history of pulmonary adenocarcinoma as much as 27 cases (81.8%). (Recommendation Of Ethical Agreement Number 089 / A.1 / Kepk-Umi / Iv / 2019).

Keywords: Lung cancer; lung adenocarcinoma; patient profile; characteristics

PENDAHULUAN

Saat ini terdapat lima penyakit paru dengan insiden terbesar yaitu karsinoma paru, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), tuberkulosis, pneumonia dan asma. Karsinoma paru atau yang umumnya dikenal sebagai kanker paru merupakan tumor ganas epitel primer saluran nafas terutama *bronkus* yang dapat menginvasi struktur jaringan di sekitarnya dan berpotensi menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah dan sistem *limfatik*.¹ Sesuai laporan WHO (2018), terdapat sebanyak 2,09 miliar penduduk di dunia terkena kanker paru dan 1,76 miliar penduduk meninggal akibat kanker paru dan 783 juta kematian akibat kanker lambung.² Kematian global akibat kanker diproyeksikan meningkat di masa yang akan datang dengan kanker paru sebagai penyebab nomor satu dan diperkirakan peningkatan kanker paru lebih cepat dibanding kanker lainnya karena berhubungan langsung dengan asap rokok. Kasus kanker paru baik di Amerika ataupun negara-negara industri lainnya sekitar 90% berhubungan dengan merokok.³

Data *American Lung Association* (2014) mengungkapkan faktor risiko merokok menjadi 90% penyebab kematian kanker paru pada laki-laki dan perempuan. Di Indonesia, kanker paru menduduki peringkat ketiga diantara kanker yang paling sering ditemukan di beberapa rumah sakit.⁴ Hasil penelitian berbasis rumah sakit dari 100 RS di Jakarta, kanker paru merupakan kasus terbanyak pada laki-laki dan nomor 4 terbanyak pada perempuan tapi merupakan penyebab kematian utama pada laki-laki dan perempuan.⁵ Penelitian terbaru membuktikan bahwa faktor kerentanan terhadap asap rokok, *hormon estrogen*, dan DNA memiliki peran penting terhadap karakteristik kanker paru pada perempuan. Adapun faktor risiko lain yang juga berpengaruh antara lain usia > 40 tahun, yang berada dilingkungan industri tertentu seperti *asbestos*, radiasi dari pekerjaan, obat-obatan, lingkungan, dan polusi udara.⁶

Berdasarkan data RISKESDAS (2015), terdapat 347.792 orang yang menderita kanker dengan 8.729 orang merupakan penduduk Bali dan kebanyakan penderita berumur diatas 75 tahun. Berdasarkan data register pada Poli Paru RSUP Sangalah pada tahun 2014 dan 2015, Kanker paru merupakan salah satu kasus penyakit paru terbanyak dengan total kasus 583 pada tahun 2014 dan 968 pada tahun 2015. Selama tahun 2016, kanker payudara, kanker *serviks* dan kanker paru merupakan tiga penyakit terbanyak. Di provinsi Sulawesi Selatan terdapat 0,7% kasus yang diperoleh setiap tahunnya. Data yang didapatkan pasien kanker paru tahun 2016 di Kota Makassar sebanyak 200 kasus.⁷

Angka mortalitas yang tinggi pada *karsinoma* paru merupakan masalah yang sedang dihadapi di berbagai Negara, termasuk Indonesia. Oleh karena itu diperlukan pengkajian lebih lanjut bagaimana profil penderita *Adenokarsinoma* paru berdasarkan usia, Jenis kelamin, Stadium, Gejala Klinis, Kebiasaan merokok, dan Riwayat Keluarga (Genetik) yang ada di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar periode Januari 2016- Mei 2019.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* yang menggambarkan profil penderita *adenokarsinoma* paru di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Periode Januari 2016- Mei 2019 berdasarkan data sekunder yang tercatat dalam rekam medik. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tahun 2019 dan akan dilaksanakan di bagian Rekam Medik Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medik penderita *adenokarsinoma* paru di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Sampel penelitian ini adalah semua rekam medik penderita adenokarsinoma paru di RS. Ibnu Sina Makassar periode Januari 2016- Mei 2019.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling di mana semua populasi terjangkau yang memenuhi kriteria *inklusi* dan tidak memenuhi kriteria *eksklusi* yang akan diambil menjadi sampel. Melakukan pengolahan data yang diperoleh menggunakan Ms. Excel 2013 dan diolah di aplikasi *software* statistika. Analisa data dilakukan dengan Analisa *univariat* untuk melihat gambaran karakteristik umum sampel yang terkait variabel yang ada di tujuan penelitian.

HASIL

Data mengenai hasil yang didapatkan pada pasien penderita *adenokarsinoma* paru periode 2016- Mei 2019 di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar akan disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Umur Pasien *Adenokarsinoma* Paru

| Kelompok Umur | Jumlah (n) | Persentase(%) |
|---------------|------------|---------------|
| < 40 Tahun | 2 | 6,1 |
| ≥ 40 tahun | 31 | 93,9 |
| TOTAL | 33 | 100 |

Menunjukkan bahwa distribusi umur pasien *adenokarsinoma* paru yang terbanyak adalah kelompok usia > 40 tahun yaitu 31 kasus (93,9%).

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Pasien *Adenokarsinoma* Paru

| Kelompok Jenis Kelamin | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|------------------------|------------|----------------|
| Laki-laki | 22 | 66,7 |
| Perempuan | 11 | 33,3 |
| TOTAL | 33 | 100 |

Menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin pasien *adenokarsinoma* paru yang terbanyak adalah kelompok laki-laki 22 kasus (66,7%).

Tabel 3. Distribusi Stadium Pasien *Adenokarsinoma* Paru

| Stadium | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------|------------|----------------|
| IA | 0 | 0 |
| IB | 0 | 0 |
| IIA | 2 | 6,1 |
| IIB | 2 | 6,1 |
| IIIA | 7 | 21,2 |
| IIIB | 14 | 42,4 |
| IV | 8 | 24,2 |
| TOTAL | 33 | 100 |

Menunjukkan bahwa distribusi stadium pasien *adenokarsinoma* paru yang terbanyak adalah stadium IIIB sebanyak 14 kasus (42,4%).

Tabel 4. Distribusi Gejala Klinis Pasien *Adenokarsinoma* Paru

| Gejala Klinis | Positif | | Negatif | | n | % |
|-----------------------|---------|------|---------|------|----|-----|
| | n | % | n | % | | |
| Batuk Kronik > 3bulan | 23 | 69,7 | 10 | 30,3 | 33 | 100 |
| Batuk Darah | 31 | 93,9 | 2 | 6,1 | 33 | 100 |
| Penurunan BB | 23 | 69,7 | 10 | 30,3 | 33 | 100 |

Menunjukkan bahwa distribusi gejala klinis pasien *adenokarsinoma* paru yang terbanyak dengan nilai positif yaitu batuk darah sebanyak 31 orang (93,9%).

Tabel 5. Distribusi Berdasarkan Riwayat Merokok

| Riwayat merokok | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-------------------|------------|----------------|
| Tidak merokok | 13 | 39,4 |
| Merokok <15 Tahun | 6 | 18,2 |
| Merokok >15 Tahun | 14 | 42,4 |
| TOTAL | 33 | 100% |

Menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan riwayat merokok didapatkan yang terbanyak adalah riwayat merokok >15 tahun sebanyak 14 kasus (42,4%).

Tabel 6. Distribusi Penderita Adenokarsinoma Paru Berdasarkan Riwayat Keluarga

| Riwayat Keluarga | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|------------------|------------|----------------|
| Ada | 6 | 18,2 |
| Tidak Ada | 27 | 81,8 |
| TOTAL | 33 | 100 |

Menunjukkan bahwa distribusi penderita adenokarsinoma paru berdasarkan riwayat keluarga yang memiliki hasil tertinggi yaitu tidak ada riwayat keluarga sebanyak 27 kasus (81,8%).

PEMBAHASAN

Kelompok umur terbanyak pada penelitian ini adalah kelompok umur > 40 tahun yaitu sebanyak 31 kasus (93,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Edward Pandu Wiriansya di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2017 bahwa penderita NSLC dengan kelompok usia terbanyak yaitu usia di atas usia 50 tahun yaitu 55,07% dan penelitian Whestphal et al. tahun 2014 mendapatkan umur rata-rata pasien yaitu 62 tahun.^{8,9}

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa pasien laki-laki lebih sering terkena adenokarsinoma paru yaitu sebanyak 22 kasus (66,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lainnya, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Bhakskarpillai et al. yang dilakukan di India tahun 2015 dimana pasien pria sebanyak 262 kasus (74,4%), penelitian oleh Kreuzer et al. tahun 2014 yang dilakukan di Jerman dan Itali dimana pasien pria sebanyak 3723 kasus (80,5%), serta penelitian oleh Siegel et al. yang dilakukan di Amerika pada tahun 2016 dimana pasien pria sebanyak 117,920 kasus (52,55%).^{10,11}

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa pasien yang terdiagnosis *adenokarsinoma* paru berdasarkan pemeriksaan *histopatologi* didapatkan stadium yang tertinggi yaitu stadium IIIB sebanyak 14 kasus (42,4%). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Divisi *Respirologi* dan Perawatan Penyakit Kritis, Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI/RSCM tahun 2013 didapatkan bahwa jumlah terbanyak pasien *adenokarsinoma* Paru berdasarkan stadium ialah stadium IIIB sebanyak 92 kasus (80,7%) dan stadium IV sebanyak 22 kasus (19,3%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Edi Saputra di rumah sakit zainal abidin Banda Aceh tahun 2014 didapatkan penderita kanker paru yang terdeteksi stadium yang paling banyak ditemukan yaitu 44 menderita stadium III (64,7%), 22 orang menderita stadium IV (32,3%), stadium I dan II sebanyak 2 orang (2,9%).¹²

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa pasien yang memiliki gejala klinis terbanyak dengan nilai positif yaitu batuk darah sebanyak 31 orang (93,9%). Pada penelitian lain hasil ini berbeda dengan penelitian sejenis lainnya, dari penelitian yang dilakukan oleh Sri Widyaastuti tahun 2014 di Rumah Sakit Adam Malik di Medan dari 35 penderita kanker paru, dimana keluhan terbanyak adalah batuk >3 bulan, sebanyak 18 orang (51,4%), kemudian batuk darah sebanyak 11 orang (31,4%), dan penurunan Berat badan sebanyak 4 orang (17,2%).

Penelitian ini menunjukkan keluhan yang dirasakan penderita, tertera di rekam medis, dengan satu orang penderita bisa memiliki berbagai macam keluhan. Semua gejala pada kanker paru, berupa

sesak napas, batuk, batuk darah, nyeri dada, dan keluhan lainnya, berhubungan dengan lokalisasi tumor pada paru, yang pada keadaan lain bisa meluas, menyebar, dan menekan organ-organ sekitar paru. Batuk sering menimpa para penderita kanker paru. Banyak lesi tumor terletak di bagian sentral saluran pernapasan dan menyebabkan pneumonia, atau menyebabkan pelebaran *nodus limfe* yang mengakibatkan keluhan batuk. Batuk darah pada penderita berupa bercak-bercak pada lapisan sputum. Gambaran paling sering berupa batuk darah selama beberapa hari secara berturut-turut. Nyeri dada biasanya dikarenakan oleh penyebaran tumor ke permukaan *pleura*.¹³

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa pasien dengan riwayat merokok >15 tahun merupakan nilai tertinggi yaitu 14 orang (42,4). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Pesch et al. di India tahun 2013 didapatkan bahwa kebanyakan pasien *adenokarsinoma* paru memiliki riwayat perokok berat. Pada penelitian yang dilakukan oleh Furrukh didapatkan 47 kasus (91%) adenokarsinoma paru dengan riwayat merokok. Pada penelitian oleh Nallappen di RSUP Adam Malik Medan 2014 di mana pasien dengan riwayat merokok berjumlah 64 kasus (79%). Dari beberapa penelitian ini didapatkan bahwa kebanyakan pasien dengan penyakit *adenokarsinoma* paru memiliki riwayat merokok.¹⁴ Berdasarkan dengan riwayat keluarga yang menderita *adenokarsinoma* paru yaitu didapatkan hanya 6 kasus (18,2%). Pada penelitian Felicia Angga Putriani tahun 2019 didapatkan bahwa hanya 1 orang yang memiliki riwayat keluarga dengan penyakit keganasan *adenokarsinoma* paru (1%), sedangkan 96 orang lainnya tidak didapatkan riwayat keluarga yang menderita *adenokarsinoma* paru (99%).¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai profil penderita *adenokarsinoma* paru di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar periode Januari 2016- Mei 2019. Dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut, pasien *adenokarsinoma* paru di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar periode Januari 2016- Mei 2019 yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 33 orang, dengan distribusi berdasarkan umur lebih banyak ditemukan pada umur > 40 tahun yaitu 31 kasus (93,9%). Dengan distribusi berdasarkan jenis kelamin lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (66,7%). Dengan distribusi berdasarkan stadium lebih banyak ditemukan pasien dengan stadium IIIB sebanyak 14 kasus (42,4%). Dengan distribusi berdasarkan gejala klinis ditemukan terbanyak dengan nilai positif yaitu gejala batuk darah sebanyak 31 orang (93,9%). Dengan distribusi berdasarkan riwayat merokok penderita didapatkan dengan riwayat merokok > 15 tahun merupakan nilai tertinggi yaitu 14 orang (42,4 %) dan distribusi terbanyak berdasarkan riwayat keluarga, tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita adenokarsinoma paru sebanyak 27 kasus (81,8%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Hulma AM. Hubungan Karakteristik Penderita dengan Gambaran Sitopatologi pada Kasus Karsinoma Paru yang Dirawat di RSUD Dr. M. Djamil Padang. 2014;3(2):196.
2. Robot RY, Durry MF, Kairupan CF. Morfologi, Patogenesis, dan Imunoterapi Kanker Paru Tipe Adenokarsinoma. *Med Scope J*. 2021;3(1):74. doi:10.35790/msj.3.1.2021.33544
3. World Health Organization. Lung cancer data. 2018. p. 3.
4. Fauziah K. Patologi Anatomi Rsup Dr . Hasan Sadikin Bandung Periode 2012-2017. Published online 2019.
5. Putra DH, Wulandari L, Mustokoweni S. Profil Penderita Kanker Paru Karsinoma Bukan Sel Kecil (Kpkbsk) Di Rsud Dr. Soetomo. *JUXTA J Ilm Mhs Kedokt Univ Airlangga*. 2016;8(1):30-34.
6. Putriani FA, Kholis FN, Purwoko Y. Perbedaan Faktor Risiko Penderita Adenokarsinoma Paru Dengan Mutasi Egfr Dan Non Mutasi Egfr. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro)*. 2019;8(1):214-221.
7. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional dan Pelayanan kesehatan Kedokteran Kanker Paru Indonesia. [Internet]. 2017. p. 53–7. Available from: <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PNPKParu>.
8. Bhaskarapillai B, Kumar SS BS. Lung Cancer in Malabar Cancer Center in Kerala - A Descriptive Analysis. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2014;3(9):4639-4643.
9. Howlader N, Noone AM, Krapcho M, Garshell J, Neyman N, Altekruse SF, Kosary CL, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Cho H, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ CK. SEER cancer statistics review, 1975–2013, National Cancer Institute. 2016;
10. Kreuzer et al. Gender Differences in Lung Cancer Risk by Smoking: A Multicentre Case-Control Study in Germany and Italy. *British Journal of Cancer*. 2015;
11. Alberg AJ, Ford JG SJ. Epidemiology of lung cancer. In 2015. p. 29–55.
12. Parkin DM, Bray F, Ferlay J PP. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin* 2005; 55(2):74-108. 2005;55(2):74–108.
13. Croswell JM, Baker SG, Marcus PM, Clapp JD KB. Cumulative incidence of false-positive test results in lung cancer screening a randomized trial. 2016;(152):505–12.
14. Christopher Slatore MD, MS; Suzanne C Lareau RN, MS; Bonnie Fahy, RN M. Staging of Lung Cancer. *American Thoracic Society Patient Information Series*, editor. 2015. P.212 .
15. Siegelin MD BAE. epidermal growth factor receptor mutations in lung adenocarcinoma. 2014;94(2):129.