

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kanker paru adalah penyakit keganasan berasal dari sel epitel saluran napas bagian bawah, atau penyebaran tumor dari organ lain (metastasis). *World Health Organization* (WHO) *World Report* 2000 melaporkan, rata-rata mortalitas kanker paru pada tahun 1999 di dunia 2,1%. Menurut WHO, *Cause Specific Death Rate* (CSDR) kanker trakea, bronkus, dan paru di dunia 13,2 per 100.000 penduduk dengan rata-rata mortalitas 2,3% (WHO, 2004). Insidensi di dunia tinggi, 19% pada pria (kedua setelah kanker prostat) dan 17% pada wanita (ketiga setelah kanker payudara dan kanker kolorektal). Kanker paru paling sering ditemukan pada laki-laki dewasa dengan usia lebih dari 40 tahun. Lebih dari 80% berhubungan dengan perokok, baik aktif maupun pasif (Ancuceanu and Victoria, 2004). Pada tahun 2007 WHO melaporkan bahwa insidensi penyakit kanker di dunia mencapai 12 juta penduduk dengan rata-rata mortalitas 13 %. Di negara maju seperti Amerika Serikat dan Inggris, kematian akibat kanker menduduki peringkat kedua setelah penyakit kardiovaskuler (WHO,2007).

Hasil survei penyakit tidak menular oleh Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PPL) di 5 rumah sakit propinsi di Indonesia (Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Lampung, dan Sumatera Selatan) pada tahun 2004, menunjukkan angka kesakitan disebabkan oleh kanker paru sebesar 30% (Depkes RI, 2004).

Merokok adalah penyebab utama terjadinya kanker paru pada 80-90% kasus kanker paru meskipun hanya 10-15% perokok terserang kanker paru (Kopper and Timar, 2005).

Kejadian merokok di dunia masih cukup tinggi. Pada tahun 2003, di Inggris populasi dewasa diperkirakan merokok sebanyak 12,5 juta orang, dimana 27% pada laki-laki dan 24% pada wanita. Amerika Serikat dilaporkan prevalensi merokok 26,4% pada laki-laki dan 22% pada wanita. Indonesia prevalensi merokok tampak lebih tinggi lagi yaitu pada laki-laki dilaporkan 50 - 70 % dan pada wanita 30 – 40% (I G K Sajinadiyas, 2004).

Menurut Departemen Kesehatan melalui pusat promosi kesehatan menyatakan Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki tingkat konsumsi rokok dan produksi rokok tertinggi (DepKes RI, 2003).

Berdasarkan data dari WHO, prevalensi merokok di kalangan orang dewasa terjadi peningkatan dari 26,9 % hingga 31,5% dari tahun 1995-2001. Rata-rata umur mulai merokok yang semula 18,8 tahun menurun menjadi 18,4 tahun. Prevalensi merokok pada pria meningkat cepat seiring dengan bertambahnya umur: dari 0,7% (10-14 tahun), ke 24,2 % (15-19 tahun), melonjak ke 60,1 % (20-24 tahun). Remaja pria umur 15-19 tahun mengalami peningkatan konsumsi sebesar 65% antara 1995-2001. Dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan prevalensi merokok dalam jangka waktu 5 tahun (WHO, 2001).

Tingginya angka merokok pada masyarakat akan menjadikan kanker paru sebagai salah satu masalah kesehatan di Indonesia, seperti masalah keganasan lainnya. Peningkatan angka kesakitan penyakit keganasan, seperti penyakit kanker dapat dilihat dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) memperlihatkan angka kematian karena kanker masih sekitar 1,01% menjadi 4,5 % pada 1990 (SKRT,1990).

Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas, penulis tertarik untuk mengetahui gambaran kejadian kanker paru di rumah sakit Immanuel di Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Berapa jumlah kejadian kanker paru berdasarkan jenis kelamin.
2. Berapa rentang usia tertinggi penderita kanker paru pada pria dan wanita.
3. Apa faktor risiko terbanyak kanker paru pada pria dan wanita.
4. Apa keluhan utama terbanyak pada penderita kanker paru pada pria dan wanita.
5. Apa tipe histopatologik terbanyak kanker paru pada pria dan wanita.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui angka kejadian, usia, jenis kelamin, gejala klinik, faktor risiko, serta tipe kanker berdasarkan gambaran histopatologiks pada penderita kanker paru di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

## **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1 Manfaat akademis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang penderita kanker paru yang berobat di Rumah Sakit Immanuel dan dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Informasi tentang penyakit kanker paru dapat digunakan sebagai bahan penyuluhan kepada masyarakat agar dapat dicegah terjadinya penyakit atau dapat didiagnosis dini.

## **1.5 Metodologi**

Penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif dari hasil rekam medik kasus-kasus kanker paru dari Rumah Sakit Immanuel periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2010.

## **1.6 Lokasi dan Waktu**

### **1.6.1 Lokasi penelitian :**

Lokasi Penelitian berada di Ruang Rekam Medik Rumah Sakit Immanuel, Jalan Kopo nomor 161 Bandung.

### **1.6.2 Waktu penelitian :**

Waktu Penelitian berlangsung pada tanggal Agustus 2011 – November 2011.