

SKRIPSI

**PROFIL KLINIS PASIEN WANITA DENGAN
DIAGNOSIS TUMOR PARU PASCA TORAKOTOMI
DI RSUP MOH. HOESIN TAHUN 2020–2023**



Tiara Armaichika

04011282126147

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2024

SKRIPSI

**PROFIL KLINIS PASIEN WANITA DENGAN
DIAGNOSIS TUMOR PARU PASCA TORAKOTOMI
DI RSUP MOH. HOESIN TAHUN 2020–2023**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S.Ked)**



Tiara Armaichika

04011282126147

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN


**PROFIL KLINIS PASIEN WANITA DENGAN
DIAGNOSIS TUMOR PARU PASCA TORAKOTOMI
DI RSUP MOH. HOESIN TAHUN 2020–2023**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI


Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Palembang, 20 Desember 2024
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Ahmat Umar, Sp. B., Sp. BTKV., Subsp- T(K)
NIP. 197311042002121003


.....

Pembimbing II
Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed
NIP. 198607112015042004


.....

Penguji I
dr. Arie H. L. Tobing, Sp. BTKV., M.Ked.Klin
NIP. -


.....

Penguji II
dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes
NIP. 198509272010122006


.....

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

Wakil Dekan I







Dr. dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Profil Klinis Pasien Wanita dengan Diagnosis Tumor Paru Pasca Torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020—2023” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 20 Desember 2024.

Palembang, 20 Desember 2024

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Ahmat Umar, Sp. B., Sp. BTKV., Subsp- T(K)

NIP. 197311042002121003

Pembimbing II

Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed

NIP. 198607112015042004

Penguji I

dr. Arie H. L. Tebing, Sp. BTKV., M.Ked.Klin

NIP. -

Penguji II

dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes

NIP. 198509272010122006


.....

.....

.....

.....

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Wakil Dekan I

Pendidikan Dokter





Dr. dr. Susilawati, M.Kes

Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked

NIP. 197802272010122001

NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tiara Armaichika

NIM : 04011282126147

Judul : Profil Klinis Pasien Wanita dengan Diagnosis Tumor Paru Pasca Torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020—2023.

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 20 Desember 2024



Tiara Armaichika

ABSTRAK

PROFIL KLINIS PASIEN WANITA DENGAN DIAGNOSIS TUMOR PARU PASCA TORAKOTOMI DI RSUP MOH. HOESIN TAHUN 2020–2023

Tumor paru merupakan suatu keganasan yang timbul pada jaringan paru. Tumor terbagi menjadi dua jenis, yaitu tumor jinak (*benign tumor*) dan tumor ganas (*malignant tumor*) atau lebih umum disebut sel kanker. Di Indonesia, kanker paru termasuk dalam 5 besar kasus terbanyak yang terjadi pada wanita. Torakotomi merupakan salah satu metode tindakan untuk mendiagnosis dan menatalaksana pasien kanker paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil klinis pasien wanita dengan diagnosis kanker paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020—2023.

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif menggunakan data sekunder dari rekam medik di Rumah Sakit Umum Pusat Mohammad Hoesin Palembang dengan sampel sebanyak 59 sampel.

Sebagian besar pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi memiliki faktor risiko berada pada kelompok usia 45-60 tahun (35.6%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (59.3%), tidak memiliki riwayat keluarga (98.3%), tidak ada riwayat merokok (100%), tidak ada riwayat paparan polusi udara (69.5%), tidak ada riwayat terpapar radioaktif (79.7%), dan tidak ada riwayat terapi hormon (100%). Manifestasi klinis yang paling banyak dirasakan adalah dyspnea (71.2%), hasil gambaran histopatologi berupa tumor ganas jenis NSCLC (64.4%), dan komplikasi pasca torakotomi terbanyak yang dialami adalah nyeri (86.4%).

Profil klinis pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin dalam rentang tahun 2020-2023 menunjukkan adanya kecenderungan terhadap faktor risiko tertentu dan manifestasi klinis yang khas.

Kata Kunci: Tumor Paru, Wanita, Torakotomi, Faktor risiko, Manifestasi klinis, Gambaran histopatologi, Komplikasi pasca torakotomi.

Palembang, 18 Desember 2024

ABSTRACT

CLINICAL PROFILE OF FEMALE PATIENTS DIAGNOSED WITH LUNG TUMOR POST THORACOTOMY AT RSUP MOH. HOESIN FROM 2020—2023

Lung tumor is a malignancy that arises in the lung tissue. Tumors are divided into two types: benign tumors and malignant tumors (commonly referred to as cancer cells). In Indonesia, lung cancer is among the top 5 most common cases occurring in women. Thoracotomy is one of the methods used to diagnose and manage lung cancer patients. This study aims to determine the clinical profile of female patients diagnosed with lung cancer post-thoracotomy at RSUP Moh. Hoesin in 2020–2023. This study employs a descriptive study design using secondary data from medical records at Mohammad Hoesin Central General Hospital, Palembang, with a sample size of 59.

The majority of female patients diagnosed with lung tumors post-thoracotomy were found to have risk factors within the 45–60 age group (35.6%), were housewives (59.3%), had no family history (98.3%), no smoking history (100%), no history of air pollution exposure (69.5%), no history of radioactive exposure (79.7%), and no history of hormonal therapy (100%). The most frequently reported clinical manifestation was dyspnea (71.2%), histopathological examination results showed a malignancy type NSCLC (64.4%), and the most common post-thoracotomy complication experienced was pain (86.4%).

The clinical profile of female patients diagnosed with lung tumors post-thoracotomy at RSUP Moh. Hoesin during the period of 2020–2023 indicates a tendency toward certain risk factors and specific clinical manifestations.

Keywords: Lung Tumor, Female, Thoracotomy, Risk factors, Clinical manifestation, Histopathological findings, Post thoracotomy complications.

Palembang, 18 Desember 2024

RINGKASAN

PROFIL KLINIS PASIEN WANITA DENGAN DIAGNOSIS TUMOR PARU PASCA TORAKOTOMI DI RSUP MOH. HOESIN TAHUN 2020—2023
Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 13 Desember 2024

Tiara Armaichika; dibimbing oleh dr. Ahmat Umar, Sp. B., Sp. BTKV., Subsp-T(K) dan Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xiv + 64 Halaman, 6 gambar, 10 tabel, 8 lampiran.

Tumor paru adalah keganasan yang muncul pada jaringan paru. Tumor paru terbagi menjadi dua jenis yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Kanker paru merupakan salah satu dari lima besar kanker dengan kasus terbanyak di Indonesia. Torakotomi merupakan tindakan pembedahan yang digunakan untuk mendiagnosis dan menatalaksana kanker paru. Tindakan ini memiliki intensitas komplikasi pasca tindakan yang lebih tinggi dibandingkan pembedahan lainnya. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui profil klinis wanita dengan diagnosis tumor paru di RSUP Moh. Hoesin tahun 2020—2023 dengan menilai distribusi faktor risiko, manifestasi klinis, gambaran histopatologi, dan komplikasi pasca torakotomi. Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif dari rekam medik di Rumah Sakit Umum Pusat Mohammad Hoesin Palembang dengan sampel sebanyak 59 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan data sekunder melalui metode total sampling.

Dari hasil penelitian, didapatkan sebagian besar pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi memiliki faktor risiko berada pada kelompok usia 45-60 tahun (35.6%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (59.3%), tidak memiliki riwayat keluarga (98.3%), tidak ada riwayat merokok (100%), tidak ada riwayat paparan polusi udara (69.5%), tidak ada riwayat terpapar radioaktif (79.7%), dan tidak ada riwayat terapi hormon (100%).

Distribusi manifestasi klinis yang paling banyak dirasakan adalah dyspnea (71.2%). Hasil ini didapatkan dari distribusi seorang pasien dapat merasakan lebih dari satu manifestasi klinis. Namun, beberapa pasien juga bisa saja terdiagnosis tanpa ada manifestasi klinis sebelumnya. Data hasil gambaran histopatologi berupa tumor ganas jenis NSCLC (64.4%). Tumor jenis ini lebih sering ditemui karena metastasisnya lebih cepat dibandingkan SCLC. Komplikasi pasca torakotomi terbanyak yang dialami adalah nyeri (86.4%). Terdapat beberapa komplikasi penyerta yang berhubungan langsung dengan paru seperti efusi pleura, batuk dan sesak napas, serta infeksi.

Hasil dari penelitian ini dapat ditemukan tumor paru tidak hanya terjadi karena faktor risiko tetapi juga banyak ditemui pada pasien yang tidak memiliki riwayat apapun. Hasil ini dapat ditemukan karena adanya paparan asap baik dari dalam rumah tangga maupun lingkungan sekitar. Rata-rata manifestasi klinis yang

dirasakan juga didapat karena massa pada paru yang menyumbat sistem pernapasan sehingga dirasa sesak dan nyeri pada dada tetapi pasien juga dapat terdiagnosis tanpa merasa adanya gejala apapun. Gambaran hasil histopatologi juga menunjukkan kanker paru non sel kecil lebih sering dijumpai yang mana terjadi karena kanker ini lebih mudah bermetastasis tetapi lebih mudah juga proses penyembuhannya. Komplikasi pasca torakotomi lebih sering terjadi adalah nyeri akut pasca operasi yang didapatkan karena tindakan dilakukan dengan penyayatan terbuka.

Kata Kunci: Tumor Paru, Wanita, Torakotomi, Faktor risiko, Manifestasi klinis, Gambaran histopatologi, Komplikasi pasca torakotomi.
Sosial Kepustakaan : 54 (1963-2024)

SUMMARY

CLINICAL PROFILE OF FEMALE PATIENTS DIAGNOSED WITH LUNG TUMOR POST THORACOTOMY AT RSUP MOH. HOESIN FROM 2020—2023

A scientific paper in the form of a Thesis, December 13, 2024

Tiara Armaichika; supervised by Dr. Ahmat Umar, Sp. B., Sp. BTKV., Subsp-T(K) and Dr. Evi Lusiana, M. Biomed

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Universitas Sriwijaya

xiv + 64 Pages, 6 Figures, 10 Tables, 8 Attachement.

Lung tumor is a malignancy that arises in lung tissue. Lung tumors are divided into two types: benign tumors and malignant tumors. Lung cancer is among the top five cancers with the highest number of cases in Indonesia. Thoracotomy is a surgical procedure used to diagnose and manage lung cancer. This procedure has a higher rate of post-operative complications compared to other types of surgeries. This study aims to identify the clinical profile of women diagnosed with lung tumors at RSUP Moh. Hoesin from 2020 to 2023 by assessing the distribution of risk factors, clinical manifestations, histopathological findings, and post-thoracotomy complications.

This study employs a descriptive study design using medical records at Mohammad Hoesin Central General Hospital in Palembang, with a total of 59 samples. The samples were collected using secondary data through the total sampling method.

The study results showed that most female patients diagnosed with lung tumors post-thoracotomy had risk factors within the 45–60 age group (35.6%), were housewives (59.3%), had no family history (98.3%), no smoking history (100%), no history of air pollution exposure (69.5%), no history of radioactive exposure (79.7%), and no history of hormonal therapy (100%).

The most frequently reported clinical manifestation was dyspnea (71.2%). This finding reflects that one patient may experience more than one clinical manifestation. However, some patients may also be diagnosed without prior clinical manifestations. Histopathological findings revealed malignant tumors of the NSCLC type (64.4%). This type of tumor is more commonly found because its metastasis is faster compared to SCLC. The most common post-thoracotomy complication experienced was pain (86.4%). Several accompanying complications directly related to the lungs were also identified, such as pleural effusion, cough, shortness of breath, and infection.

The results of this study indicate that lung tumors do not only occur due to risk factors but are also commonly found in patients with no prior history. This finding can be attributed to exposure to smoke, both from household sources and the surrounding environment. The average clinical manifestations experienced are primarily due to masses in the lungs that obstruct the respiratory system, causing

symptoms such as shortness of breath and chest pain. However, patients can also be diagnosed without experiencing any symptoms. Histopathological findings also reveal that non-small cell lung cancer is more commonly observed, as this type of cancer metastasizes more easily but is also easier to treat. Post-thoracotomy complications most frequently encountered include acute postoperative pain, which results from the open incision procedure.

Keywords: Lung Tumor, Female, Thoracotomy, Risk factors, Clinical manifestation, Histopathological findings, Post thoracotomy complications.

Citations : 54 (1963-2024)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Allah Swt., karena berkat rahmat dan karunia-Nya skripsi yang berjudul “Profil Klinis Pasien Wanita dengan Diagnosis Tumor Paru Pasca Torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020—2023” dapat diselesaikan dengan lancar dan tepat waktu.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang senantiasa memberikan bimbingan, doa, dan semangat baik dalam bentuk moral maupun material. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang teramat mendalam kepada:

1. Kedua orang tua penulis, Mama dan Papa, serta kedua adik penulis, Gaskar dan Kaef, yang tidak henti-hentinya selalu memberikan semangat, doa, dan dukungan dalam setiap kegiatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. dr. Ahmat Umar, Sp. B, Sp. BTKV(K)-T dan Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed selaku pembimbing I dan II yang telah senantiasa meluangkan waktu untuk membimbing dan selalu bersedia memberikan saran serta masukan kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
3. Dr. Arie H. L. Tobing, Sp. BTKV., M.Ked.Klin dan dr. Puji Rizki Suryani M.Kes selaku penguji I dan II yang telah memberikan kritik dan saran membangun dalam penulisan skripsi ini.
4. Sahabat seperjuangan penulis, Yuna, Muti, Zara, Meilisa, Sandrina, Farhan, Ibnoe, Viviana, dan Trimuna, yang selalu bersedia membantu, memberikan semangat, dan menemani saya dalam menjalani kehidupan di perkuliahan ini.
5. Seluruh pihak terkait yang telah mendukung dan membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penulisan proposal skripsi ini. Akhir kata, semoga penelitian ini selalu diberkahi dengan kemudahan oleh Tuhan YME dan dapat memberikan manfaat bagi semua pembaca.

Palembang, 12 Desember 2024



Tiara Armaichika

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tiara Armaichika

NIM : 04011282126147

Judul : Profil Klinis Pasien Wanita dengan Diagnosis Tumor Paru Pasca
Torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020—2023.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapa pun.

Palembang, 20 Desember 2024



Tiara Armaichika

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	3
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
RINGKASAN.....	vi
SUMMARY.....	viii
KATA PENGANTAR.....	xii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
BAB I.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
1.4.3. Manfaat Klinis.....	4
BAB II.....	5
2.1. Anatomi dan Histologi Paru.....	5
2.1.1. Anatomi Paru.....	5
2.1.2. Histologi Paru.....	7
2.2. Tumor Paru.....	8

2.2.1.	Definisi.....	8
2.2.2.	Epidemiologi.....	8
2.2.3.	Faktor Risiko.....	9
2.2.4.	Klasifikasi.....	12
2.2.5.	Patogenesis.....	14
2.2.6.	Stadium.....	14
2.2.7.	Komplikasi dan Prognosis.....	16
2.2.8.	Manifestasi Klinis.....	17
2.2.9.	Diagnosis dan Skrining.....	19
2.2.10.	Tatalaksana.....	21
2.3.	Torakotomi.....	22
2.3.1.	Definisi.....	22
2.3.2.	Torakotomi Diagnostik dan Terapeutik.....	22
2.3.3.	Indikasi dan Kontraindikasi.....	22
2.3.4.	Pelaksanaan Torakotomi.....	22
2.3.5.	Komplikasi Pasca Torakotomi.....	23
2.4.	Kerangka Teori.....	25
BAB III.....		26
3.1.	Jenis Penelitian.....	26
3.2.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	26
3.3.	Populasi dan Sampel.....	26
3.3.1.	Populasi.....	26
3.3.2.	Sampel.....	26
3.3.3.	Besar Sampel.....	26
3.3.4.	Teknik Pengambilan Sampel.....	27
3.3.5.	Kriteria Sampel.....	27
3.4.	Variabel Penelitian.....	28
3.5.	Definisi Operasional.....	29
3.6.	Cara Pengumpulan Data.....	32
3.7.	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	32
3.7.1.	Pengolahan Data.....	32
3.7.2.	Analisis Univariat.....	32
3.8.	Alur Kerja Penelitian.....	33
BAB IV.....		34
4.1.	Hasil Penelitian.....	34
4.1.1.	Distribusi Faktor Risiko pada Pasien Wanita dengan Diagnosis Tumor Paru Pasca Torakotomi.....	34

4.1.2.	Distribusi Manifestasi Klinis pada Pasien Wanita Tumor Paru Pasca Torakotomi.....	35
4.1.3.	Distribusi Frekuensi Hasil Histopatologi pada Pasien Wanita Tumor Paru Pasca Torakotomi	36
4.1.4.	Distribusi Komplikasi Pasca Torakotomi pada Pasien Wanita Tumor Paru Pasca Torakotomi	36
4.2.	Pembahasan	37
4.2.1.	Faktor Risiko	37
4.2.2.	Manifestasi Klinis	42
4.2.3.	Gambaran Histopatologi	42
4.2.4.	Komplikasi Pasca Torakotomi	43
4.3.	Keterbatasan Penelitian	43
BAB V.....		45
5.1.	Kesimpulan.....	45
5.2.	Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA		47
LAMPIRAN.....		52
BIODATA.....		63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Anatomi Paru.....	5
Gambar 2.2. Lobus dan Segmen Paru.....	6
Gambar 2.3. Paru dan Rongga Pleura.....	6
Gambar 2.4. Struktur Histologi Bronkus.....	7
Gambar 2.5. Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1. Alur Kerja Penelitian.....	33

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tabel Klasifikasi Tumor Paru WHO ²⁴	12
Tabel 2.2. Klasifikasi Stadium Kanker Paru berdasarkan TNM ²⁹	15
Tabel 2.3. Tabel Staging Stadium Kanker Paru ²⁹	16
Tabel 2.4. Tabel Sindrom Paraneoplastik ¹	19
Tabel 2.5. Tabel Klasifikasi Komplikasi Pasca Torakotomi ³⁷	23
Tabel 3.1. Tabel Definisi Operasional	29
Tabel 4.1. Tabel Distribusi Faktor Risiko	35
Tabel 4.2. Tabel Distribusi Manifestasi Klinis	36
Tabel 4.3. Tabel Distribusi Hasil Histopatologi	36
Tabel 4.4. Tabel Distribusi Komplikasi Pasca Torakotomi	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Analisis Data Faktor Risiko Menggunakan SPSS	52
Lampiran 2. Hasil Analisis Data Manifestasi Klinis Menggunakan SPSS.....	54
Lampiran 3. Hasil Analisis Data Gambaran Histopatologi Menggunakan SPSS..	55
Lampiran 4. Hasil Analisis Data Komplikasi Pasca Torakotomi Menggunakan SPSS.....	56
Lampiran 5. Sertifikat Etik.....	58
Lampiran 6. Hasil turnitin	59
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	60
Lampiran 8. Lembar Konsultasi Skripsi	61

DAFTAR SINGKATAN

CT	: Computerized Tomography
NSCLC	: Non-Small Cell Lung Cancer
PTPS	: Post Thoracotomy Pain Syndrome
TNM	: Tumor, Nodule, dan Metastasis
SCLC	: Small Cell Lung Cancer

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tumor paru merupakan suatu keganasan yang timbul pada jaringan paru. Definisi dari tumor sendiri yaitu suatu pertumbuhan abnormal massa sel dalam tubuh. Hal ini ditandai dengan proliferasi sel yang berlebihan dan tidak normal, dan massanya dapat berupa padat atau cairan. Terdapat dua jenis tumor, yaitu tumor jinak (*benign tumor*) dan tumor ganas (*malignant tumor*) atau dapat juga disebut sebagai sel kanker. Kanker paru terbagi menjadi dua subtype utama, yaitu *non-small cell lung cancer* (NSCLC) yang lebih umum dijumpai dan *small cell lung cancer* (SCLC).^{1,2}

Kanker paru merupakan peringkat kedua keganasan dengan angka kejadian serta kematian tertinggi di Indonesia.¹ Berdasarkan data data *Global Cancer Observatory* (GCO) dari *International Agency for Research on Cancer* jumlah kasus baru keganasan paru di Indonesia per tahun 2022 mencapai 38.904 kasus dengan 9.797 kasus diantaranya terjadi pada wanita. Hal ini membuat kanker paru termasuk dalam 5 besar kasus terbanyak pada wanita Indonesia.³

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kejadian tumor ganas paru ditemukan pada perokok. Asap rokok terlibat dalam 90% kasus dengan 20% di antaranya merupakan perokok pasif. Polusi udara juga menjadi salah satu penyumbang kanker paru pada pasien yang tidak merokok, terutama pada wanita Asia yang usianya cukup muda. Selain merokok dan polusi udara, riwayat keluarga serta paparan bahan kimia karsinogenik dan logam berat, seperti gas radon, asbes, arsenik, kromium, berilium, dan nikel juga dapat meningkatkan angka kejadian kanker paru.^{1,4,5}

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tamási et al., prevalensi wanita yang mengalami kanker paru meningkat. Wanita berusia antara 60 dan 69 tahun berisiko lebih tinggi mengalami kanker paru. Dikutip dari penelitian Hosseini et al., wanita yang bekerja di bidang perkebunan, pertanian, dan peternakan berisiko dua

kali lipat terkena kanker paru. Selain itu, wanita yang membuat roti juga memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker paru-paru.^{6,7} Gejala yang umum dialami penderita neoplasma paru meliputi penurunan berat badan, kelelahan, demam, kehilangan nafsu makan, kesulitan menelan, batuk berkelanjutan, batuk berdarah yang disertai darah, nyeri di dada, bahu, serta tulang.¹

Pemilihan pengobatan untuk kanker paru bergantung pada stadium yang diderita oleh pasien. Pasien yang sudah terdiagnosis sejak stadium awal meningkatkan angka dilakukannya pembedahan. Salah satu teknik pembedahan yang dapat dilakukan adalah torakotomi. Walaupun menurut data dari *The Society of Thoracic Surgeons* (STS) jumlah pasien yang menjalani torakotomi mengalami penurunan tiap tahunnya.⁸⁻¹⁰ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa angka kelangsungan hidup wanita setelah menjalani intervensi terhadap tumornya lebih tinggi daripada laki-laki. Torakotomi merupakan salah satu variabel yang secara signifikan berhubungan dalam kematian pasca operasi pada pria, tetapi hal ini tidak ditemukan pada wanita.¹¹

Saat ini, belum ditemukan data mengenai profil klinis pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi. Selain itu, data yang membahas profil klinis pasien wanita dengan diagnosis tumor paru di Indonesia khususnya di Palembang belum ada. Hal tersebut melatarbelakangi penulis untuk memilih judul “Profil Klinis Pasien Wanita dengan Diagnosis Tumor Paru di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020–2023”.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil klinis berupa faktor risiko pada pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin tahun 2020—2023?
2. Bagaimana profil klinis berupa manifestasi klinis pada pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin tahun 2020—2023?

3. Bagaimana profil klinis berupa gambaran histotologi pada pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin tahun 2020—2023?
4. Bagaimana profil klinis berupa komplikasi pasca tindakan torakotomi pada pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin tahun 2020—2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui profil klinis pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020–2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020–2023 berdasarkan faktor risiko berupa usia, riwayat pekerjaan, riwayat keluarga, riwayat merokok, paparan polusi udara, paparan radioaktif, terapi hormon, dan lainnya.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020–2023 berdasarkan manifestasi klinis secara umum berupa batuk, dispnea, nyeri dada, batuk berdarah, anoreksia, dan lainnya.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020–2023 berdasarkan gambaran histopatologi.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin Tahun 2020–2023 berdasarkan berdasarkan komplikasi pasca torakotomi berupa perdarahan, infeksi, pneumotoraks, efusi pleura, disfungsi bahu, nyeri, tidak ada, dan lainnya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan data ilmiah sebagai sumber pengetahuan terkait profil klinis pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi di RSUP Moh. Hoesin tahun 2020–2023.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta bahan edukasi untuk penelitian selanjutnya mengenai profil klinis wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi.

1.4.3. Manfaat Klinis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber wawasan serta bahan edukasi untuk masyarakat luas mengenai profil klinis pasien wanita dengan diagnosis tumor paru pasca torakotomi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ferri FF, MF. Lung Neoplasms, Primary. Dalam: Ferri's Clinical Advisor 2024. 2024. hlm. 840–7.
2. Patel A. Benign vs Malignant Tumors. Vol. 6, JAMA Oncology. American Medical Association; 2020. hlm. 1488.
3. Globocan. Statistics at a glance, 2022 Top 5 most frequent cancers Number of new cases 408 661 Number of deaths 242 988 Number of prevalent cases (5-year). 2022.
4. Alduais Y, Zhang H, Fan F, Chen J, Chen B. Non-small cell lung cancer (NSCLC): A review of risk factors, diagnosis, and treatment. *Medicine (United States)*. 22 Februari 2023;102(8):E32899.
5. Myers R, Brauer M, Dummer T, Atkar-Khattra S, Yee J, Melosky B, dkk. High-Ambient Air Pollution Exposure Among Never Smokers Versus Ever Smokers With Lung Cancer. *Journal of Thoracic Oncology*. 1 November 2021;16(11):1850–8.
6. Tamási L, Horváth K, Kiss Z, Bogos K, Ostoros G, Müller V, dkk. Age and Gender Specific Lung Cancer Incidence and Mortality in Hungary: Trends from 2011 Through 2016. *Pathology and Oncology Research*. 30 April 2021;27.
7. Hosseini B, Olsson A, Bouaoun L, Hall A, Hadji M, Rashidian H, dkk. Lung cancer risk in relation to jobs held in a nationwide case-control study in Iran. *Occup Environ Med*. 7 September 2022;79(12):831–8.
8. Savanović M, Štrbac B, Jaroš D, Loi M, Huguet F, Foulquier JN. Quantification of Lung Tumor Motion and Optimization of Treatment. *J Biomed Phys Eng*. 1 Februari 2023;13(1):65–76.
9. Alwatari Y, Sabra MJ, Bierema C, Wolfe LG, Cassano AD, Shah RD. Five-Year Experience with VATS Versus Thoracotomy Segmentectomy for Lung Tumor Resection. Vol. 15, *Innovations*. 2020.
10. Towe CW, Servais EL, Brown LM, Blasberg JD, Mitchell JD, Worrell SG, dkk. The Society of Thoracic Surgeons General Thoracic Surgery Database: 2023 Update on Outcomes and Research. *Annals of Thoracic Surgery*. 1 Maret 2024;117(3):489–96.
11. Tsai LL, Chu NQ, Blessing WA, Moonsamy P, Colson YL. Lung Cancer in Women. Vol. 114, *Annals of Thoracic Surgery*. Elsevier Inc.; 2022. hlm. 1965–73.
12. Albertine KH, Ramirez MI, Morty RE. ANATOMY AND DEVELOPMENT OF THE RESPIRATORY TRACT. Dalam: Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine. Seventh. Elsevier; 2022. hlm. 3–23.
13. Paulsen F, Waschke J. Organs of the thoracic cavity. Dalam: Sobotta Atlas of Anatomy. 24th ed. Elsevier; 2017. hlm. 60–1.
14. Wald O, Izhar U, Sugarbaker DJ. Lung, Chest Wall, Pleura and Mediastinum. Dalam: Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice. Twenty First. Elsevier; 2022. hlm. 1584–1640.

15. Lowe JS, Anderson PG, Anderson SI. Respiratory system. Dalam: Stevens & Lowe's Human Histology. Sixth. Elsevier; 2023. hlm. 177–98.
16. Khuri FR. Lung Cancer and Other Pulmonary Neoplasms. Dalam: Goldman-Cecil Medicine. Elsevier; 2020. hlm. 1278–88.
17. Dyussenbayev A. Age Periods Of Human Life. Adv Soc Sci Res J. 25 Maret 2017;4(6).
18. International Labour Office. INTERNATIONAL STANDARD CLASSIFICATION OF OCCUPATIONS. Geneva: International Labour Office Central Library and Documentation Brand; 1969.
19. Satmiadi E, Priyanta M, Anasya CS, Zulkarnain, Mariane I, Wibisana AG, dkk. CITIZEN LAWSUIT DI INDONESIA: Tinjauan terhadap Substansi, Prosedur, serta Eksekusi. Astriani N, Dzhahabiyah N, editor. Jakarta: Indonesia Center for Environmental Law (ICEL); 2022.
20. Hasan K. Kualitas udara Indonesia: Memburuk pada tahun 2023 tanpa intervensi efektif dan terpicu El Niño. Bagaimana pada Tahun 2024? 2024.
21. Wen H, Lin X, Sun D. The association between different hormone replacement therapy use and the incidence of lung cancer: a systematic review and meta-analysis. Vol. 14, Journal of Thoracic Disease. AME Publishing Company; 2022. hlm. 381–95.
22. Husain AN. The Lung. Dalam: Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. Tenth. Elsevier; 2021. hlm. 673–729.
23. European Society for Medical Oncology. Non-Small-Cell Lung Cancer ESMO Patient Guide Series based on the ESMO Clinical Practice Guidelines. 2019.
24. Nicholson AG, Tsao MS, Beasley MB, Borczuk AC, Brambilla E, Cooper WA, dkk. The 2021 WHO Classification of Lung Tumors: Impact of Advances Since 2015. Vol. 17, Journal of Thoracic Oncology. Elsevier Inc.; 2022. hlm. 362–87.
25. Nurani LH, Nurkhasanah, Irham LM. Kanker dan Karsinogenesis. UAD Press; 2023.
26. Siddiqui F, Vaqar S, Siddiqui AH. Lung Cancer. StatPearls; 2023.
27. Hayman J, Naidoo J, Ettinger DS. Lung Metastases. Dalam: Abeloff's Clinical Oncology. Sixth. Elsevier; 2020. hlm. 831–45.
28. Stewart SJ, Friedberg JS. Secondary Lung Tumors. Dalam: Sabiston and Spencer Surgery of the Chest. Sixth. Elsevier; 2024. hlm. 438–51.
29. Lababede O, Meziane MA. The Eighth Edition of TNM Staging of Lung Cancer: Reference Chart and Diagrams. Oncologist. 1 Juli 2018;23(7):844–8.
30. Midthun DE. Clinical Manifestations of Lung Cancer. 28 April 2022;
31. Nooreldeen R, Bach H. Current and future development in lung cancer diagnosis. Vol. 22, International Journal of Molecular Sciences. MDPI AG; 2021.
32. Chang B, Tucker WD, Burns B. Thoracotomy. 2020.
33. Slocum C. Post-Thoracotomy Pain Syndrome. Dalam: Physical Medicine and Rehabilitation. Fourth. Elsevier; 2019. hlm. 608–11.

34. Georgakopoulou VE, Damaskos C, Mantzouranis K, Melemeni D, Gkoufa A, Chlapoutakis S, dkk. Invasive methods for the diagnosis and management of intrathoracic extramedullary hematopoiesis: A literature review. *Respir Med Res*. 2021;79:100815.
35. Foseid OF. Chest Diseases Diagnosed by Thoracotomy. *Surgical Clinics of North America*. 1963;43(5):1293–7.
36. Goldstein DP, Berkowitz RS, Horowitz NS. Gestational Trophoblastic Disease. Dalam: *Abeloff's Clinical Oncology*. Sixth. Elsevier; 2020.
37. Sengupta S. Post-operative pulmonary complications after thoracotomy. *Indian J Anaesth*. 1 September 2015;59(9):618–26.
38. Dahlan MS. *BESAR SAMPEL DAN CARA PENGAMBILAN SAMPEL DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN*. 3 ed. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2010.
39. Alfarobi MF. *Karakteristik Pasien Tumor Paru yang Dilakukan Tindakan Pembedahan di RSUP Mohammad Hoesin Bulan Januari Sampai Dengan Juli 2021*. [Palembang]: Universitas Sriwijaya; 2021.
40. Putri A, Pratiwi SE, Musawaris RF. Characteristics of Lung Cancer Patients at Dr. Soedarso Hospital Pontianak from 2017 to 2019. *Indonesian Journal of Cancer*. 21 Juni 2023;17(2):101.
41. Schneider JL, Rowe JH, Garcia-de-Alba C, Kim CF, Sharpe AH, Haigis MC. The aging lung: Physiology, disease, and immunity. Vol. 184, *Cell*. Elsevier B.V.; 2021. hlm. 1990–2019.
42. Chen Q, Cheng J, Wang L, Lv X, Hu J. Primary lung cancer in children and adolescents. *J Cancer Res Clin Oncol*. 1 Mei 2024;150(5).
43. Brigham E, Allbright K, Harris D. Health Disparities in Environmental and Occupational Lung Disease. Vol. 41, *Clinics in Chest Medicine*. W.B. Saunders; 2020. hlm. 623–39.
44. Ghelani GH, Basnet A, Gajra A. Lung Cancer in Elderly: Patient-Centered Approach for Optimal Delivery of Care. Dalam: Wasserman MR, Bakerjian D, Linnebur S, Brangman S, Cesari M, Rosen S, editor. *Geriatric Medicine: A Person Centered Evidence Based Approach*. Cham: Springer International Publishing; 2024. hlm. 869–84.
45. Venuta F, Diso D, Onorati I, Anile M, Mantovani S, Rendina EA. Lung cancer in elderly patients. Vol. 8, *Journal of Thoracic Disease*. AME Publishing Company; 2016. hlm. S908–14.
46. Ernawati Y, Ermayanti S, Herman D. Faktor Risiko Kanker Paru pada Perempuan yang Dirawat di Bagian Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang dan RSUD Solok: Penelitian Case Control. Vol. 8, *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019.
47. Camp PG, Dimich-Ward H, Kennedy SM. Women and occupational lung disease: Sex differences and gender influences on research and disease outcomes. Vol. 25, *Clinics in Chest Medicine*. 2004. hlm. 269–79.
48. Gee K, Yendamuri S. Lung cancer in females—sex-based differences from males in epidemiology, biology, and outcomes: a narrative review. Vol. 13, *Translational Lung Cancer Research*. AME Publishing Company; 2024. hlm. 163–78.

49. Yin X, Chan CPY, Seow A, Yau WP, Seow WJ. Association between family history and lung cancer risk among Chinese women in Singapore. *Sci Rep.* 1 Desember 2021;11(1).
50. Liu M, Niu X, Liu H, Chen J. Germline EGFR mutations in lung cancer (Review). *Oncol Lett.* 1 Juli 2023;26(1).
51. Asmara OD, Tenda ED, Singh G, Pitoyo CW, Rumende CM, Rajabto W, dkk. Lung Cancer in Indonesia. Vol. 18, *Journal of Thoracic Oncology.* Elsevier Inc.; 2023. hlm. 1134–45.
52. Possenti I, Romelli M, Carreras G, Biffi A, Bagnardi V, Specchia C, dkk. Association between second-hand smoke exposure and lung cancer risk in never-smokers: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir Rev.* 1 Oktober 2024;33(174).
53. Berg CD, Schiller JH, Boffetta P, Cai J, Connolly C, Kerpel-Fronius A, dkk. Air Pollution and Lung Cancer: A Review by International Association for the Study of Lung Cancer Early Detection and Screening Committee. Vol. 18, *Journal of Thoracic Oncology.* Elsevier Inc.; 2023. hlm. 1277–89.
54. Tampubolon APC, Boedisantoso R. Analisis Persebaran Polutan Karbon Monoksida dan Partikulat dari Kebakaran Hutan di Sumatera Selatan. *Jurnal Teknik ITS.* 2016;5.
55. Mo Y, Chen M, Wu M, Chen D, Yu J. Postoperative radiotherapy might be a risk factor for second primary lung cancer: A population-based study. *Front Oncol.* 6 Oktober 2022;12.
56. Zhou B, Zang R, Song P, Zhang M, Bie F, Bai G, dkk. Association between radiotherapy and risk of second primary malignancies in patients with resectable lung cancer: a population-based study. *J Transl Med.* 1 Desember 2023;21(1).
57. Wu C, Chung C, Tzeng N, Wu MJ, Tsao C, Wu TH, dkk. The Association Between Hormone Therapy and the Risk of Lung Cancer in Postmenopausal Women: A 16-Year Nationwide Population-Based Study. *Menopause the Journal of the North American Menopause Society.* 2023.
58. Gök Metin Z, Arikan Dönmez A. Dyspnea management in patients with cancer. Vol. 31, *Türk Onkoloji Dergisi.* Istanbul Tıp Fakultesi; 2016. hlm. 61–7.
59. Esther Kim JE, Dodd MJ, Aouizerat BE, Jahan T, Miaskowski C. A Review of the Prevalence and Impact of Multiple Symptoms in Oncology Patients. Vol. 37, *Journal of Pain and Symptom Management.* 2009. hlm. 715–36.
60. Roy Castle Lung Cancer Foundation. *Managing lung cancer symptoms.* Roy Castle Lung Cancer Foundation; 2021.
61. American Cancer Society. *Special Section: Lung Cancer.* Dalam: *Cancer Facts & Figures 2023.* 2023.
62. Al-Githmi IS, Alotaibi A, Habeebullah A, Bajunaid W, Jar S, Alharbi NA, dkk. Postoperative Pulmonary Complications in Patients Undergoing Elective Thoracotomy Versus Thoracoscopic Surgeries. *Cureus.* 2023;15(9):e45367.

63. Douglas A, Puzio T, Murphy P, Menard L, Meagher AD. Damage Control Thoracotomy: A Systematic Review of Techniques and Outcomes. Vol. 52, Injury. Elsevier Ltd; 2021. hlm. 1123–7.
64. Moges FH, Ali A, Gulilat D, Kassa S, Bekele A, Kebede T, dkk. Predictors of post operative outcomes and time to full recovery among first time thoracotomy cases at Tikur Anbessa Specialized Hospital in Ethiopia. Ethiop Med J. 2023(3):61.